

# Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Steril

Amalia Utami<sup>1</sup>, YettyYuniarty<sup>2</sup>, Nurhasanah<sup>3</sup>, Ismaulidia Nurvembrianti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik `Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[\\*Utamiam05@gmail.com](mailto:Utamiam05@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar belakang :** Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi. Salah satu strategi penurunan angka tersebut adalah dengan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan secara berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

**Laporan Kasus :** Asuhan diberikan pada Ny. M secara menyeluruh di PMB Jamilah Kota Pontianak. Subjek adalah ibu usia 19 tahun, G2P1A0. Asuhan meliputi kehamilan trimester III, proses persalinan spontan, masa nifas fisiologis, perawatan bayi baru lahir, imunisasi, serta konseling KB IUD.

**Diskusi :** Seluruh proses asuhan dilakukan sesuai standar menggunakan pendekatan SOAP. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada aspek bayi baru lahir, khususnya dalam perawatan tali pusat.

**Simpulan :** Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan telah berjalan baik dan sesuai standar, kecuali pada aspek bayi baru lahir yang perlu evaluasi lebih lanjut.

**Kata Kunci :** BBL,perawatan tali pusat

# Midwifery Care for Newborns with Umbilical Cord Care Using Sterile Gauze

Amalia Utami<sup>1</sup>, YettyYuniarty<sup>2</sup>, Nurhasanah<sup>3</sup>, Ismaulidia Nurvembrianti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Polytechnic Pontianak

Ampera Street No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[\\*Utamiam05@gmail.com](mailto:Utamiam05@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia remain relatively high. One of the strategies to reduce these rates is the provision of comprehensive midwifery care conducted continuously during pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning.

**Case Report:** Care was provided comprehensively for Mrs. M at PMB Jamilah in Pontianak City. The subject was a 19-year-old mother, G2P1A0. The care included third-trimester pregnancy, spontaneous labor, physiological postpartum period, newborn care, immunization, and IUD family planning counseling.

**Discussion:** All care processes were performed according to standards using the SOAP approach. However, a gap was found between theory and practice in the newborn aspect, particularly in umbilical cord care.

**Conclusion:** The comprehensive midwifery care provided was conducted properly and in line with standards, except in the newborn aspect, which requires further evaluation.

**Keywords:** Newborn, Umbilical Cord Care



## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif ialah layanan kesehatan yang menyeluruh mulai dari ibu hamil hingga perencanaan kontrasepsi yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan serta meminimalisir jumlah kematian ibu dan bayi dengan metode promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Azmi, 2024).

Pada tahun 2023, Jumlah kematian ibu menurut data WHO masih berada pada level yang cukup tinggi. Permasalahan ini erat kaitannya dengan kondisi kesehatan ibu serta anak dan berkaitan pada angka stunting yang tinggi. Di tahun 2021 hasil Survei

Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan jumlah stunting sebanyak 24,4%.

Tingginya AKI dan kasus stunting menunjukkan bahwa kualitas pelayanan KIA di Indonesia perlu diperhatikan dengan baik. Faktor-faktor seperti keterlambatan penanganan medis, rendahnya pengetahuan gizi pada masyarakat, serta akses terhadap layanan kesehatan yang belum merata turut berkontribusi terhadap kondisi ini. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan intervensi gizi sejak dini, peningkatan edukasi kesehatan bagi ibu hamil, serta penguatan fasilitas pelayanan kesehatan menjadi langkah utama untuk meminimalisir AKI serta prevalensi stunting di masa mendatang (Andriyanti et al., 2024).

Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 masih mencapai 189/100.000 kelahiran hidup(KH) dan tercatat sebanyak 16,9 /1.000 KH kematian bayi (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia masih belum mencapai target SDGs 2030 yaitu setidaknya jumlah AKI sebesar 70/100.000 KH dan AKB < 12/1.000 KH (Nasir, 2025).

Tahun 2024 di Kalimantan Barat tercatat 101 kasus kematian ibu dari 80.870 kelahiran hidup, sehingga AKI mencapai 125 per 100.000. Kabupaten Melawi memiliki angka tertinggi, yaitu 303, sedangkan Bengkayang terendah dengan 25 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam lima tahun terakhir, AKI berfluktuasi, namun cenderung menurun, dari 165 pada 2023 menjadi 125 pada 2024, dengan puncak tertinggi tahun 2021 sebesar 214 per 100.000. Sementara itu, penyebab utama kematian neonatal (usia 0–28 hari) adalah BBLR dan prematuritas sebesar 32,7%, diikuti faktor lain 30,4%, asfiksia 22,5%, kelainan bawaan 10,2%, serta infeksi 4,2%. BBLR masih menjadi tantangan besar, dengan prevalensi 6,1% menurut SKI 2023, namun sekitar 23,6% bayi BBLR belum memperoleh perawatan khusus yang semestinya (Dinkes Kalbar, 2024).

Pemerintah memperkuat layanan emergensi obstetri dan neonatal di PONEK serta PONED, sekaligus meningkatkan sistem rujukan agar kasus gawat darurat cepat

tertangani. Akses layanan kesehatan berkualitas dijamin sejak kehamilan, persalinan, hingga masa nifas, termasuk penanganan komplikasi, cuti melahirkan, dan program keluarga berencana. Pencegahan juga difokuskan pada remaja dan usia produktif sebagai langkah strategis jangka panjang (Walyani, 2020).

Bayi baru lahir normal ialah bayi yang dilahirkan spontan dengan posisi belakang kepala, usia kehamilan 37–42 minggu, berat 2.500–4.000 gram, skor APGAR >7, dan tidak terdapat kelainan bawaan. Keberhasilan persalinan ditandai kondisi ibu dan bayi sehat. Asuhan esensial mencakup persalinan bersih, penilaian awal dalam 30 detik (napas, tangisan, tonus otot), menjaga kehangatan, memotong serta merawat tali pusat, IMD, pemberian vitamin K dan salep mata, pemeriksaan fisik, serta imunisasi dasar.(Chairunnisa, 2022).

Bayi yang baru dilahirkan memerlukan perhatian dan perawatan optimal karena sedang beradaptasi dari kehidupan dalam kandungan ke luar kandungan. Pada masa ini, bayi masih rentan terhadap infeksi yang disebabkan kuman maupun virus, baik saat persalinan maupun setelahnya. Jika asuhan tidak diberikan secara tepat, dapat menimbulkan masalah kesehatan serius hingga berakibat fatal. Salah satu ancaman serius adalah tetanus neonatorum akibat bakteri *Clostridium tetani*. Perawatan tali pusat yang benar penting untuk mencegah perdarahan dan infeksi, karena penanganan yang tidak tepat dapat menimbulkan cacat bahkan kematian. Infeksi dapat masuk melalui tali pusat, mata, atau telinga, terutama jika perawatan dilakukan dengan bahan yang tidak steril. Oleh sebab itu, perawatan tali pusat harus dilakukan dengan benar agar tidak menjadi tempat berkembangnya bakteri berbahaya seperti *Staphylococcus aureus* dan *Clostridia* (Khalisa, 2021).

## LAPORAN KASUS

Peneliti menyusun penelitian ini dengan Desain observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus/ Case Study Research (CSR) untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M di PMB Jamilah pada tanggal 09 Desember 2024. Subjek dalam pengkajian ini yaitu By. Ny. M usia 1 jam dengan perawatan tali pusat dibungkus kassa steril.

Tabel 1 Laporan Kasus Bayi Baru Lahir

<b>Tanggal, Jam, Tempat</b>	<b>Jenis Data</b>	<b>Keterangan</b>
KN 1 09 Desember 2024 Pukul 19.05 WIB PMB Jamilah	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersalin tanggal 09 Desember 2024</li> <li>2. ibu memberitahu Asinya lancar, dan bayi mau menyusui</li> </ul>
	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. KU: baik, kesadaran : composmentis</li> <li>2. Pemeriksaan TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>a. DJA : 132x/m</li> <li>b. Respirasi : 49 x/m</li> <li>c. S : 36.7C</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mata : Sklera putih, tidak ada infeksi</li> <li>b. Hidung :Tidak ada pernafasan cuping hidung</li> <li>c. Mulut : Bibir merah muda, tidak ada kelainan</li> <li>d. Dada : Tidak ada retraksi dada</li> <li>e. Ektremitas : Bergerak aktif</li> </ul> </li> <li>4. Pemeriksaan Neurologis : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Reflek Moro : Ada</li> <li>b. Reflek Sucking : Ada</li> <li>c. Reflek Rooting : Ada</li> <li>d. Reflek Grasping : Ada</li> <li>e. Reflek Babinski : Ada</li> </ul> </li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Reflek Sucking : Ada</li> <li>c. Reflek Rooting : Ada</li> <li>d. Reflek Grasping : Ada</li> <li>e. Reflek Babinski : Ada</li> </ul>
	A	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal
	P	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Membersihkan badan bayi serta memakainkan kain kering agar bayi bersih dan juga kering</li> <li>2. Melakukan perawatan BBL: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengokeskanbsalep mata (erlamycetin) di kedua mata bayi</li> <li>- Merawat tali pusat (tali pusat dibungkus dengan ksssa steril)</li> <li>- Menyuntikan vit k 1mg secara im di paha sebelah kiri anterolateral)</li> <li>- Memberikan suntikan HB 0 [besok pagi] (Telah di suntikan secara IM di paha sebelah kanan anterolateral.</li> <li>- membungkus bayi dengan kain agar hangat dan diletakkan dalam box bayi.</li> <li>- Melakukan observasi TTV, pukul :21.00 HR: 145x/menit RR: 48x/menit Suhu: 36.6°C.</li> </ul> </li> </ul>

## **DISKUSI**

### **1. Data Subjektif**

Dari data subjektif yang ditemukan bahwa ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Berdasarkan (Norazah & Nuzuliana, 2024) gejala yang perlu diwaspada pada BBL ialah bayi tidak mau menyusu, mengalami kejang, tampak lemas, atau bernapas dengan cepat  $>60$  x/per menit). Bisa juga terlihat adanya tarikan pada bagian bawah dada saat bernapas. Selain itu, bayi yang rewel terus-menerus atau menangis tanpa henti juga perlu diwaspada. Jika tali pusat terlihat memerah hingga ke bagian perut, mengeluarkan bau tidak sedap, atau ada nanah, itu bisa menjadi tanda infeksi. Gejala lain yang patut diperhatikan meliputi demam, diar lebih dari 3x sehari), kulit atau mata yang tampak kuning, serta tinja yang pucat warnanya.

### **2. Data Objektif**

Data objektif yang ditemui peneliti ialah kondisi ibu, Tanda vital serta antropometri tidak dijumpai adanya masalah. Didapatkan hasil pemeriksaan antropometri : Berat badan : 2.550gram, PB : 47cm, LD : 30cm , LK: 32cm dan LILA: 11cm. Berdasarkan (Nur Fakhriyah Mumtihani, 2023) Tindakan yang dilakukan meliputi Pertama, melakukan penilaian awal kondisi bayi. Selanjutnya membersihkan jalan napas agar tidak tersumbat, menjaga kehangatan tubuh dengan segera mengeringkan lendir, darah, dan cairan ketuban, lalu merawat tali pusat. Setelah itu dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD), pengukuran antropometri (berat, panjang badan, dan lingkar kepala), serta memakaikan pakaian bayi serta injeksi vitamin K pada bayi sebagai pencegahan perdarahan, salep mata erlamycetin untuk mencegah infeksi, imunisasi HB0, dan diakhiri dengan rawat gabung bersama ibu agar ikatan emosional dan pemberian ASI dapat segera berlangsung.

### **3. Assesment**

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditemukan diagnosa berdasarkan kajian 1 yaitu neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 1 jam normal.

### **4. Penatalaksanaan**

Manajemen studi kasus ini menyesuaikan teori terkini dengan kebutuhan pasien. Tindakan yang dilakukan meliputi membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain yang sebelumnya basah dengan kain baru yang bersih dan keringm memberikan perawatan BBL berupa pemberian salep mata erlamycetin, perawatan tali pusat dengan kasa steril, suntikan vitamin K intramuskular di paha kiri, menjaga suhu tubuh dengan bedong dan tempat hangat, serta pemantauan TTV (HR 132x/menit, RR

49x/menit). Namun, terdapat perbedaan dengan teori, karena tali pusat masih dibungkus kasa steril. Menurut (Hitijahubessy, 2023), perawatan tali pusat lebih efektif dilakukan dengan teknik terbuka, yaitu membiarkan tali pusat tanpa balutan atau antiseptik agar cepat kering dan terlepas. Metode ini memanfaatkan paparan oksigen yang mempercepat pengeringan, sedangkan perawatan tertutup cenderung membuat tali pusat lembap sehingga proses penyembuhan lebih lama. Pada hasil pengamatan di lapangan, tali pusat dibalut menggunakan kasa steril dan terlepas setelah tujuh hari.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan penilaian pada bayi Ny. M, penulis mencatat adanya perbedaan antara teori dengan praktik lapangan, terutama terkait perawatan tali pusat di PMB Jamilah.

## Persetujuan Pasien

Persetujuan pasien diperoleh melalui formulir **informed consent** yang telah ditandatangani.

## REFERENSI

- Andriyanti, A., Izzati, D., Ningtyas, W. S., & Sabilillah, N. (2024). Peningkatan Pengetahuan Continuity of Care pada Bidan untuk Cegah AKI-AKB & Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Dan Sains*, 2(1), 15–21. <https://doi.org/10.29407/abhipraya.v2i1.23758>
- Azmi, K. (2024). *the Prolonged First Stage of Labor and Her Baby*. 1–12.
- Chairunnisa, O. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.559>
- Dinkes Kalbar. (2024). Profil Kesehatan Kalimantan Barat Tahun 2024. *Etika Jurnalisme*, 16(2), 39–55.
- Hitijahubessy. (2023). Pengaruh Perawatan Tali Pusat Terbuka Terhadap Risiko Infeksi Pada Bayi Baru Lahir : Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(2), 7.
- Khalisa, D. (2021). Pendidikan Kesehatan Anak Di Masa Pandemi Covid-19 Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di. *Jurnal Inovasi Dan Terapan Pengabdian*

*Masyarakat*, 1(1), 29–33.

- Nasir, F. (2025). *Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia Optimizing Maternal and Child Health Services to Reduce Maternal and Infant Mortality Rates in Indonesia*. 8(7), 4899–4903. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8361>
- Norazah, & Nuzuliana. (2024). Pentingnya perawatan pada bayi baru lahir normal usia 0–6 jam. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 2(September), 611–619.
- Nur Fakhriyah Mumtihani. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada

Bayi Ny. N. JSTAA Window of Midwifery PUS Journal, 03(01), 53–59.  
<https://doi.org/10.33096/wom.vi.678>

- Walyani. (2020). Buju Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.