

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

2.1.1 Pengertian

Masa Neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari. (Muslihatun, 2010)

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Rochmah, 2012).

Dari pengertian yang telah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa neonatus adalah bayi baru lahir sejak usia 0 sampai dengan usia 28 hari sesudah lahir.

2.1.2 Adaptasi Fisiologis BBL terhadap Kehidupan di Luar Uterus

a. Adaptasi Pernafasan

- 1) Pernapasan awal dipicu oleh factor fisik, sensorik dan kimia.
 - a) Faktor-faktor fisik meliputi usaha yang diperlukan untuk mengembalikan paru-paru dan mengisi alveolus yang kolaps (misalnya perubahan dalam gradien tekanan).
 - b) Faktor-faktor sensorik, meliputi suhu, bunyi, cahaya, suara dan penurunan suhu.

- c) Faktor-faktor kimia, meliputi perubahan dalam darah (misalnya, penurunan kadar oksigen, peningkatan kadar karbondioksida dan penurunan pH) sebagai akibat asfiksia sementara selama kehamilan.
- 2) Frekuensi pernafasan bayi baru lahir berkisar 30-60 kali/menit.
 - 3) Sekresi lendir mulut dapat menyebabkan bayi batuk dan muntah, terutama selama 12-18 jam pertama.
 - 4) Bayi baru lahir lazimnya bernafas melalui hidung. Respon reflek obstruksi.
 - 5) Nasal dan membuka mulut untuk mempertahankan jalan nafas tidak ada pada sebagian besar bayi sampai 3 minggu setelah kelahiran.

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 detik sesudah kelahiran. Pernapasan ini timbul akibat aktivitas normal system saraf pusat dan porifera yang dibantu oleh beberapa rangsangan lainnya. Semua ini menyebabkan perangsangan pusat pernapasan dalam otak yang melanjutkan rangsangan tersebut untuk menggerakkan diafragma, serta otot-otot lainnya. Tekanan rongga dada bayi pada saat melalui jalan lahir per vaginam mengakibatkan paru-paru kehitangan 1/3 dari cairan yang terdapat di dalamnya, sehingga tersisa 80-100 ml. Setelah bayi lahir, cairan yang hilang tersebut akan diganti dengan udara.

(Sondakh, 2013)

b. Adaptasi Kardiovaskular

- 1) Berbagai perubahan anatomi berlangsung setelah lahir. Beberapa perubahan terjadi dengan cepat dan sebagian lagi terjadi seiring dengan waktu.
- 2) Sirkulasi perifer lambat, yang menyebabkan akrosianosis (pada tangan, kaki dan sekitar mulut).
- 3) Denyut nadi berkisar 120-160 kali/menit saat bangun dan 100 kali/menit saat tidur

Tabel 2.1 : Perubahan Sirkulasi Janin Ketika Lahir

Struktur	Sebelum lahir	Setelah Lahir
Vena Umbilikalis	Membawa darah arteri ke hati dan jantung	Menutup menjadi ligamentum teres hepatis
Arteri Umbilikalis	Membawa darah arteriovenosa ke plasenta	Menutup menjadi ligamentum venosum
Duktus Venosus	Pirau darah arteri ke dalam vena kava inferior	Menutup menjadi ligamentum arteriosum
Foramen Ovale	Menghubungkan atrium kanan dan kiri	Menu tup menjadi ligamentum terbuka
Paru-paru	Tidak mengandung udara dan sedikit mengandung darah berisi cairan	Berisi udara dan disuplai darah dengan baik
Arteri Pulmonalis	Membawa sedikit darah ke paru	Membawa banyak darah ke paru
Aorta	Menerima darah dari dua ventrikel	Menerima darah hanya pada ventrikel kiri

Vena Cava Inferior	Membawa darah vena dari tubuh dan darah arteri dari plasenta.	Membawa darah banya dari ventrium kanan
--------------------	---	---

Sumber : Sondakh, Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Penerbit Erlangga

- a) Rata-rata tekanan darah adalah 80/60 mmHg dan bervariasi sesuai dengan ukuran dan tingkat aktivitas bayi.
- b) Nilai hematologi normal bayi.

Dengan berkembangnya paru-paru, pada alveoli akan terjadi peningkatan tekanan oksigen. Sebaliknya, tekanan karbon dioksida akan mengalami penurunan. Hal ini mengakibatkan terjadi penurunan resistansi pembuluh darah arteri pulmonalis mengalir ke paru-paru dan ductus arteriosus tertutup. Setelah tali pusat di potong, aliran darah dari plasenta terhenti dan foramen ovale tertutup.

(Sondakh,2013)

c. Perubahan Termoregulasi dan Metabolik

- 1) Suhu bayi baru lahir dapat turun beberapa derajat karena lingkungan eksternal lebih dingin daripada lingkungan uterus.
- 2) Suplai lemak subkutan yang terbatas dan area permukaan kulit yang besar dibandingkan dengan berat badan menyebabkan bayi mudah menghantarkan panas pada lingkungan.
- 3) Kehilangan panas yang cepat dalam lingkungan yang dingin terjadi melalui konduksi, konveksi, radiasi, evaporasi.

- 4) Trauma dingin (hipotermi) pada bayi baru lahir dalam hubungannya dengan asidosis metabolic dapat bersifat mematikan, bahkan pada bayi cukup bulan yang sehat.

Tabel 2.2 : Nilai Hematologi Normal pada Bayi

Parameter	Kisaran Normal
Hemoglobin	15-20 g/Dl
Sel- sel darah merah	5,0-7,5 juta/mm ²
Hematokrit	43-61%
Sel-sel darah putih	10.000-30.000/mm ²
Neutrofit	40-80%
Eosinophil	2-3%
Limfosit	3-10%
Monosit	6-10%
Sel-sel darah putih yang imatur	3-10%
Trombosit	10.000-280.000/mm ²
Retikulosit	3-6 %
Volume darah	Pengekleman tali pusat dini: 78 mL/kg Pengekleman tali pusat lambat: 98,6 mL/kg Hari ketiga setelah pengekleman tali pusat dini: 82,3 mL/kg Hari ketiga setelah pengekleman tali pusat lambat: 92,6 mL/kg

Sumber : Sondakh, Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Penerbit Erlangga

Sesaat sesudah bayi lahir, ia akan berada di tempat yang suhunya lebih rendah dari dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Bila bayi dibiarkan dalam suhu kamar 25°C , maka bayi akan kehilangan panas melalui evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi sebanyak 200 kalori/kgBB/menit. Sementara itu, pembentukan panas yang dapat diproduksi hanya sepersepuluh daripada yang tersebut diatas dalam waktu yang bersamaan. Hal ini akan menyebabkan penurunan suhu tubuh sebanyak 2°C dalam waktu 15 menit. Suhu lingkungan yang tidak baik akan menyebabkan bayi menderita hipotermi atau trauma dingin (cold injury). Bayi baru lahir dapat mempertahankan suhu tubuhnya dengan mengurangi konsumsi energi, serta merawatnya di dalam Natural Thermal Environment (NTE), yaitu lingkungan rata-rata di mana produksi panas, pemakaian oksigen, dan kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan adalah minimal agar suhu tubuh menjadi normal.

(Sondakh,2013)

Cara mencegah kehilangan panas pada bayi dengan upaya antara lain:

a) Keringkan bayi dengan seksama

Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas yang disebabkan oleh evaporasi cairan ketuban pada tubuh bayi, keringkan bayi dengan handuk atau kain yang telah disiapkan di atas perut ibu. Mengeringkan dengan menyeka tubuh bayi juga merupakan rangsangan taktil untuk memulai bayi, memulai pernafasannya.

b) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan hangat

Segera setelah melahirkan tubuh bayi yang memotong tali pusat ganti handuk atau kain yang dibasahi oleh cairan ketuban kemudian selimuti tubuh bayi dengan selimut atau kain yang hangat, kering dan bersih. Kain basah di dekat tubuh bayi dapat menyerap panas, tubuh bayi melalui radiasi. Ganti handuk, selimut atau kain yang telah basah dengan selimut atau kain yang baru (hangat, bersih dan kering).

c) Selimuti bagian kepala bayi bagian pada kepala bayi di tutupi atau diselimuti setiap saat.

Bagian kepala bayi memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut jika tidak di tutupi.

d) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya

Pelukan ibu pada tubuh bayi dapat menjaga kehangatan tubuh dan mencegah kehilangan panas dan di anjurkan ibu untuk menyusui bayinya segera setelah lahir sebaiknya pemberian ASI harus di mulai dalam waktu 1 jam pertam kelahiran.

e) Cara menimbang dan memandikan bayi baru lahir.

Karena bayi baru lahir cepat kehilangan panas tubuhnya (terutama jika tidak berpakaian), setelah melakukan penimbangan selimuti bayi dengan kain atau selimut bersih dan kering.berat badan bayi dapat dihitung dari selisih berat bayi saat berpakaian/ diselimuti berat kain/ selimut. Bayi sebaiknya dimandikan 6 jam setelah lahir. Memandikan

bayi pada jam pertama setelah kelahiran dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan.

f) Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat

Idealnya bayi yang baru lahir di tempatkan ditempat tidur yang sama dengan ibunya cara ini adalah cara paling mudah untu menjaga bayi tetap hangat.

(Wahyuni, 2011)

d. Adaptasi Neurologis

- 1) Sistem neurologis bayi secara anatomic atau fisiologis belum berkembang sempurna.
- 2) Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, control otot yang buruk, mudah terkejut dan teremor pada ekstremitas.
- 3) Perkembangan neonatus terjadi cepat. Saat bayi tumbuh, perilaku yang lebih kompleks (misalnya: control kepala, tersenyum, dan meraih dengan tujuan) akan berkembang.
- 4) Refleks bayi baru lahir merupakan indicator penting perkembangan normal.

Tabel 2.3 : Reflek pada Bayi Baru Lahir

Reflek	Respons Normal	Respons Abnormal
Rooting dan menghisap	Bayi baru lahir menolehkan kepala ke arah stimulus, membuka mulut dan memulai menghisap bila pipi, bibir atau sudut mulut bayi disentuh dengan jari atau puting.	Respons yang lemah atau tidak ada respons terjadi pada prematuritas, penurunan atau cedera neurologis, atau depresi system syaraf pusat (SSP)
Menelan	Bayi baru lahir menelan berkoordinasi dengan menghisap bila cairan ditaruh di belakang lidah.	Muntah, batuk dan regurgitasi cairan dapat terjadi, kemungkinan berhubungan dengan sianosis sekunder karena prematuritas, deficit neurologis, atau cedera terutama terlihat setelah laringoskopi.
Ekstrusi	Bayi baru lahir menjulurkan lidah keluar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting.	Ekstrusi lidah secara kontinu atau menjulurkan lidah yang berulang-ulang terjadi pada kelainan SSP dan kejang.
Moro	Ekstensi simetris bilateral dan abduksi seluruh ekstremitas, dengan ibu jari telunjuk membentuk huruf C, diikuti dengan adduksi ekstremitas dan kembali ke fleksi relaks jika posisi bayi berubah tiba-tiba atau bayi diletakkan terlentang pada permukaan yang datar.	Respon asimetris terdapat pada cedera syaraf porifera (pleksus brankialis) atau fraktur klavikula atau tulang panjang tulang lengan atau kaki
Melangkah	Bayi akan melangkah dengan satu kaki dan kemudian kaki lainnya dengan gerakan berjalan bila satu kaki di sentuh pada permukaan rata	Respon asimetris terlihat pada cedera saraf SSP atau porifera fraktur tulang panjang kaki.
Merangkak	Bayi akan berusaha merangkak ke depan dengan kedua tangan dan kaki bila di	Respons asimetris terlihat pada cedera saraf pusat SSP

	letakkan telungkup pada permukaan datar	da gangguan neurologis.
Tonik leher atau fencing	Ekstremitas pada satu sisi dimana saat kepala di tolehkan akan ekstensi yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi selagi beristirahat.	Respon persisten setelah bulan keempat dapat menandakan cedera neurologis. Respon menetap tampak pada cedera SSP dan gangguan neurologis.
Terkejut	Bayi akan melakukan abduksi dan fleksi seluruh ekstremitas dan dapat mulai menagis bila mendapatkan gerakan mendadak atau suara keras	Tidak ada respon yang menandakan deficit neurologis atau cedera. Tidak adanya respon secara lengkap dan konsisten terhadap bunyi keras dapat menandakan ketulian. Respon mendapat jadi tidak ada atau berkurang selama tidur malam.
Eksensi silang	Kaki bayi yang berlawanan akan fleksi dan kemudian akan ekstensi dengan cepat seolah olah akan memindahkan stimulus ke kaki yang lain bila diletakkan terlentang, bayi akan mengekstensikan satu kaki sebagai respons terhadap stimulus pada telapak kaki	Respon yang lemah atau tidak ada refpon yang terlihat pada cedera saraf porifera atau fraktur tulang panjang.
Glabellar "blink"	Bayi akan berkedip bila dilakukan 4 atau 5 ketukan pertama pada batang hidung saat mata terbuka.	Terus berkedip dan gagal untuk berkedip menandakan gangguan pada neurologis.
Palmar grasp	Jari bayi akan menekuk di sekitar benda dan menggenggamnya seketika bila jari diletakkan di sekitar tangan bayi	Respons ini akan berkurang pada pematuritas. Asimetris terjadi pada kerusakan saraf porifera (pleksus brankialis) atau fraktur humerus. Tidak ad respons yang terjadi pada deficit neurologis yang berat.

Plantar grasp	Jari bayi akan menekuk di sekeliling benda seketika bila jari di letakkan di telapak kaki bayi.	Respons yang berkurang terjadi pada prematuritas tidak ada respon yang terjadi pada deficit neurologis yang berat.
Tanda babinski	Jari-jari kaki akan hiperekstensi dan terpisah seperti kipas dari dorsofleksi ibu jari kaki bila satu kaki digosok dari tumit ke atas melintasi bantalan kaki	Tidak ada respons yang terjadi pada deficit SSP.

Sumber : Sondakh, Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Penerbit Erlangga

e. Adaptasi Gastrointestinal

- 1) Enzim-enzim digestif aktif saat lahir dan dapat menyokong kehidupan ekstrauterin pada kehamilan 36-38 minggu
- 2) Perkembangan otot dan refleks yang penting untuk menghantarkan makanan sudah terbentuk saat lahir
- 3) Pencernaan protein dan karbohidrat telah tercapai, pencernaan dan absorpsi lemak kurang baik karena tidak ada ade kuatnya enzim-enzim pankreas dan lipase.
- 4) Kelenjar saliva imatur saat lahir, sedikit saliva diolah sampai bayi berusia 3 bulan.
- 5) Pengeluaran mekonium, yaitu feses berwarna hitam kehijauan, lengket dan mengandung darah samar, diekskresikan dalam 24 jam pada 90% bayi baru lahir yang normal
- 6) Variasi besar terjadi di antara bayi baru lahir tentang minat terhadap makanan, gejala lapar, dan jumlah makanan yang ditelan pada setiap kali pemberian makanan

- 7) Beberapa bayi baru lahir menyusu segera bila diletakkan pada payudara, sebagian lainnya memerlukan 48 jam untuk menyusu secara efektif
- 8) Gerakan acak tangan ke mulut dan mengisap jari telah diamati didalam uterus, tindakan ini berkembang baik pada saat lahir dan diperkuat dengan rasa lapar.

Oleh karena kadar gula darah tali pusat 65 mg/100 ml akan menurun menjadi 50 mg/100 ml dalam waktu 2 jam sesudah lahir, energi tambahan yang diperlukan neonatus pada jam-jam pertama sesudah lahir diambil dari hasil metabolisme asam lemak sehingga kadar gula akan mencapai 120 mg/100 ml. Bila perubahan glukosa menjadi glikogen meningkat atau adanya gangguan metabolisme asam lemak yang tidak dapat memenuhi kebutuhan neonatus, maka kemungkinan besar bayi mengalami hipoglikemia.

(Sondakh,2013)

f. Adaptasi Ginjal

- 1) Laju filtrasi glomerulus relatif rendah pada saat lahir disebabkan oleh tidak adekuatnya area permukaan glomerulus
- 2) Meskipun keterbatasan ini tidak mengancam bayi baru lahir yang normal, tetapi menghambat kapasitas bayi untuk berespon terhadap stresor

- 3) Penurunan kemampuan untuk mengekskresikan obat-obatan dan kehilangan cairan yang berlebihan mengakibatkan asidosis dan ketidakseimbangan cairan
- 4) Sebagian besar bayi baru lahir berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, setelah itu mereka berkemih 5-20 kali dalam 24 jam
- 5) Urin dapat keruh karena lendir dan garam urat; noda kemerahan (debu batu bata) dapat diamati pada popok karena kristal asam urat.

(Sondakh,2013)

g. Adaptasi Hati

- 1) Selama kehidupan janin dan sampai tingkat tertentu setelah lahir, hati terus membantu pembentukan darah
- 2) Selama periode neonatus, hati memproduksi zat yang esensial untuk pembekuan darah
- 3) Penyimpanan zat besi ibu cukup memadai bagi bayi sampai 5 bulan kehidupan ektrauterin, pada saat ini bayi baru lahir menjadi rentan terhadap defisiensi zat besi
- 4) Hati juga mengontrol jumlah bilirubin tak terkonjugasi, pigmen berasal dari hemoglobin dan dilepaskan bersamaan dengan pemecahan sel-sel darah merah
- 5) Bilirubin tak terkonjugasi dapat meninggalkan sistem vaskuler dan menembus jaringan ekstrasvaskuler lainnya (misalnya kulit, sklera,

dan membran mukosa oral) mengakibatkan warna kuning yang disebut jaundice atau ikterus

- 6) Pada stres dingin yang lama, glikolisis anaerobik terjadi, yang mengakibatkan peningkatan produksi asam. Asidosis metabolik terjadi dan jika terdapat defek fungsi pernapasan, asidosis respiratorik dapat terjadi. Asam lemak yang berlebihan menggeser bilirubin dari tempat-tempat pengikatan albumin. Peningkatan kadar bilirubin tidak berikatan yang bersirkulasi mengakibatkan peningkatan risiko ikterus bahkan pada kadar bilirubin serum 10mg/dl atau kurang.

(Sondakh,2013)

h. Adaptasi Imun

- 1) Bayi baru lahir tidak dapat membatasi organisme penyerang di pintu masuk
- 2) Imaturitas jumlah sistem perlindungan secara signifikan meningkatkan risiko infeksi pada periode bayi baru lahir.
 - a) Respons inflamasi berkurang, baik secara kualitatif maupun kuantitatif
 - b) Fagositosis lambat
 - c) Keasaman lambung dan produksi pepsin dan tripsin belum berkembang sempurna sampai usia 3-4 minggu

- d) Immunoglobulin A hilang dari saluran pernapasan dan perkemihan kecuali jika bayi tersebut menyusu ASI, IgA juga tidak terdapat dalam saluran GI
- 3) Infeksi merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas selama periode neonatus

i. Perlindungan Termal (Termoregulasi)

- 1) Pastikan bayi tersebut tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu
- 2) Gantilah handuk/kain yang basah dan bungkus bayi tersebut dengan selimut, serta jangan lupa memastikan bahwa kepala telah terlindung dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh. Pastikan bayi tetap hangat
- 3) Mempertahankan lingkungan termal netral
 - a) Letakkan bayi di bawah alat pemanas pancaran dengan menggunakan sensor kulit untuk memantau suhu sesuai kebutuhan
 - b) Tunda memandikan bayi sampai suhu stabil
 - c) Pasang penutup kepala rajutan untuk mencegah kehilangan panas dari kepala bayi

Adaptasi bayi baru lahir (neonatal) adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus. Kemampuan adaptasi fisiologis ini disebut juga homeostasis. Bila terdapat gangguan adaptasi, maka

bayi akan sakit. Homeostasis adalah kemampuan mempertahankan fungsi-fungsi vital, bersifat dinamis, dipengaruhi oleh tahap pertumbuhan dan perkembangan, termasuk pertumbuhan dan perkembangan intrauterin. (Muslihatun, 2010)

2.1.3 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

- a. Berat badan 2500-4000 gram
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm
- c. Lingkar dada 30-38 cm
- d. Lingkar kepala 33-35 cm
- e. Frekuensi jantung 180 denyut/menit, kemudian menurun sampai 120-140 denyut/menit
- f. Pernapasan pada beberapa menit pertama cepat, kira-kira 80 kali/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40 kali/menit
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subcutan cukup terbentuk dan diliputi verniks kaseosa
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genetalia: labia mayora sudah menutupi labia minora (pada anak perempuan), testis sudah turun (pada anak laki-laki)
- k. Reflek hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l. Reflek moro sudah baik, jika terkejut bayi akan memperlihatkan gerakan tangan seperti memeluk

- m. Eliminasi baik, urine dan mekonium akan keluar dalam 48 jam pertama. Mekonium berwarna hitam kecoklatan

(Rochmah, 2012)

2.1.4 Penilaian APGAR Skor

Penilaian keadaan umum bayi dimulai satu menit setelah lahir dengan menggunakan nilai APGAR. Penilaian berikutnya dilakukan pada menit kelima dan kesepuluh. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi asfiksia atau tidak.

Tabel 2.4 : Penilaian APGAR

	0	1	2
Appearance (warna kulit)	Pucat	Badan merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse rate (frekuensi nadi)	Tidak ada	Kurang dari 100	Lebih dari 100
Grimace (reaksi rangsang)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik (grimace)	Batuk/bersin
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Baik/menangis

Sumber : Sondakh, Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Penerbit Erlangga

Nilai 7-10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi berada dalam kondisi baik. Nilai 4-6 menunjukkan asfiksia sedang dan membutuhkan beberapa jenis tindakan resusitasi. Bayi dengan nilai 0-3 menunjukkan

asfiksia berat dan membutuhkan resusitasi segera dan mungkin memerlukan ventilasi.

2.1.5 Penatalaksanaan terhadap Bayi Baru Lahir Normal

a. Membersihkan Jalan Napas

Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. Apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan napas dengan cara sebagai berikut:

- 1) Letakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat
- 2) Gulung sepotong kain dan letakkan dibawah bahu sehingga leher bayi lebih lurus dan kepala tidak menekuk
- 3) Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kassa steril
- 4) Tepuk kedua telapak kaki bayi 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kassa kering dan kasar. Dengan rangsangan ini biasanya bayi langsung menangis.

(Prawirohardjo, 2014)

b. Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi

Pada waktu bayi lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Ganti handuk/kain yang basah, dan bungkus bayi

tersebut dengan selimut dan pastikan kepala telah terlindungi dengan baik. (Prawirohardjo, 2014)

c. Memotong dan Merawat Tali Pusat

Tali pusat merupakan garis kehidupan janin dan bayi selama beberapa menit pertama setelah kelahiran. Pemisahan bayi dari plasenta dilakukan dengan cara menjepit tali pusat di antara dua klem dengan jarak 80-10 cm dari umbilikus. Kassa steril yang dilingkarkan ke tali pusat saat memotongnya menghindari tumpahan darah ke daerah persalinan. Tali pusat tidak boleh dipotong sebelum memastikan bahwa tali pusat telah di klem dengan baik. Kegagalan tindakan tersebut dapat mengakibatkan pengeluaran darah berlebih dari bayi. Cara perawatan tali pusat dan puntung tali pusat pada masa segera setelah persalinan berbeda-beda, bergantung pada faktor sosial, budaya, dan geografis.

d. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi menyusu dini atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Kontak antara bayi dengan kulit ibunya dibiarkan setidaknya selama satu jam segera setelah lahir, kemudian bayi akan mencari payudara ibu dengan sendirinya.

Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan inkubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosokomial. Kadar bilirubin bayi juga lebih cepat

normal karena pengeluaran mekonium lebih cepat sehingga dapat menurunkan insiden ikterus bayi baru lahir. Bagi ibu, IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin, dan psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. (Saifuddin, 2009: 369)

e. Memberi obat tetes/salep mata

Obat mata eritromisin 0,5 % atau tetrasiklin 1 % dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata akibat klamidia (penyakit menular seksual). Obat perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan. Pengobatan yang umumnya dipakai adalah larutan perak nitrat atau neosporin yang langsung diteteskan pada mata bayi segera setelah bayi lahir. (Sondakh, 2013)

f. Memberi Vitamin K

Kejadian perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir dilaporkan cukup tinggi, berkisar 0,25-0,5%. Untuk mencegah terjadinya perdarahan tersebut, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K. (Saifudin, 2009)

g. Memberi imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi baru berumur 2 jam. (JNPK-KR, 2014)

h. Identifikasi Bayi

Apabila bayi dilahirkan di tempat bersalin yang persalinannya mungkin lebih dari satu persalinan, maka sebuah alat pengenal yang efektif harus diberikan kepada setiap bayi baru lahir dan harus tetap ditempatnya sampai waktu bayi dipulangkan. (Saifudin, 2009)

i. Pemantauan Bayi Baru Lahir

Tujuannya adalah untuk mengetahui aktivitas bayi, normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan. Penolong persalinan melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap ada/tidak masalah kesehatan yang memerlukan tindak lanjut, seperti bayi kecil untuk masa kehamilan atau bayi kurang bulan, gangguan pernapasan, hipotermi, Infeksi, cacat bawaan dan trauma lahir (Saifudin, 2009)

2.1.6 Kebutuhan Bayi Baru Lahir

a. Kebutuhan Stimulasi (ASAH):

Asah merupakan proses pembelajaran pada anak. Agar anak tumbuh dan berkembang menjadi optimal.

b. Kebutuhan Fisik-Biologis (ASUH)

Meliputi kebutuhan sandang, pangan, papan seperti nutrisi, imunisasi, kebersihan tubuh dan lingkungan, pakaian, pelayanan atau

pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, olahraga, bermain dan beristirahat.

1) Nutrisi

Harus dipenuhi sejak anak di dalam rahim. Ibu perlu memberikan nutrisi seimbang melalui konsumsi makanan yang bergizi dan menu seimbang. Air Susu Ibu (ASI) yang merupakan nutrisi yang paling lengkap dan seimbang bagi bayi terutama pada 6 bulan pertama (ASI Eksklusif).

2) Imunisasi

Perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai jadwal, pemberian vitamin K1 dan vitamin A biru untuk bayi umur 6-11 bulan; vitamin A merah untuk anak umur 12 – 59 bulan dan ibu nifas 2 kapsul diminum selama nifas.

3) Kebersihan

Meliputi kebersihan makanan, minuman, udara, pakaian, rumah, sekolah, tempat bermain dan transportasi

4) Bermain, aktivitas fisik, tidur

Anak perlu bermain, melakukan aktivitas fisik dan tidur karena hal ini dapat

- a) Merangsang hormon pertumbuhan, nafsu makan, merangsang metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein
- b) Merangsang pertumbuhan otot dan tulang
- c) Merangsang perkembangan

5) Pelayanan Kesehatan

Anak perlu dipantau atau diperiksa kesehatannya secara teratur. Penimbangan anak minimal 8 kali setahun dan dilakukan SDIDTK minimal 2 kali setahun. Pemberian kapsul Vitamin A dosis tinggi setiap bulan Februari dan Agustus. Tujuan pemantauan yang teratur untuk mendeteksi secara dini dan menanggulangi bila ada penyakit dan gangguan tumbuh-kembang, mencegah penyakit serta memantau pertumbuhan dan perkembangan anak

c. **Kebutuhan kasih sayang dan emosi (ASIH):**

Asih adalah ikatan yang erat, serasi dan selaras antara ibu dan anaknya diperlukan pada tahun-tahun pertama kehidupan anak untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental dan psikososial anak, seperti:

- 1) Kontak kulit antara Ibu dan Bayi
- 2) Menimang dan membelai bayi

Anak yang cerdas ceria dan berakhlak mulia, maka periode balita menjadi periode yang menentukan sebagai masa keemasan (*golden period*), jendela kesempatan (*window of opportunity*), dan masa krisis (*critical period*) yang tidak mungkin terulang. Anak perlu distimulasi sejak dini untuk mengembangkan sedini mungkin kemampuan sensorik, motorik, emosi-sosial, bicara, kognitif, kemandirian, kreativitas, kepemimpinan, moral dan spiritual anak.

2.1.7 Masalah Lazim yang Terjadi pada Bayi Baru Lahir

Ada beberapa masalah yang lazim terjadi pada bayi di antaranya adalah bercak mongol, hemangioma, ikterus, muntah dan gumoh, oral trush, dan miliariasis.

a. Bercak mongol

Bercak mongol adalah bercak berwarna biru yang biasanya terlihat di bagian sakral, walaupun kadang terlihat di bagian tubuh yang lain. Bercak mongol biasanya terjadi pada anak-anak yang dilahirkan oleh orang tua Asia dan Afrika, terkadang juga terjadi pada anak-anak dengan orang tua Mediterania (*Mayes Midwifery Textbook* dalam Nanny, 2014).

Penatalaksanaan:

Bercak mongol biasanya menghilang di tahun pertama, atau pada 1-4 tahun pertama sehingga memerlukan penanganan khusus. Namun, bercak mongol multipel yang tersebar luas, terutama pada tempat-tempat biasa, cenderung tidak akan hilang dan dapat menetap sampai dewasa. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh bidan dalam hal ini adalah dengan memberikan konseling pada orang tua bayi. Bidan menjelaskan mengenai apa yang dimaksud dengan bintik mongol, menjelaskan bahwa bintik mongol ini akan menghilang dalam hitungan bulan atau tahun dan tidak berbahaya serta tidak memerlukan penanganan khusus sehingga orang tua bayi tidak merasa cemas.

b. Hemangioma

Hemangioma adalah suatu tumor jaringan lunak atau tumor vaskular jinak akibat proliferasi (pertumbuhan yang berlebih) dari pembuluh darah yang tidak normal dan dapat terjadi pada setiap jaringan pembuluh darah. Hemangioma sering terjadi pada bayi baru lahir dan pada anak berusia kurang dari 1 tahun (5-10%). Hemangioma merupakan tumor vaskular jinak terlahir pada bayi dan anak. Meskipun tidak menutup kemungkinan dapat terjadi pada orang tua, contohnya adalah *cherry* hemangioma atau angioma senilis yang biasanya jinak, kecil, *red-purple papule* pada kulit orang tua.

Penatalaksanaan:

Berikan konseling kepada orang tua bahwa tanda lahir itu normal dan sering terjadi pada bayi baru lahir, sehingga orang tua tidak perlu khawatir dalam menghadapi kejadian ini.

c. Ikterus

Ikterus adalah salah satu keadaan menyerupai penyakit hati yang terdapat pada bayi baru lahir akibat terjadinya hiperbilirubinemia. Ikterus merupakan kegawatan yang sering terjadi pada bayi baru lahir, sebanyak 25-50% pada bayi cukup bulan dan 80% pada bayi berat lahir rendah. Ikterus dibagi menjadi dua, yaitu ikterus fisiologis dan ikterus patologis. Ikterus fisiologis adalah ikterus normal yang dialami oleh bayi baru lahir, tidak mempunyai dasar patologis sehingga berpotensi menjadi *kern* ikterus. Ikterus patologis adalah ikterus yang mempunyai

dasar patologis dengan kadar bilirubin mencapai suatu nilai yang disebut hiperbilirubinemia.

Penatalaksanaan:

- 1) Lakukan perawatan seperti bayi baru lahir normal lainnya.
- 2) Lakukan perawatan bayi sehari-hari seperti: memandikan, melakukan perawatan tali pusat, membersihkan jalan napas, dan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi, kurang lebih 30 menit.
- 3) Ajarkan ibu cara memandikan bayi, merawat tali pusat, menjaga bayi agar tidak hipotermi, dan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi, kurang lebih 30 menit.
- 4) Jelaskan pentingnya memberikan ASI sedini dan sesering mungkin, menjemur bayi di bawah sinar matahari dengan kondisi telanjang selama 30 menit, 15 menit dalam posisi telentang, dan 15 menit sisanya dalam posisi tengkurap
- 5) Apabila ada tanda ikterus yang lebih parah (misalnya feses berwarna putih keabu-abuan dan liat seperti dempul), anjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke Puskesmas.
- 6) Anjurkan ibu untuk control setelah 2 hari.

d. Muntah

Muntah adalah keluarnya sebagian besar atau seluruh isi lambung yang terjadi setelah makanan masuk lambung agak lama, disertai kontraksi lambung dan abdomen. Muntah ini tidak jarang menetap

setelah pemberian ASI atau makanan, keadaan tersebut kemungkinan disebabkan karena iritasi mukosa lambung oleh sejumlah benda yang tertelan selama proses persalinan.

Penatalaksanaan:

- 1) Kaji faktor penyebab dan sifat muntah.
- 2) Berikan pengobatan yang bergantung pada faktor penyebab
- 3) Ciptakan suasana tenang
- 4) Perlakukan bayi dengan baik dan hati-hati.
- 5) Berikan diet yang sesuai dan tidak merangsang muntah.
- 6) Berikan antiemetik jika terjadi reaksi simptomatis.
- 7) Rujuk segera.

e. Gumoh

Gumoh adalah keluarnya kembali sebagian kecil isi lambung setelah beberapa saat setelah makanan masuk ke lambung. Muntah susu adalah hal yang biasa terjadi, terutama pada bayi yang mendapatkan ASI. Hal ini tidak akan mengganggu penambahan berat badan secara signifikan. Gumoh biasanya terjadi karena bayi menelan udara pada saat menyusui.

Penatalaksanaan:

- 1) Perbaiki teknik menyusui
- 2) Perhatikan posisi botol saat pemberian susu.
- 3) Sendawakan bayi setelah disusui.

- 4) Lakukan teknik menyusui yang benar, yaitu bibir mencakup rapat seluruh puting susu ibu.

f. Oral thrush

Oral thrush adalah terinfeksi membran mukosa mulut bayi oleh jamur *Candidiasis* yang ditandai dengan munculnya bercak-bercak keputihan dan membentuk plak-plak berkeping di mulut, terjadi ulkus dangkal. Biasanya penderita akan menunjukkan gejala demam karena adanya iritasi gastrointestinal.

Penatalaksanaan:

Oral thrush pada umumnya bisa sembuh dengan sendirinya. Akan tetapi lebih baik jika diberikan pengobatan dengan cara berikut.

- 1) Bedakan *oralthrush* dengan endapan susu pada mulut bayi.
- 2) Apabila sumber infeksi berasal dari ibu, maka ibu harus segera diobati dengan pemberian antibiotik berspektrum luas.
- 3) Jaga kebersihan dengan baik, terutama kebersihan mulut
- 4) Bersihkan daerah mulut bayi setelah makan ataupun minum susu dengan air matang dan juga bersih.
- 5) Pada bayi yang minum susu dengan menggunakan botol, gunakan teknik steril dalam memberikan botol susu.

g. Miliariasis

Miliariasis disebut juga *sudamina*, *likentropikus*, *biangkeringat*, *keringatbuntet*, atau *prickleheat*. Miliariasis adalah dermatosis yang disebabkan oleh retensi keringat akibat tersumbatnya pori kelenjar

keringat. Ada dua tipe miliariasis, yaitu miliariasis kristalina dan miliariasis rubra.

Penatalaksanaan miliariasis menurut Nanny (2014) antara lain:

- 1) Prinsip asuhan adalah mengurangi penyumbatan keringat dan menghilangkan sumbatan yang sudah timbul.
- 2) Jaga kebersihan tubuh bayi.
- 3) Upayakan untuk menciptakan lingkungan dengan kelembapan yang cukup serta suhu yang sejuk dan kering.
- 4) Gunakan pakaian yang menyerap keringat dan tidak terlalu sempit
- 5) Segera ganti pakaian yang basah dan kotor.
- 6) Pada miliaria rubra dapat diberikan bedak salisil 2% dengan menambahkan mentol 0,5-2% yang bersifat mendinginkan ruam.

2.1.8 Bayi Baru Lahir dengan Resiko Tinggi

Asuhan kebidanan adalah perawatan yang diberikan pada bayi baru lahir, apabila asuhan yang diberikan kurang benar dan tidak tepat, dapat menyebabkan masalah pada bayi baru lahir. Beberapa kondisi yang dapat menjadikan neonatus dan bayi baru lahir beresiko tinggi yaitu asfiksia neonatorum, sindrom gawat napas, perdarahan tali pusat, dan kejang.

a. Asfiksia Neonatorum

Asfiksia neonatorum adalah keadaan ketika bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur sesaat setelah lahir. Asfiksia

akan bertambah buruk jika penanganan bayi tidak dilakukan secara benar. Oleh sebab itu, tindakan perawatan ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan mengatasi gejala lanjut yang mungkin timbul. Biasanya, kondisi ini disebabkan oleh adanya gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dari ibu ke janin pada masa kehamilan, persalinan, atau segera setelah kelahiran (Rochmah, 2012).

Asfiksia neonatorum merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal napas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya.

Pembagian serta tanda dan gejala.

- 1) Asfiksia ringan (nilai APGAR 7-10)
 - a) Takipnea dengan napas lebih dari 60 kali per menit.
 - b) Bayi tampak sianosis.
 - c) Adanya retraksi sela iga.
 - d) Bayi merintih (*grunting*).
 - e) Adanya pernapasan cuping hidung.
 - f) Bayi kurang aktivitas.
 - g) Dari pemeriksaan auskultasi diperoleh hasil *ronchi*, *rales*, dan *wheezing* positif.

- 2) Asfiksia sedang (nilai APGAR 4-6)
 - a) Frekuensi jantung menurun menjadi 60-80 kali per menit.
 - b) Usaha napas lambat.
 - c) Tonus otot biasanya dalam keadaan baik.
 - d) Bayi masih bisa bereaksi terhadap rangsangan yang diberikan.
 - e) Bayi tampak sianosis.
 - f) Tidak terjadi kekurangan oksigen yang bermakna selama proses persalinan.
- 3) Asfiksia berat (nilai APGAR 0-3)
 - a) Frekuensi jantung kecil, yaitu < 40 kali per menit.
 - b) Tidak ada usaha napas.
 - c) Tonus otot lemah bahkan hampir tidak ada.
 - d) Bayi tidak dapat memberikan reaksi jika diberikan rangsangan.
 - e) Bayi tampak pucat bahkan sampai berwarna kelabu.
 - f) Terjadi kekurangan oksigen yang berlanjut sebelum atau sesudah persalinan.

Penatalaksanaan

Tindakan yang dapat dilakukan pada bayi asfiksia neonatorum adalah sebagai berikut.

- (1) Bersihkan jalan napas dengan pengisap lendir dan kasa steril.
- (2) Potong tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptik.
- (3) Segera keringkan tubuh bayi dengan handuk/kain kering yang bersih dan hangat.

(4) Nilai status pernapasan. Lakukan hal-hal berikut bila ditemukan tanda-tanda asfiksia.

(a) Segera baringkan dengan kepala bayi sedikit ekstensi dan penolong berdiri di sisi kepala bayi.

(b) Miringkan kepala bayi.

(c) Bersihkan mulut dengan kasa yang dibalut pada jari telunjuk.

(d) Isap cairan dari mulut dan hidung.

(5) Lanjutkan menilai status pernapasan.

Nilai status pernapasan apabila masih ada tanda asfiksia, caranya dengan menggosok punggung bayi (melakukan rangsangan taktil).

Bila tidak ada perubahan segera berikan napas buatan (Nanny, 2014).

b. Sindrom gawat napas

Menurut Rochmah (2012), sindrom gawat napas adalah kumpulan gejala yang terdiri dari dispnea atau hiperpnea dengan frekuensi pernapasan lebih dari 60 kali/menit, sianosis, rintihan pada saat ekspirasi, dan kelainan otot-otot pernapasan pada inspirasi.

Sindrom gawat napas dapat disebabkan oleh:

1) Obstruksi saluran pernapasan bagian atas (atresia esophagus, atresia koana bilateral).

2) Kelainan parenkim paru (penyakit membran hialin, perdarahan paru).

3) Kelainan di luar paru (pneumotoraks, hernia diafragmatika).

Gangguan ini sering disertai dengan riwayat asfiksia pada waktu lahir atau gawat janin pada akhir kehamilan. Tanda dan gejalanya adalah:

- a) Timbul setelah 6-8 jam setelah lahir.
- b) Pernapasan cepat/hiperpnea atau dispnea dengan frekuensi pernapasan lebih dari 60 kali/menit.
- c) Retraksi intercostal, epigastrium, atau suprasternal pada saat inspirasi.
- d) Sianosis.
- e) *Grunting* (terdengar seperti suara rintihan pada saat ekspirasi).
- f) Takikardia.

Penatalaksanaan:

- (1) Bersihkan jalan napas dengan menggunakan alat pengisap lendir dan kasa steril.
- (2) Pertahankan suhu tubuh bayi dengan membungkus bayi dengan kain hangat.
- (3) Atur posisi tidur bayi, kepala ekstensi agar bayi dapat bernapas dengan leluasa.
- (4) Jika terjadi apnea, lakukan napas buatan *mouthtomouth*.
- (5) Longgarkan pakaian bayi
- (6) Beri penjelasan kepada keluarga bahwa bayi harus dirujuk ke rumah sakit.
- (7) Bayi segera dirujuk ke rumah sakit.

c. Perdarahan tali pusat

Perdarahan yang terjadi pada tali pusat bisa timbul sebagai akibat dari trauma pengikatan tali pusat yang kurang baik atau kegagalan proses pembentukan trombus normal. Selain itu, perdarahan pada tali pusat juga bisa sebagai petunjuk adanya penyakit pada bayi.

Perdarahan tali pusat dapat terjadi karena robekan umbilikus, robekan pembuluh darah, serta plasenta previa dan abrupcio plasenta.

Penatalaksanaan:

- 1) Penanganan disesuaikan dengan penyebab perdarahan tali pusat yang terjadi.
- 2) Untuk penanganan awal, harus dilakukan tindakan pencegahan infeksi pada tali pusat.
- 3) Segera lakukan *informed consent* dan *informed choice* pada keluarga pasien untuk dilakukan rujukan.

d. Kejang

Penyebab utama kejang adalah kelainan bawaan di otak, sedangkan penyebab sekundernya adalah gangguan metabolik atau penyakit lain seperti penyakit infeksi. Penyebab kejang pada neonatus, baik primer maupun sekunder umumnya berkaitan erat dengan kondisi bayi di dalam kandungan dan saat proses persalinan serta masa-masa bayi baru lahir. Kejang pada bayi baru lahir kurang bisa dikenali karena bentuknya berbeda dengan kejang pada orang dewasa atau anak. Hal tersebut

disebabkan karena ketidakmatangan organ korteks pada bayi baru lahir (Nanny, 2014).

2.1.9 Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk mendapatkan kekebalan terhadap suatu penyakit dengan cara memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan ke dalam tubuh dan diharapkan tubuh dapat menghasilkan zat anti yang pada saatnya digunakan tubuh untuk melawan kuman atau bibit penyakit yang menyerang tubuh (Sudarmanto Y. Agus (1997) dalam Rochmah (2012)).

Ada dua jenis imunisasi pada bayi dan balita, yaitu imunisasi aktif dan imunisasi pasif. Imunisasi aktif yaitu tubuh membuat sendiri zat anti setelah adanya rangsangan antigen dari luar tubuh, rangsangan virus yang telah dilemahkan seperti pada imunisasi polio atau imunisasi campak. Sedangkan imunisasi pasif yaitu tubuh anak tidak membuat zat antibodi sendiri, tetapi kekebalan tersebut diperoleh dari luar dengan cara penyuntikan bahan/serum yang telah mengandung zat anti, atau anak tersebut mendapat zat anti dari ibunya semasa dalam kandungan, setelah memperoleh zat penolak, prosesnya cepat, tetapi tidak bertahan lama (Markum (2002) dalam Rochmah (2012)).

Jadwal pemberian imunisasi adalah sebagai berikut.

Tabel 2.5 : Jadwal Pemberian Imunisasi

Penyakit	Waktu	Reaksi	Perlindungan
Imunisasi DPT, difteri, batuk rejan (pertusis), tetanus	Suntikan pada umur 2, 4, 6, 18 bulan. Dan diulang pada 4-5 tahun.	Anak bisa demam, tempat suntikan terasa sakit.	Tetanus harus diulang setiap 5 tahun supaya terhindar dari tetanus
Polio	Vaksin diminum pada usia 0, 2, 3, 4, 6, 18 bulan dan ulangi pada umur 5 tahun	Tidak ada	Harus diulang agar selalu terlindung
Campak	Suntikan pada usia 9 bulan dan diulang pada usia 6 tahun	Demam dan timbul bercak-bercak	Tidak diketahui berapa lama sejak vaksinasi terakhir
Tuberkulosa (BCG)	Suntikan pada usia 0-3 bulan dan diulang pada usia 10-13 tahun, kalau dianggap perlu	Sakit dan kaku di tempat suntikan	Seumur hidup
Rubella	Suntikan untuk anak perempuan usia 10-14 tahun	Mungkin nyeri sendi	Tidak diketahui berapa lama sejak vaksinasi terakhir

Sumber: Marmi, 2015. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah. Yogyakarta. Halaman 420.

2.1.10 Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2010), pelayanan kesehatan neonatal dasar dilakukan secara komprehensif dengan melakukan pemeriksaan dan perawatan bayi baru lahir dan pemeriksaan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat, yang meliputi:

a. Pemeriksaan dan Perawatan Bayi Baru Lahir

- 1) Perawatan tali pusat
- 2) Melaksanakan ASI eksklusif
- 3) Memastikan bayi telah diberi injeksi vitamin K1
- 4) Memastikan bayi telah diberi salep mata antibiotik
- 5) Pemberian imunisasi hepatitis B-0

b. Pemeriksaan menggunakan pendekatan MTBM

- 1) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI.
- 2) Pemberian imunisasi hepatitis B-0 bila belum diberikan pada waktu perawatan bayi baru lahir.
- 3) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan Buku KIA.
- 4) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) bertujuan untuk mengetahui apakah seorang bayi baru lahir dalam keadaan sehat atau sakit dapat dilakukan dengan memeriksa tanda dan gejala utama pada bayi. Pemeriksaan tersebut menggunakan bagan bayi muda pada pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit. Tanda atau gejala pada bayi muda sakit kadang merupakan suatu masalah tersendiri atau bagian dari suatu penyakit. Untuk membantu petugas kesehatan supaya dapat menangani masalah bayi muda dibuat suatu bagan yang dapat digunakan untuk

mengklasifikasikan penyakit. Klasifikasi bukan merupakan diagnosis tetapi dengan klasifikasi ini petugas bisa melakukan langkah-langkah untuk melakukan pertolongan pada bayi sakit.

Dengan bagan ini petugas kesehatan diharapkan mampu mengklasifikasikan bayi sakit, melakukan tindakan atau pengobatan, memberikan konseling dan memberikan pelayanan tindak lanjut. Petugas akan menulis hasil pemeriksaannya di formulir MTBS dan menggunakan buku bagan MTBS sebagai alat bantu. Dalam setiap kunjungan rumah petugas harus mampu:

- a. Menanyakan kepada ibu masalah yang dihadapi oleh bayinya
- b. Apabila menemukan bayi sakit, harus mampu mengklasifikasikan penyakit bayi untuk:
 - 1) Kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri
 - 2) Diare
 - 3) Ikterus
 - 4) Kemungkinan berat badan rendah
- c. Menangani masalah pemberian ASI
- d. Menentukan status imunisasi
- e. Menentukan masalah atau keluhan lain
- f. Menentukan tindakan dan memberikan pengobatan bila diperlukan
- g. Bila perlu, merujuk bayi muda dan memberi tindakan pra rujukan
- h. Melakukan konseling bagi ibu
- i. Memberikan pelayanan tindak lanjut.

Penilaian dan klasifikasi

Jika seorang anak atau bayi muda dibawa ke klinik, petugas kesehatan menggunakan keterampilan komunikasi yang baik untuk:

- a. Menanyakan kepada ibu tentang masalah anaknya
- b. Memeriksa adakah tanda bahaya umum yang menunjukkan kondisi yang mengancam jiwa.
- c. Memeriksa bayi muda untuk tanda dan gejala, pemberian vitamin K1 dan imunisasi
- d. Membuat klasifikasi berdasarkan algoritma pada buku bagan:

Dalam buku bagan terdapat 3 warna

- 1) Merah muda : bayi sakit berat dan harus dirujuk segera setelahdiberi pengobatan pra rujukan
- 2) Kuning : bayi dapat berobat jalan dan membutuhkan pengobatan medis spesifik dan nasihat
- 3) Hijau : bayi sakit ringan dan cukup diberi nasihat sederhana tentang penanganan di rumah

(Kementerian Kesehatan RI, 2010)

2.1.11 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah

lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah. Kunjungan neonatus adalah kontak neonatus dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan kesehatan neonatus, baik di dalam maupun di luar gedung Puskesmas.

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatal terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan/masalah kesehatan pada neonatus. Risiko terbesar kematian neonatus terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupannya. Sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama. Adapun waktu kunjungan neonatus menurut konsep pelayanan kesehatan neonatus esensial adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2010):

- a. KN 1 dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam.
- b. KN 2 dilakukan pada kurun waktu hari ke 3-7 hari setelah lahir
- c. KN 3 dilakukan pada kurun waktu hari ke 8-28 hari setelah lahir.

Fokus asuhan pada setiap kunjungan neonatus adalah sebagai berikut :

Tabel 2.6 : Asuhan pada Setiap Kunjungan Neonatus

Kunjungan	Tanya dan lihat	Keterangan
Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pernapasan 2. ASI 3. Suhu tubuh bayi 4. Tali pusat 5. Warna kulit 6. BAB dan BAK 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selama waktu ini bayi masih menyesuaikan dengan kehidupan di luar uterus dan membutuhkan ASI. Jangan berikan cairan apapun. 2. Tidak memandikan bayi sedikitnya 6 jam, bungkus bayi dengan kain yang kering dan

Kunjungan	Tanya dan lihat	Keterangan
bayi lahir.		<p>hangat, dan tutup kepala.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pastikan tali pusat dalam keadaan kering dan tidak ada perdarahan 4. Bayi kuning yang terjadi pada 24 jam pertama atau setelah 2 minggu menunjukkan tanda bahaya 5. Bayi harus sudah BAB dan BAK dalam waktu 24 jam setelah lahir.
	Vitamin K dan imunisasi HB-0	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vitamin K diberikan segera setelah lahir agar efektif, hal ini penting untuk bayi prematur. 2. Imunisasi HB-0 harus diberikan dalam 12 jam setelah lahir atau kurang dari 7 hari setelah lahir (Nanny, 2014).
	Tanda bahaya bayi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau lemah hisapan, 2. Kesulitan bernafas yaitu pernafasan cepat > 60 x/m atau menggunakan otot tambahan, 3. Letargi –bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makan, 4. Warna kulit abnormal – kulit biru (sianosis) atau kuning, 5. Suhu-terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi) 6. Tidak bertinja selama 3 hari, muntah terus-menerus, perut membengkak, tinja hijau tua dan darah berlendir, tidak berkemih dalam 24 jam. 7. Mata bengkak atau mengeluarkan cairan 8. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan darah.
	Berat badan	Secara normal berat badan akan berkurang 5-7% selama hari pertama setelah kelahiran.

Kunjungan	Tanya dan lihat	Keterangan
Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan dalam kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir	Pemberian ASI	Ibu dan bayi masih menyesuaikan diri untuk menyusu dan menyusui. Bayi sebaiknya diberi ASI sesuai kehendak bayi atau kebutuhan bayi setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), bergantian payudara kiri dan kanan.
	Tali pusat	Memastikan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
	Tanda bahaya	Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
	Imunisasi	Jika bayi belum menerima imunisasi, berikan sekarang atau bawa bayi ke sarana kesehatan.
	Kebersihan kulit	Kulit bayi sangat sensitif terhadap kemungkinan infeksi, untuk mencegah infeksi pada kulit bayi kebersihan kulit harus selalu dijaga. Selain itu, orang tua maupun orang lain yang ingin memegang atau merawat bayi harus mencuci tangan terlebih dahulu
Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ASI 2. Berat badan 3. Tanda infeksi 4. Imunisasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan. 2. Bayi yang sehat akan mengalami penambahan berat badan setiap bulannya. Pada 7 hari pertama, berat badan bayi akan turun hingga 5-10% berat badannya, pada hari ke 10 berat badan bayi akan kembali meningkat 150-210 gram per minggu (Susilowati, 2008) 3. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI

Kunjungan	Tanya dan lihat	Keterangan
		4. Imunisasi BCG dapat diberikan sejak lahir hingga bayi berusia 2 bulan (Nanny, 2014)

Menurut Kemenkes (2010), selain perawatan dan pemeriksaan, pada saat kunjungan neonatus juga dilakukan pemberian nasihat atau informasi tentang kesehatan bayi baru lahir. Pemberian nasihat atau informasi tentang kesehatan bayi baru lahir dilakukan dengan menggunakan komunikasi yang baik, yaitu: ajukan pertanyaan dan dengarkan jawaban ibu dengan seksama, puji ibu jika ibu telah melakukan dengan benar, beri nasihat sesuai dengan kebutuhan ibu dan lakukan cek pemahaman untuk mengetahui apakah ibu benar-benar telah memahami apa yang telah disampaikan.

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

2.2.1 Pengkajian

a. Data Subyektif

1) Biodata

a) Biodata Bayi

- Nama bayi : Untuk mengenal bayi
- Tanggal lahir : Untuk mengetahui usia neonatus
- Umur : Untuk mengetahui usia bayi
- Jenis kelamin : Untuk mencocokkan identitas
sesuai nama bayi, serta
menghindari kekeliruan bila terjadi

kesamaan nama dengan bayi lain

Anak ke : Untuk mengetahui paritas dari orang tua

b) Biodata orang tua

Nama : Nama ibu dan suami untuk mengenal, memanggil, dan menghindari terjadinya kekeliruan.

Umur : Mengetahui usia ibu dan suami sekarang

Agama : Ditanyakan untuk mengetahui kemungkinan pengaruhnya terhadap kebiasaan kesehatan pasien / klien. Dengan diketahuinya agama pasien, akan memudahkan bidan melakukan pendekatan di dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

(Depkes RI, 2002)

Pendidikan : untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebagai dasar dalam memberikan asuhan.

Pekerjaan : untuk mengetahui bagaimana taraf hidup dan sosial ekonomi klien dan

- apakah pekerjaan ibu / suami dapat mempengaruhi kesehatan klien atau tidak
- Penghasilan : untuk mengetahui status ekonomi penderita dan mengetahui pola kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan klien.
- Alamat : untuk mengetahui tempat tinggal klien dan menilai apakah lingkungan cukup aman bagi kesehatannya serta mempermudah untuk melakukan kunjungan ulang.

2) Keluhan Utama

Untuk mengetahui apa saja yang dirasakan klien pada saat kita mengkaji agar dapat mengetahui tindakan apa yang dilakukan.

(Sulistyawati, 2009)

3) Riwayat kesehatan keluarga

Untuk mengetahui apakah keluarga klien mempunyai penyakit keturunan, menular yang dapat mempengaruhi kesehatan klien

4) Riwayat penyakit sekarang

Untuk mengetahui apakah bayi sekarang sedang menderita suatu penyakit menular maupun menurun, yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas

a. Riwayat Prenatal

Anak beberapa, riwayat kehamilan yang mempengaruhi BBL adalah kehamilan yang tidak disertai komplikasi seperti diabetes melitus (DM), hepatitis, jantung, asma, hipertensi, TBC. Frekuensi antenatal care (ANC), dimana keluhan-keluhan selama hamil, HPHT dan kebiasaan-kebiasaan ibu selama hamil.

b. Riwayat Natal

Berapa usia kehamilan, jam berapa waktu persalinan, jenis persalinan, ditolong oleh siapa, BB bayi, PB bayi, komplikasi persalinan

c. Riwayat Postnatal

Observasi TTV, keadaan tali pusat, apakah diberi injeksi vitamin K, minum ASI/MPASI, berapa cc setiap jam.

(Sondakh, 2013)

6) Riwayat Imunisasi

Untuk mengetahui imunisasi apa saja yang telah di dapatkan oleh bayi, dan untuk menentukan imunisasi apa yang di berikan sesuai dengan usia bayi

7) Kebutuhan Dasar

(a) Pola Nutrisi

Segera bayi lahir segera susukan pada ibunya, apakah ASI keluar sedikit, kebutuha minum hari pertama 60 cc/kgBB. Selanjutnya ditambah 30 cc/kgBB untuk hari berikutnya.

(Sondakh, 2013)

(b) Pola Eliminasi

Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan. Selain itu, diperiksa juga urin yang normalnya berwarna kuning.

(c) Pola Istirahat

Pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari

(d) Pola Aktivitas

Pada bayi seperti menangis, BAK/BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu

8) Data psikososial

Untuk mengetahui apakah ibu menerima kelahiran bayi dan tindakan medis yang akan dilakukan. Selain itu untuk mengetahui hubungan klien dengan lingkungan sekitar.

9) Data sosial budaya

Untuk mengetahui kebiasaan ibu dalam kepercayaan yang dijalani ibu dan keluarga.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum bayi dan adanya kelainan yang dapat mempengaruhi kesehatan bayi.

Kesadaran : Composmentis

Pernapasan : 40-60 kali per menit

Denyut jantung : 120-160 kali per menit

Suhu : 36,5 – 37°C

2) Pemeriksaan fisik

(a) Inspeksi

Kepala : ubun-ubun, sutura, moulase, caput succedaneum, cephal hematoma, hidrocefalus (Muslihatun, 2010)

bentuk kepala terkadang asimetris karena penyesuaian saat proses persalinan, umumnya hilang dalam 48 jam, ubun-ubun besar rata atau tidak menonjol.

Ubun-ubun berdenyut karena belahan tulang tengkoraknya belum menyatu dan mengeras dengan sempurna (Marmi, 2015).

- Muka : warna kulit merah, tampak simetris dan tidak ada kelainan wajah yang khas seperti sindrom down (Marmi, 2015).
- Mata : sklera putih, periksa adanya perdarahan subkonjungtiva atau retina, periksa adanya strabismus.
- Normalnya mata bayi bersih, tidak ada kotoran/sekret.
- Hidung : lubang simetris, bersih, tidak ada sekret (Sondakh, 2013). Periksa adanya pernapasan cuping hidung, jika cuping hidung mengembang menunjukkan adanya gangguan pernapasan (Marmi, 2015).
- Mulut : labio/palatoskisis, trush, sianosis, mukosa kering/basah (Muslihatun, 2010).
- Normalnya, bibir, gusi, langit-langit utuh dan tidak ada bagian yang terbelah.
- Telinga : kesimetrisan letak dihubungkan dengan mata dan telinga. Bentuk telinga bayi dapat tidak sama antara kanan dan kiri, kadang terlipat dan berbulu. Akan tetapi, hal ini

tidak akan menetap (Muslihatun, 2010).

Leher : Periksa bentuk dan kesimetrisan leher, adanya pembengkakan/benjolan, kelainan tiroid atau adanya pembesaran kelenjar getah bening, dan tanda abnormal lain.

Pergerakan harus baik, jika terdapat keterbatasan pergerakan kemungkinan ada kelainan tulang leher (Marmi, 2015).

Dada : Periksa bentuk dan kelainan dada, apakah ada kelainan bentuk atau tidak, apakah ada retraksi dinding dada atau tidak, dan gangguan pernapasan. Pemeriksaan inspeksi payudara bertujuan untuk mengetahui apakah papilla mammae normal, simetris, atau ada edema. Pemeriksaan palpasi payudara bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengeluaran susu (*witch's milk*) pada bayi usia 0-1 minggu. Pembesaran dada dapat terjadi pada bayi laki-laki dan perempuan dalam tiga hari pertama setelah lahir. Hal ini disebut *newborn breast swelling* yang

berhubungan dengan hormon ibu dan akan menghilang dalam beberapa hari sampai beberapa minggu.

Pada bayi cukup bulan, puting susu sudah terbentuk dengan baik dan tampak simetris (Marmi, 2015).

Tali pusat : Periksa kebersihan, tidak/adanya perdarahan, terbungkus kassa/tidak (Sondakh, 2013). Periksa apakah ada penonjolan di sekitar tali pusat pada saat bayi menangis, perdarahan tali pusat, jumlah pembuluh darah pada tali pusat, bentuk dan kesimetrisan abdomen, dan kelainan lainnya.

Normalnya tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang tidak enak pada tali pusat, atau kemerahan sekitar tali pusat.

Abdomen : Periksa bentuk abdomen bayi. Apabila abdomen bayi cekung, kemungkinan terjadi hernia diafragmatika. Apabila abdomen bayi kembung, kemungkinan disebabkan oleh perforasi usus yang

biasanya akibat ileus mekonium .Periksa adanya benjolan, distensi, gastroskisis, omfalokel (Muslihatun, 2010).

Abdomen tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernapas (Marmi, 2015).

Genetalia : Kelamin laki-laki: panjang penis, testis sudah turun dan berada dalam skrotum, orifisium uretra di ujung penis, dan kelainan (fimosi, hipospadia/epispadia). Kelamin perempuan: labia mayor dan labia minora, klitoris, orifisium vagina, orifisium uretra, sekret, dan kelainan. Pada bayi laki-laki panjang penis 3-4 cm dan lebar 1-1,3 cm, preposium tidak boleh ditarik karena akan menyebabkan fimosi. Pada bayi perempuan cukup bulan labia mayora menutupi labia minora, lubang uretra terpisah dengan lubang vagina, terkadang tampak adanya sekret yang berdarah dari vagina, hal ini disebabkan oleh pengaruh hormone ibu (*withdrawl bleeding*) (Marmi, 2015).

Pada bayi laki-laki normalnya terdapat lubang uretra pada ujung penis, memastikan bayi sudah buang air kecil dalam 24 jam setelah lahir

Anus : Terdapat atresia ani/tidak

Umumnya meconium keluar pada 24 jam pertama, jika sampai 48 jam belum keluar kemungkinan adanya *mekonium plug syndrom*, *megakolon* atau obstruksi saluran pencernaan (Marmi, 2015)

Punggung : Pada saat bayi tengkurap, lihat dan raba kurvatura kolumna vertebralis untuk mengetahui adanya skoliosis, pembengkakan, spina bifida, mielomeningoel, dan kelainan lainnya. Normalnya tidak pembengkakan, kulit utuh, tidak ada benjolan pada tulang belakang, tidak ada kelainan.

Ekstremitas : Ekstremitas atas, bahu, dan lengan: periksa gerakan, bentuk, dan kesimetrisan ekstremitas atas. Sentuh telapak tangan bayi dan hitung jumlah jari tangan bayi. Periksa dengan teliti jumlah jari tangan

bayi, apakah polidaktili (jari yang lebih), sindaktili (jari yang kurang), atau normal.

Ekstremitas bawah, tungkai, dan kaki: periksa apakah kedua kaki bayi sejajar dan normal. Periksa jumlah jari kaki bayi, apakah terdapat polidaktili, sindaktili, atau normal. Refleks *plantar grasp* dapat diperiksa dengan cara menggosokkan sesuatu di telapak kak bayi dan jari-jari kaki bayi akan melekuk secara erat. Refleks Babinski ditunjukkan pada saat bagian samping telapak kaki bayi digosok dan jari-jari kaki bayi akan menyebar dan jempol kaki ekstensi

Normalnya, kedua lengan dan kaki sama panjang, bebas bergerak, dan jumlah jari-jari lengkap.

3) Pemeriksaan Neurologis

a) Refleks glabellar

Refleks ini dinilai dengan mengetuk daerah pangkal hidung secara perlahan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka. Bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.

b) Refleks isap/sucking

Apabila bayi diberi dot/puting, maka ia akan berusaha mengisap

c) Refleks mencari (rooting)

Bayi menoleh ke arah benda/jari yang menyentuh pipi.

d) Refleks genggam (palmar grasp)

Refleks ini dinilai dengan meletakkan jari telunjuk pemeriksa pada telapak tangan bayi, tekanan dengan perlahan, normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat.

e) Refleks babinski

Pemeriksaan refleks ini dengan memberikan goresan telapak kaki, mulai dari tumit. Gores sisi lateral telapak kaki dari atas kemudian gerakan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respon berupa semua jari kaki hiperekstensi dengan ibu jari dorsofleksi.

f) Refleks moro/ terkejut

Apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan, maka akan menimbulkan gerakan terkejut.

g) Refleks tonik leher atau “fencing”

Ekstremitas pada satu sisi ketika kepala ditolehkan akan ekstensi dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan kesatu sisi saat istirahat. Respons ini mungkin tidak ada atau tidak lengkap segera setelah lahir.

4) Pemeriksaan Antropometri

- a) Berat badan : Berat badan bayi normal
2500 – 4000 gram.
- b) Panjang badan : Panjang badan bayi lahir
normal 48-52 cm.
- c) Lingkar kepala : Lingkar kepala bayi normal
33 – 35 cm.
- d) Lingkar dada : Normal 32 – 34 cm.
- e) Lingkar lengan atas : Normal 11 – 12 cm.

2.2.2 Identifikasi Diagnosa/ Masalah

Diagnosa : Neonatus Fisiologis umur..... jam

Data Subyektif : Bayi lahir tanggal... jam...dengan normal.

Data Obyektif : Kesadaran : Composmentis

Pernapasan : 40-60 kali per menit

Denyut jantung : 120-160 kali per menit

Suhu : 36,5 – 37°C

Berat badan : 2500 – 4000 gram

Panjang badan : 45-53 cm

2.2.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi dan melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tim kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien.

(Hidayat, 2008)

Beberapa masalah Potensial yang mungkin terjadi adalah:

Usia 0-6 hari

- a. Gangguan pernafasan
- b. Prematuritas
- c. Sepsis
- d. Hipotermi
- e. Ikterus
- f. Kelainan konginental

Usia 7-28 hari

- a. Sepsis
- b. Kelainan konginental
- c. Pneumonia
- d. Respiratory distress syndrome/RDS
- e. Prematuritas
- f. Ikterus
- g. Cedera lahir
- h. Tetanus
- i. Defisiensi nutrisi
- j. Suddenly Infant Death Syndrome/SIDS

(RISKESDAS 2007)

- a. Muntah
- b. Gumoh
- c. Ruam popok
- d. Oral trush
- e. Seborea
- f. Miliariasis
- g. Diare
- g. Hipotermi
- a. Ikterus
- b. Infeksi

(Vivian, 2014)

2.2.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi dan melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tim kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien (Hidayat, 2008).

Menurut Sondakh (2013), mengidentifikasi kebutuhan segera sesuai dengan masalah yang ada:

- a. Mempertahankan suhu tubuh bayi dan membungkus bayi dengan kain kering bersih, dan hangat agar tidak hipotermi.
- b. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI

2.2.5 Intervensi

Tanggal : Jam : WIB

Diagnosis : Neonatus fisiologis usia jam.

Tujuan :

1. Setelah dilakukan asuhan kebidanan, neonatus mendapatkan perawatan bayi yang tepat.
2. Periode neonatal berjalan dengan lancar dan normal.
3. Bayi dalam keadaan sehat
4. Tidak terjadi infeksi maupun hipotermi

Kriteria Hasil :

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV dalam batas normal

Nadi : 120-140 x/menit

Pernapasan : 40-60 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5° C

4. Antropometri bayi sesuai usia

Berat badan : 2500-4000 gram

Panjang badan : 48-52 cm

LK : 33-38 cm

LD : 32-34 cm

LILA : 10-11 cm

5. Neurologis bayi sesuai usia

Refleks Moro : (+)

Refleks Grappling : (+)

Refleks Rooting : (+)

Refleks Sucking : (+)

Refleks Babinski : (+)

Intervensi dilakukan sesuai dengan kunjungan yang dilakukan:

a. KN 1 dilakukan dalam waktu 6 - 48 jam setelah lahir.

1. Bina hubungan baik dengan ibu dan keluarga.

R : Hubungan yang baik dapat membina hubungan saling percaya sehingga ibu percaya dengan setiap tindakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

2. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.

R : Cuci tangan merupakan prosedur pencegahan kontaminasi silang. Aktivitas cuci tangan adalah satu-satunya perlindungan yang paling kuat terhadap infeksi yang dimiliki bayi baru lahir.

3. Pastikan bayi sudah diberikan vitamin K

R : Mencegah perarahan akibat defisiensi vitamin K

4. Pastikan bayi diberikan salep mata

R : Mencegah terjadinya oftalmia neonatorum

5. Pastikan bayi diberi imunisasi Hb 0

R : Menurunkan risiko bayi baru lahir mengalami hepatitis B atau menjadi karier kronis.

6. Pastikan bayi dibungkus dengan kain kering, bersih dan sesuai suhu lingkungan.

R: Membungkus bayi merupakan cara mencegah hipotermi. Trauma dingin pada bayi baru lahir dalam hubungannya dengan asidosis metabolik dapat bersifat mematikan, bahkan pada bayi cukup bulan yang sehat.

7. Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat

R : Menjaga bayi agar tetap hangat, mencegah bayi kehilangan panas tubuh melalui konduksi, konveksi dan radiasi, sehingga dapat menyebabkan hipotermi pada neonatus.

8. Anjurkan penggunaan topi

R : Meminimalkan kehilangan panas dalam lingkungan

9. Mandikan bayi 6 jam setelah bayi lahir

R : Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir.

10. Anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali atau setiap kali bayi menginginkan

R : Hisapan bayi dapat merangsang kontraksi dan dapat membantu involusi uterus pada ibu serta mencegah terjadinya ikterus.

11. Berikan KIE tentang pemberian ASI Eksklusif

R : ASI adalah yang terbaik untuk bayi karena sangat aman dan bebas infeksi, mengandung beberapa antibody untuk pertahanan tubuh bayi terhadap penyakit. ASI penting untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh, kebutuhan nutrisi. ASI Eksklusif diberikan Selama 6 bulan.

12. Anjurkan ibu cara menyusui yang benar maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak.

R : Dengan posisi menyusui yang benar maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak, posisi yang nyaman dan rileks bagi ibu akan meningkatkan hormon oksitosin ibu, posisi yang tepat dan perlekatan yang tepat bagi bayi akan membuat bayi mendapatkan sumber isapan yang tepat dan tidak membuat puting lecet.

13. Berikan KIE tentang perawatan tali pusat

R : Merawat tali pusat dengan benar dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat

14. KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi

R : Mencegah dan segera mengulangi/ menindak lanjuti tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak dapat menyusu,

kejang, mengantuk atau tidak sadar, napas cepat (>60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral.

15. Berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir di rumah dan cara menjaga kehangatan bayi.

R : Neonatus rawan terjadi kehilangan panas tubuh melalui konduksi, konveksi dan radiasi, sehingga dapat menyebabkan hipotermi pada neonatus. Perawatan pada neonatus yang benar dapat mencegah terjadinya hipotermi dan infeksi. Perawatan neonatus di rumah berupa perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan menjaga kebersihan bayi serta membantu BAB dan BAK.

16. Kontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan selanjutnya.

R : Ibu dapat mengetahui jadwal kunjungan selanjutnya.

- b. KN 2 dilakukan dalam waktu 3 - 7 hari setelah lahir.

1. Bina hubungan baik dengan ibu dan keluarga.

R : Hubungan yang baik dapat membina hubungan saling percaya sehingga ibu percaya dengan setiap tindakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

2. Mengevaluasi kunjungan 1

R : Untuk Memastikan kondisi neonatus baik dan sehat

3. Lakukan pemeriksaan fisik pada neonatus.

R : Untuk memeriksa keadaan neonatus serta mendeteksi dini apabila terjadi komplikasi.

4. Anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin.

R : Meningkatkan kedekatan (*bonding attachment*) antara ibu dan bayi, membantu involusi uterus dan memperkecil kemungkinan bendungan ASI, selain itu juga dapat merangsang *letdown* refleks sehingga ASI dapat memancar keluar dengan lancar.

5. Beritahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi.

R : Mencegah agar bayi tidak terkena hipotermia.

6. Ajarkan pada ibu perawatan tali pusat

R : Ibu dapat merawat tali pusat bayinya, menjaga tetap kering agar menghindari terjadinya infeksi neonatorum.

7. Kontrak waktu untuk kunjungan ulang dengan ibu.

R : Ibu dapat mengetahui jadwal kunjungan selanjutnya.

c. KN 3 dilakukan hari ke 8 - 28 hari setelah lahir.

1. Beri salam kepada ibu dan keluarga.

R : Untuk membina hubungan baik dengan ibu.

2. Mengevaluasi kunjungan 2

R : Untuk Memastikan kondisi neonatus baik dan sehat

3. Lakukan pemeriksaan fisik pada neonatus.

R : Untuk memeriksa keadaan neonatus serta mendeteksi dini apabila terjadi komplikasi.

4. Berikan informasi mengenai pertumbuhan dan perkembangan pada neonatus.

R : Agar ibu mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak yang sesuai dengan umurnya.

5. Berikan informasi tentang imunisasi dasar.

R : Ibu mengetahui pentingnya imunisasi sebagai kekebalan untuk tubuh bayinya.

6. Memberikan ASI eksklusif secara adekuat.

R : Nutrisi bayi dapat terpenuhi.

Masalah

a. Potensial terjadi hipotermi

Tujuan : - Menghindari terjadinya hipotermi pada bayi

- Mencegah terjadinya kegawat daruratan pada bayi

Kriteria : KU : Baik

S : $36,5^{\circ}\text{C} - 37,2^{\circ}\text{C}$

N : 120 – 160 x/menit

Intervensi :

1) Bantu orang tua dalam mempelajari tindakan yang tepat untuk mempertahankan suhu bayi, seperti menggendong bayi dengan tepat dan menutup kepala bila suhu aksila lebih rendah dari $36,1^{\circ}\text{C}$ dan periksa suhu 1 jam kemudian.

Rasional : Informasi membantu orang tua menciptakan lingkungan optimal untuk bayi mereka. Membungkus bayi

memberikan penutup kepala membantu menahan panas tubuh.
(Doenges,2004)

- 2) Kaji lingkungan terhadap kehilangan termal melalui konduksi, konveksi, radiasi dan evaporasi.

Rasional : Suhu tubuh bayi berfluktuasi dengan cepat sesuai perubahan suhu lingkungan. (Doenges,2004).

- 3) Jangan memandikan bayi kurang dari 6 jam setelah bayi lahir.

Rasional : mencegah bayi kehilangan panas tubuh. (Sondakh, 2013)

- 4) Mandikan bayi dengan cepat untuk menjaga supaya bayi tidak kedinginan, hanya membuka bagian tubuh tertentu dan mengeringkannya dengan segera.

Rasional : mengurangi kemungkinan kehilangan panas melalui evaporasi dan konveksi. (Doenges,2004)

- 5) Memperhatikan tanda-tanda stress dingin (misal peka rangsang, pucat, distress pernafasan, tremor, latergis, dan kulit dingin.

Rasional : hipotermi yang meningkatkan laju penggunaan oksigen dan glukosa, sering disertai dengan hipoglikemia dan distress pernafasan. Pendinginan juga mengakibatkan vasokonstriksi perifer dengan penurunan suhu kulit yang terlihat menjadi pucat atau belang. (Doenges,2004)

- b. Potensial terjadi ikterus

Tujuan : - Tidak terjadi ikterus/hiperbilirubin

Kriteria : KU : Baik

Tidak terjadi peningkatan kadar bilirubin atau kadar bilirubin maksimum 12 mg/dl.

Intervensi :

1) Memberikan ASI pada bayi

Rasional : Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dapat mencegah terjadinya icterus pada bayi. Keberadaan flora usus yang sesuai untuk pengurangan bilirubin terhadap urobilinogen turunkan sirkulasi enterohepatic bilirubin (melintasi hepar dan duktus venosus menetap) dan menurunkan resorpsi bilirubin dari usus dengan meningkatkan pasase meconium. (Doenges,2004)

2) Pertahankan bayi agar tetap hangat dan kering, pantai kulit dan suhu sesering mungkin.

Rasional : Stres dingin berpotensi melepaskan asam lemak yang bersaing pada sisi ikatan pada albumin, sehingga meningkatkan kadar bilirubin yang bersirkulasi dengan bebas. (Doenges,2004)

3) Perhatikah bayi ikterik, bedakan tipe fisiologis akibat ASI atau patologis.

Rasional : Ikterik fisiologiss tampak pada hari pertama dan kedua dari kehidupan, namun ikterik yang disebabkan oleh

ASI biasanya muncul pada hari keempat dan keenam kehidupan. (Doenges,2004)

c. Potensial terjadi infeksi

Tujuan : - Tidak terjadi infeksi dan bebas dari tanda- tanda infeksi

Kriteria : KU : Baik

S : $36,5^{\circ}\text{C} - 37,2^{\circ}\text{C}$

N : 120 – 160 x/menit

Intervensi :

- 1) Pantau pengunjung terhadap penyakit infeksius, lesi kulit, demam atau herpes. Batasi kontak dengan bayi secara tepat.

Rasional : Membantu mencegah peyebaran infeksi terhadap bayi baru lahir. (Doenges,2004)

- 2) Anjurkan menyusui dini

Rasional : Kolostrum dan ASI mengandung sekretorius Ig A dalam jumlah yang tinggi, sehingga memberikan imunitas dalam bentuk pasif. (Doenges,2004)

- 3) Ajarkan orang tua mencuci tangan dengan tepat sebelum memegang bayi.

Rasional : Mencuci tangan penting dlaam membantu mencegah penyebaran infeksi. (Doenges,2004)

- 4) Kaji ulang perawatan tali pusat

Rasional : Tali pusat adalah sisi terbuka yang rentan terhadap infeksi, maka tali pusat harus mengering, tidak ada perdarahan,

bau atau ada rembesan pada hari kedua. Talipusat harus lepas pada minggu kedua kehidupan. (Doenges,2004)

5) Observasi terhadap tanda-tanda infeksi.

Rasional : Infeksi pada neonatus ditandai dengan pucat, iritabilitas, letargis, muntah, diare, oliguria, dan ketidakstabilan suhu. (Doenges,2004)

2.2.6 Implementasi

Tanggal : Jam :..... WIB

Tahap ini dilakukan untuk melaksanakan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada neonatus.

(Hidayat, 2008)

2.2.7 Evaluasi

Tanggal : Jam :..... WIB

Evaluasi pada neonatus dapat menggunakan SOAP sebagai berikut :

S : Data Obyektif

Berisi tentang data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung seperti menangis atau informasi ibu.

O : Data Subyektif

Data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada neonatus.

A : Analisis

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis.

P : Perencanaan

Merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, serta konseling tindak lanjut.

(Hidayat, 2008)