

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Neonatus

2.1.1 Pengertian Neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia 0 sampai dengan 28 hari. Periode neonatus dalam usia 4 minggu pertama kehidupan, merupakan masa yang sangat rentan karena bayi dalam proses penyempurnaan dan penyesuaian fisiologis untuk kehidupan dari intrauterin ke ekstrauterin (Kemenkes, 2016).

Neonatus adalah masa kehidupan pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Neonatus merupakan masa beralihnya dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi. Selain itu pengaruh kehamilan dan proses persalinan mempunyai peranan penting dalam morbiditas dan mortalitas bayi. (Rukiyah, 2012).

Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai

dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari (Muslihatun, 2010).

Pengertian neonatus dapat disimpulkan sebagai bayi baru lahir yang berusia 0-28 hari, dimana pada waktu ini adalah masa adaptasi dari intrauterin ke ekstrauterin.

2.1.2 Tanda-tanda Neonatus Fisiologis

Bayi baru lahir dikatakan normal menurut Dewi (2014) jika termasuk dalam kriteria sebagai berikut.

- a. Lahir aterm antara 37-42 minggu
- b. Berat badan (BB) lahir bayi antara 2.500-4.000 gram
- c. Panjang badan (PB) bayi 48-52 cm
- d. Lingkar dada (LD) bayi 30-38 cm
- e. Lingkar kepala (LK) bayi 33-35 cm
- f. Lingkar lengan (LILA) 11-12 cm
- g. Frekuensi denyut jantung 120-160 kali/menit
- h. Kulit kemerah-merahan dan licin, karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan terlapisi verniks kaseosa
- i. Rambut lanugo telah hilang, rambut kepala tumbuh baik
- j. Kuku agak panjang dan lemas
- k. Nilai APGAR >7
- l. Gerak aktif, bayi lahir langsung menangis kuat

- m. Genetalia: testis sudah turun (pada bayi laki-laki) dan labia mayora telah menutupi labia minora (pada bayi perempuan).
- n. Refleks isap, menelan, dan moro telah terbentuk
- o. Eliminasi, urin, dan mekonium normalnya keluar dalam 24 jam pertama. Mekonium memiliki karakteristik hitam kehijauan dan lengket.

2.1.3 Adaptasi Fisiologis Neonatus

Konsep mengenai adaptasi neonatus adalah sebagai berikut.

- a. Memulai segera pernapasan dan perubahan dalam pola sirkulasi. Konsep ini merupakan hal yang esensial pada kehidupan ektrauterin.
- b. Dalam 24 jam setelah lahir, sistem ginjal, gastrointestinal, hematologi, metabolik, dan sistem neurologis bayi baru lahir harus berfungsi secara memadai untuk mempertahankan kehidupan ektrauterin.
- c. Saat lahir, BBL harus beradaptasi dari keadaan yang sangat tergantung pada ibu menjadi mandiri. Banyak perubahan yang akan dialami oleh bayi. Periode adaptasi terhadap kehidupan di luar rahim disebut dengan “periode transisi”. Periode ini berlangsung hingga satu bulan atau lebih untuk beberapa sistem tubuh. Transisi yang paling nyata dan cepat terjadi adalah pada sistem pernapasan dan sirkulasi, sistem termoregulasi, dan dalam kemampuan mengambil serta menggunakan glukosa.

1) Sistem pernafasan

Dua faktor yang berperan pada rangsangan nafas pertama bayi adalah hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan luar fisik lingkungan

luar rahim yang merangsang pusat pernapasan di otak, serta yang kedua adalah tekanan pada rongga dada yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan yang merangsang masuknya udara ke dalam paru-paru secara mekanis (Rukiyah, 2012).

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain karena adanya surfaktan, juga karena adanya tarikan napas dan pengeluaran napas dengan merintih sehingga udara bertahan di dalam. Cara neonatus bernapas dengan cara bernapas diafragmatik dan abdominal, sedangkan untuk frekuensi dan dalamnya bernapas belum teratur. Apabila surfaktan berkurang, maka alveoli akan kolaps dan paru-paru kaku, sehingga terjadi atelaktasis. Dalam kondisi seperti ini (anoksia), neonatus masih dapat mempertahankan hidupnya karena adanya kelanjutan metabolisme aerobik (Dewi, 2014).

2) Sistem peredaran darah

Pada masa fetus, peredaran darah dimulai dari plasenta melalui vena umbilikalis lalu sebagian ke hati dan sebagian lainnya langsung ke serambi kiri jantung, kemudian ke bilik kiri jantung. Dari bilik kiri darah dipompa melalui aorta ke seluruh tubuh, sedangkan yang dari bilik kanan darah dipompa sebagian ke paru dan sebagian melalui duktus arteriosus ke aorta.

Setelah bayi lahir, paru akan berkembang yang akan mengakibatkan tekanan arterioler dalam paru menurun yang diikuti dengan menurunnya tekanan pada jantung kanan. Untuk membuat sirkulasi darah guna mendukung kehidupan luar rahim harus terjadi 2 perubahan besar, yakni penutupan foramen ovale pada atrium jantung dan penutupan duktus arteriosus antara arteri paru-paru dan aorta. Perubahan sirkulasi ini terjadi akibat perubahan tekanan pada seluruh sistem pembuluh tubuh. Oksigen menyebabkan sistem pembuluh darah mengubah tekanan dengan cara mengurangi meningkatnya resistensinya hingga mengubah aliran darah. Dua peristiwa yang mengubah tekanan dalam sistem pembuluh darah, dijelaskan sebagai berikut.

- a) Pada saat tali pusat dipotong, tekanan atrium kanan menurun karena berkurangnya aliran darah ke atrium kanan. Hal ini menyebabkan penurunan volume dan tekanan atrium kanan. Kedua hal ini membantu darah dengan kandungan oksigen sedikit mengalir ke paru-paru untuk oksigenasi ulang
- b) Pernapasan pertama menurunkan resistensi pembuluh darah paru-paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Oksigen pada pernapasan pertama menimbulkan relaksasi dan terbukanya sistem pembuluh darah paru-paru. Peningkatan sirkulasi ke paru-paru mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan pada atrium kanan. Dengan peningkatan tekanan atrium kanan dan

penurunan tekanan atrium kiri, foramen ovale secara fungsional akan menutup. Dengan pernapasan, kadar oksigen dalam darah akan meningkat, mengakibatkan duktus arteriosus berkontraksi dan menutup. Vena umbilikus, duktus venosus dan arteri hipogastrika dari tali pusat menutup dalam beberapa menit setelah lahir dan setelah tali pusat diklem. Penutupan anatomi jaringan fibrosa berlangsung 2-3 bulan.

3) Perubahan termoregulasi

a) Pengaturan suhu

Sesaat sesudah bayi lahir, ia akan berada di tempat yang suhunya lebih rendah dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Sementara itu, pemebentukan panas yang dapat diproduksi hanya sepersepuluh daripada yang tersebut di atas dalam waktu yang bersamaan. Hal ini menyebabkan penurunan suhu terbanyak 2⁰C dalam waktu 15 menit. Suhu lingkungan yang tidak baik akan menyebabkan bayi menderita hipotermi dan trauma dingin (*cold injury*). Bayi baru lahir dapat mempertahankan suhu tubuhnya dengan mengurangi konsumsi energi, serta merawatnya di dalam *Natural Thermal Environment* (NTE), yaitu suhu lingkungan rata-rata di mana produksi panas, pemakaian oksigen, dan kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan adalah minimal agar suhu tubuh menjadi normal (Sondakh, 2013).

b) Mekanisme kehilangan panas

Menurut Dewi (2014) empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas tubuhnya adalah sebagai berikut.

(1) Konduksi

Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung). Sebagai contoh, konduksi bisa terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan BBL

(2) Konveksi

Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak. Sebagai contoh, konveksi dapat terjadi ketika membiarkan atau menempatkan BBL dekat jendela, atau membiarkan BBL di ruangan yang terpasang kipas angin.

(3) Radiasi

Panas dipancarkan dari BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda). Sebagai contoh, membiarkan BBL dalam keadaan telanjang, atau menidurkan BBL berdekatan dengan ruangnya yang dingin (dekat tembok).

(4) Evaporasi

Panas hilang melalui proses penguapan yang bergantung pada kecepatan dan kelembaban udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap). Evaporasi ini dipengaruhi oleh jumlah panas yang dipakai, tingkat kelembaban udara, dan aliran udara yang melewati. Apabila BBL dibiarkan dalam suhu kamar 25⁰C, maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi, dan evaporasi yang besarnya 200 kg/BB, sedangkan yang dibentuk hanya sepersepuluhnya saja.

4) Adaptasi Neurologis (Sondakh, 2013)

- a) Sistem neurologis bayi secara anatomik atau fisiologis belum berkembang sempurna
- b) Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut, dan tremor pada ekstremitas
- c) Perkembangan neonatus terjadi cepat. Saat bayi tumbuh, perilaku yang lebih kompleks (misalnya: kontrol kepala, tersenyum, dan meraih dengan tujuan) akan berkembang
- d) Refleks bayi baru lahir merupakan indikator penting perkembangan normal.

Tabel 2.1 Refleks pada Bayi Baru Lahir

Refleks	Respon Normal	Respon Abnormal
<i>Rooting</i> dan menghisap	Bayi baru lahir menolehkan kepala ke arah stimulus, membuka mulut, dan mulai mengisap bila pipi, bibir, atau sudut mulut bayi disentuh dengan jari atau puting	Respon yang lemah atau tidak ada respons terjadi pada prematuritas, penurunan atau cedera neurologis, atau depresi sistem saraf pusat (SSP)
Menelan	Bayi baru lahir menelan berkoordinasi dengan mengisap bila cairan ditaruh di belakang lidah	Muntah, batuk, atau regurgitasi cairan dapat terjadi; kemungkinan berhubungan dengan sianosis sekunder karena prematuritas, defisit 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 dan jari telunjuk membentuk huruf "c", diikuti dengan abduksi ekstremitas dan kembali ke fleksi relaks jika posisi bayi erubah tiba-tiba atau jika bayi diletakkan telentang pada permukaan yang datar	Respons asimetris terlihat pada cedera saraf perifer (pleksus brakialis) atau fraktur klavikula atau fraktur tulang panjang lengan atau kaki
Melangkah	Bayi akan melangkah dengan satu kaki dan kemudian kaki lainnya dengan gerakan berjalan bila satu kaki disentuh pada permukaan rata	Respons asimetris terlihat pada cedera saraf SSP atau perifer atau fraktur tulang panjang kaki
Merangkak	Bayi akan berusaha merangkak ke depan dengan kedua tangan dan kaki bila	Respons asimetris terlihat pada cedera saraf SSP dan gangguan

	diletakkan telungkup pada permukaan datar	neurologis
Tonik leher	Ekstremitas pada satu sisi di mana saat kepala ditolehkan akan ekstensi, dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi selagi beristirahat	Respons persisten setelah bulan keempat dapat menandakan cedera neurologis.

Sumber: Jenny J.S. Sondakh, 2013.

2.1.4 Kebutuhan Dasar Neonatus

Neonatus atau BBL memiliki kebutuhan yang harus terpenuhi, kebutuhan dasar neonatus dijelaskan sebagai berikut.

a) Kebutuhan Nutrisi

Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum bayi adalah dengan membantu bayi mulai menyusu melalui pemberian ASI eksklusif. Prinsip menyusui secara dini dan eksklusif adalah sebagai berikut.

- 1) Bayi harus disusui sesegera mungkin setelah lahir (terutama dalam 1 jam pertama) dan melanjutkan selama 6 bulan pertama kehidupan
- 2) Kolostrum harus diberikan, tidak boleh dibuang
- 3) Bayi harus disusui kapan saja ia mau, siang atau malam (*on demand*) yang akan merangsang payudara memproduksi ASI secara adekuat.

Untuk mendapatkan ASI dalam jumlah cukup, seseorang ibu perlu menjaga kesehatannya sebaik mungkin. Ibu perlu minum dengan jumlah cukup, makan makanan bergizi, dan istirahat yang cukup, sehingga bidan

harus mengingatkan hal ini pada ibu. Jumlah rata-rata makanan seorang bayi cukup bulan selama dua minggu pertama sebanyak 30-60 ml setiap 2-3 jam. Selama 2 minggu pertama, bayi baru lahir hendaknya dibangunkan untuk menyusui paling tidak setiap 4 jam. Sesudah itu, jika bayi sudah bertambah berat badannya, bayi boleh tidur dalam periode yang lama (terutama malam hari) (Rochmah, 2012).

Pada minggu pertama berat badan bayi akan mengalami penurunan sekitar 10% dari berat badan pada saat dilahirkannya. Keadaan ini merupakan fisiologis dan sering tidak menunjukkan gejala-gejala. Selanjutnya, setelah akhir minggu pertama ini berat badan bayi bertambah kembali pada keadaan berat semula (saat dilahirkan). Penurunan berat badan di awal kehidupan dapat terjadi karena bayi mengalami kehilangan cairan, penguapan dari kulit, BAK, serta mengeluarkan mekonium. Berat badan dapat ditingkatkan kembali dengan cara pemberian ASI minimal 8 kali sehari sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik. Peneliti memotivasi ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali dan hanya ASI tanpa tambahan makanan apapun. Apabila bayinya tidur, ibu dapat membangunkannya. Hal ini dilakukan agar kecukupan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik. (Maryunani, 2010).

Tabel 2.2 Kebutuhan ASI

Usia	Kebutuhan ASI (ml)
1 hari	5-7
3 hari	22-27
1 minggu	45-60
1 bulan	80-150
6 bulan	720-875
12 bulan	550

Sumber: Rochmah, dkk. 2012.

b) Kebutuhan Eliminasi

Fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama dua tahun pertama kehidupannya. Biasanya terdapat urine dalam jumlah yang kecil pada kandung kemih bayi saat lahir, tetapi ada kemungkinan urine tersebut tidak dikeluarkan selama 12-24 jam. Berkemih sering terjadi setelah periode ini dengan frekuensi 6-10 kali sehari dengan warna urine yang pucat. Kondisi ini menunjukkan masukan cairan yang cukup. Umumnya bayi cukup bulan akan mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari. Untuk menjaga bayi tetap bersih, hangat, dan kering maka setelah buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) harus diganti popoknya.

Jumlah feses pada bayi baru lahir cukup bervariasi selama minggu pertama dan jumlah paling banyak adalah antara hari ketiga dan keenam. Feses transisi (kecil-kecil berwarna coklat sampai hijau karena adanya mekonium) dikeluarkan dari hari ketiga sampai keenam. Feses bayi yang menyusu dengan ASI akan berbeda dengan bayi yang menyusu dengan susu botol atau susu formula. Feses dari bayi ASI lebih lunak dan

berwarna kuning emas, dan tidak menyebabkan iritasi pada kulit bayi. Bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan suatu kondisi yang normal atau defekasi sebanyak 1 kali setiap 3 sampai 4 hari. Walaupun demikian, konsistensi feses tetap lunak dan tidak berbentuk. Feses bayi yang minum susu formula lebih berbentuk dibandingkan dengan bayi yang menyusui ASI, namun tetap lunak, berwarna kuning pucat, dan memiliki bau yang khas. Jumlah feses akan berkurang pada minggu kedua, yang awalnya frekuensi defekasi sebanyak 5 atau 6 kali sehari menjadi 1 atau 2 kali sehari. Bayi mulai memiliki pola defekasi yang normal pada minggu kedua kehidupannya. Dengan tambahan makanan padat, feses bayi akan menyerupai feses orang dewasa. Untuk membersihkan feses bayi ini gunakan air bersih hangat (Dewi, 2014).

c) Kebutuhan Tidur

Dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur selama 16 jam sehari. Pada umumnya bayi terbangun sampai malam hari pada usia 3 bulan. Sebaiknya ibu selalu menyediakan selimut dan ruangan hangat,serta memastikan bayi tidak terlalu panas atau terlalu dingin (Rukiyah, 2012).

Tabel 2.3 Perubahan Pola Tidur Bayi

Usia	Lama Tidur
1 minggu	16,5 jam
1 tahun	14 jam
2 tahun	13 jam
5 tahun	11 jam
9 tahun	10 jam

Sumber : Vivian Nanny Liana Dewi, 2014.

d) Kebersihan Kulit

Kesehatan neonatus dapat diketahui dari warna, integritas, dan karakteristik kulitnya. Dengan alat bantu pemeriksaan yang canggih, kita dapat mengetahui usia, status nutrisi, fungsi sistem organ, dan adanya penyakit kulit kulit yang bersifat sistemik. Adanya luka, memar, dan tanda lahir dapat menimbulkan kecemasan bagi orang tua. Pemeriksaan yang lengkap pada kulit mencakup inspeksi dan palpasi. Pemeriksaan inspeksi dapat melihat adanya variasi kelainan kulit. Namun, untuk menghindari masalah yang tidak tampak jelas, dilakukan pemeriksaan inspeksi berupa penilaian ketebalan dan konsistensi kulit. Fungsi kulit adalah sebagai perlindungan, baik fisik maupun imunologis, regulasi panas, dan indera peraba. Pemahaman tentang struktur kulit sangat penting agar kita dapat melakukan pemeriksaan dan mengidentifikasi adanya kelainan (Rochmah, 2012).

e) Kebutuhan Keamanan (Wahyuni, 2011)

Pencegahan infeksi adalah satu aspek yang penting dalam perlindungan dan keamanan pada bayi baru lahir

- (1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menangani bayi merupakan cara efektif untuk mencegah infeksi
- (2) Setiap bayi harus mempunyai alat dan pakaian tersendiri untuk mencegah infeksi silang. Sediakan linen atau pakaian yang cukup.
- (3) Mencegah anggota keluarga atau tenaga kesehatan yang sedang sakit menangani bayi
- (4) *Stapilococcus* merupakan penyebab tersering infeksi nosokomial maka terkadang beberapa rumah sakit menggunakan cairan antiseptik atau sabun, contoh yang mengandung heksakloropan untuk mengurangi kemungkinan infeksi tersebut
- (5) Memandikan bayi memang tidak terlalu penting atau mendasar harus sering dilakukan mengingat terlalu sering pun akan berdampak pada kulit yang belum sempurna. Kecuali pada bagian wajah, lipatan kulit, dan bagian dalam popok dapat dilakukan 1-2 kali/hari untuk mencegah lecet atau tertumpuknya kotoran di daerah tersebut
- (6) Menjaga kebersihan dan keringnya tali pusat
- (7) Mengganti popok dan menjaga kebersihan area bokong.
- (8) Menghindari meninggalkan bayi tanpa ada yang menunggu dan pemberian apapun ke mulut bayi selain ASI
- (9) Tidak menggunakan alat penghangat buatan di tempat tidur bayi.

2.1.5 Masalah Kesehatan yang Lazim pada Neonatus (Kemenkes, 2012)

a. Bayi rewel

Bayi rewel atau menangis tidak selalu karena lapar, rewel bisa karena mengompol, kepanasan/kedinginan, terlalu lelah atau ingin tidur, ingin ditimang, atau mendengar suara ibunya, merasa sendiri, atau memang ada yang tidak nyaman/nyeri pada tubuhnya. Cari penyebab bayi rewel, berikan dukungan dan rasa percaya diri pada ibu. Jika bayi terlalu rewel hingga sulit untuk menyusu, cobalah beberapa hal berikut.

- 1) Lakukan evaluasi kondisi bayi berdasarkan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), yakinkan bayi tidak menderita suatu penyakit
- 2) Letakkan bayi di dada ibu, lakukan kontak kulit dengan kulit sesering dan selama mungkin
- 3) Mandikan bayi dan bermain bersamanya
- 4) Pijat bayi
- 5) Dengarkan musik bersama atau menyanyikan lagu untuk buah hati

b. Bayi Kolik

Bayi kolik ditandai dengan tangisan bayi begitu keras tanpa sebab yang jelas dan amat sulit ditenangkan disertai gerakan bayi menekukkan kakinya ke arah perut atau berusaha menggerakkan/ mengangkat punggungnya. Kolik kerap dikaitkan dengan masalah pada saluran cerna bayi, alergi makanan atau masalah psikologi bayi dan keluarga. Pertumbuhan bayi kolik umumnya normal. Mengatasi kolik dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain:

- 1) Lakukan evaluasi kesehatan bayi secara umum, riwayat kehamilan dan persalinan, saat dan lama bayi menangis, pola buang air besar dan feses bayi, penilaian menyusui, pola makan ibu, riwayat alergi pada keluarga serta bagaimana reaksi orang tua pada tangisan bayi
- 2) Dukung dan tumbuhkan rasa percaya diri ayah dan ibu. Kepanikan orang tua hanya akan membuat bayi lebih sulit untuk tenang
- 3) Ayah dan ibu dapat membantu membuat bayi nyaman yaitu dengan menggendong bayi dengan cara dada bayi ditempelkan di dada orang tua, didudukkan di pangkuan atau di tengkurapkan di atas lengan, tanggap dan cepat merespon kondisi bayi, menyusui sesuai petunjuk alami dari bayi dan tetap tenang
- 4) Meminta bantuan dari anggota keluarga lain untuk membantu mengurus bayi dapat dilakukan agar ayah dan ibu juga punya waktu untuk istirahat
- 5) Bila ada masalah alergi makanan, tentu pencetus alergi harus dihindari.
- 6) Bila ada masalah pada saluran cerna bayi (gumoh berlebih atau diare), maka masalah tersebut harus diatasi sesuai dengan pedoman.

c. Gumoh

Gumoh normal dialami oleh sebagian besar bayi pada usia 0-12 bulan.

Gumoh normal dialami oleh sebagian besar bayi pada usia 0-12 bulan.

Gumoh yaitu keluarnya sebagian isi lambung tanpa didahului rasa mual

dan tanpa peningkatan tekanan dalam perut bayi. Isi lambung mengalir begitu saja. Bayi kurang bulan umumnya lebih sering mengalami gumoh dibanding bayi cukup bulan. Gumoh terjadi karena lambung bayi masih berada dalam posisi agak mendatar, belum cukup tegak seperti posisi lambung pada anak yang lebih besar atau orang dewasa, sebagian lambung bayi masih berada pada rongga dada, besar lambung yang relatif kecil, atau fungsi penutupan mulut lambung dan esofagus (saluran cerna atas) belum sempurna. Ukuran, letak, posisi, dan fungsi lambung akan membaik seiring dengan bertambahnya usia sehingga gumoh pun akan berkurang dan menghilang. Secara umum, gumoh mulai berkurang sekitar usia 6 bulan. Namun, gumoh perlu dievaluasi lebih lanjut dan dirujuk jika terjadi hal berikut.

- 1) Bayi mengalami kolik yang tidak teratasi
- 2) Bayi tidak mau/sulit menetek namun penyebabnya tidak jelas
- 3) Berat badan bayi tidak meningkat sesuai kurva pertumbuhannya
- 4) Terdapat batuk lama yang tidak jelas penyebabnya
- 5) Terdapat darah dalam cairan gumoh yang keluar.

Gumoh dapat dicegah atau diatasi dengan cara berikut.

- 1) Menyendawakan bayi dengan cara menegakkan bayi dalam posisi berdiri menghadap dada ibu dan diberi tepukan ringan pada punggung bayi selama beberapa saat. Proses penyendawaan kadang

diikuti dengan bunyi khas yang timbul akibat gerakan peristaltik esofagus, tetapi hal ini tidak harus terjadi

- 2) Setelah selesai menyusui, bayi diletakkan atau digendong dengan posisi kepala lebih tinggi dari kaki sekitar 30-45°
- 3) Tidak mengayun atau menggoyang atau memijat bayi (terutama daerah perut) serta tidak melakukan senam bayi sesaat setelah bayi menyusui.

d. Ruam popok

Ruam popok (*diaper rash*) muncul akibat kontak terus-menerus dengan keadaan lingkungan yang tidak baik.

1) Penyebab:

- a) Kebersihan kulit yang tidak terjaga.
- b) Jarang ganti popok setelah bayi berkemih.
- c) Udara/suhu lingkungan yang terlalu panas/lembab.
- d) Akibat mencret.
- e) Reaksi kontak terhadap karet, plastik, detergen.

2) Tanda dan gejala:

- a) Iritasi pada kulit yang terkena berupa eritema
- b) Erupsi pada daerah yang menonjol (bokong, kemaluan, perut bawah, paha atas).

c) Keadaan lebih parah dapat muncul papila eritematosa vesikular dan ulseras

d) Hidung tersumbat

Hidung tersumbat adalah keluhan yang umum dijumpai sehari-hari pada usia 0-3 bulan. Bayi mutlak bernafas melalui hidung, sehingga sedikit saja ada sumbatan dihidungnya yang masih kecil iyu, maka gejala hidung tersumbat akan segera terdengar. Hidung tersebut dapat disebabkan oleh pilek yang sebagian besar disebabkan oleh virus atau peradangan ringan akibat polusi udara (asap rokok, asap dalam rumah tangga). Cara mengatasi hidung tersumbat, antara lain:

- 1) Lakukan evaluasi dan klasifikasi berdasarkan MTBM
- 2) Tidak perlu antibiotik dan tidak ada terapi khusus yang diperlukan
- 3) Satu atau dua tetes ASI atau air garam steril pada tiap lubang hidung dapat membantu mengurangi dan mengencerkan lendir hidung yang tersumbat
- 4) Hal lain tentang hidung tersumbat pada bayi adalah terkadang kita tidak mendapatkan pilek pada bayi, namun ketika menyusu terdengar suara seperti hidung tersumbat. Kondisi ini tidak membutuhkan pertolongan khusus. Seiring dengan usia hidung dan saluran nafasnya akan membesar dan

dapat mengimbangi jumlah cairan yang secara normal dihasilkan saluran nafas sehingga keluhan hidung tersebut akan menghilang.

e. Kerak topi (*Cradle Cap*)

Kerak topi umumnya timbul pada minggu pertama, namun dapat juga terjadi pada usia lebih dari 3-4 bulan. Kulit kepala bayi tampak dilapisi oleh lapisan kerak yang cukup tebal dan berminyak. kadang kerak dapat juga dijumpai pada bagian kulit lain seperti wajah, telinga, leher, dan ketiak. Umumnya tidak gatal dan bayi tidak merasa terganggu. Kulit ini penyebabnya pada sebagian besar kasus tidak diketahui dan akan menghilang dengan sendirinya. Penggunaan shampo secara rutin dapat mengurangi lapisan kerak yang terbentuk dan mempercepat proses penyembuhan. Bila kerak cukup tebal dapat digunakan shampo yang mengandung bahan anti-ketombe. Bila kerak tidak membaik setelah 2 minggu atau kerak disertai dengan gatal atau nyeri atau meluas bayi perlu dirujuk.

f. Bercak kebiruan (*Mongolian Spot*)

Pada bayi Asia bercak kebiruan tampak pada daerah bokong, punggung bagian bawah dan pundak. Bercak ini akan mneghilang (berubah menjadi seperti warna kulit lainnya) seiring dengan bertambahnya usia.

g. Milia

Tampak seperti jerawat kecil-kecil warna putih pada dahi, hidung dan pipi bayi baru lahir. Milia disebabkan oleh tersumbatnya kelenjar sebacea (minyak) pada kulit. Tidak perlu pengobatan khusus, akan menghilang dengan sendirinya. Basuh wajah dengan air bersih dan sabun bayi serta hindari penggunaan krim, lotion ataupun vaselin.

h. Miliaria

Pada masyarakat kita miliaria lebih dikenal dengan istilah biang keringat akibat tersumbatnya kelenjar keringat. Membuat bayi nyaman, memakai pakaian tipis dan ringan, segera mengganti bila basah umumnya cukup untuk menghilangkan miliaria, karena pada dasarnya miliaria memang bersifat sementara.

i. Ikterus

Ikterus adalah menguningnya sklera, kulit, atau jaringan lain akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh. Tanda dan gejala ikterus fisiologis:

- 1) Timbul pada hari kedua dan ketiga (setelah 24 jam lahir)
- 2) Kadar bilirubin indirek sesudah 2x24 jam tidak melewati 15 mg% (*mature*) dan 10 mg% (*premature*)
- 3) Peningkatan kadar bilirubin tidak melebihi 5 mg% perhari
- 4) Kadar bilirubin direk tidak melebihi 1 mg%
- 5) Kadar tertinggi pada hari kelima (*mature*) dan pada hari ketujuh (*premature*)

- 6) Ikterus yang menghilang pada 10 hari pertama tidak terbukti terkait dengan keadaan patologis.

2.1.6 Tanda Bahaya pada Neonatus

Bayi lahir dengan normal tidak menutup kemungkinan akan menjadi kondisi patologi, untuk itu pemantauan selama awal bulan pertama sangat diperlukan.

Tabel 2.4 Tanda Bahaya pada Bayi

Tanda Bahaya	Penyebab
Suhu tubuh (aksila) <36,5°C dan > 37,5°C	Terpapar terhadap suhu ruangan atau lingkungan dengan suhu udara yang dingin atau panas
Perdarahan	Penyakit yang berhubungan dengan perdarahan, contoh faktor pembekuan darah yang kurang/ trauma persalinan
Warna kemerahan atau bau yang tidak normal dari tali pusat	Infeksi atau sepsis tali pusat
Pus atau warna kemerahan pada mata	Konjungtivitis (klamidia atau stafilokokus), Gonokokus oftalmia
Ikterus (kuning) dalam 24 jam pertama atau >5hari dan bayi premature	Sepsis, kelainan obstruksi
Distensi perut bayi, muntah	Sepsis, enterokolitis atau dicurigai adanya malformasi gastrointestinal
Diare, defekasi >6 kali, tidak defekasi dan berkemih dalam 24-48 jam setelah bayi lahir	Dehidrasi, sepsis, disentri atau infeksi pada usus, obstruksi pada saluran pencernaan dan perkemihan
Pembengkakan pada jaringan atau bagian tubuh	Fraktur atau luka lahir jelas (sefal hematoma, kaput suksedaneum, dll)

Kesulitan bernapas, bernapas cepat >60 kali permenit atau menggunakan otot pernapasan secara berlebihan	Aspirasi makanan (ASI atau cairan amnion), sepsis, hipotermia dll
Kejang, spasme, kehilangan kesadaran	Tetanus atau ada kerusakan pada susunan saraf pusat karena trauma
Panas pada perabaan atau demam	Sepsis
Sianosis	Masalah pernapasan/karena hipotermi

Sumber: Rocmah, dkk. 2012

2.1.7 Penilaian Awal pada Bayi Baru Lahir

Penilaian awal pada bayi baru lahir menurut Kemenkes (2013), dilakukan dengan menjawab 4 pertanyaan, yaitu :

a. Sebelum Lahir :

- 1) Apakah kehamilan cukup bulan?
- 2) Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?

b. Segera Setelah Lahir, sambil meletakkan bayi di atas kain bersih dan kering yang telah disiapkan pada perut bawah ibu, melakukan penilaian berikut:

- 1) Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap?
- 2) Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif?

Penilaian tersebut akan menentukan manajemen bayi baru lahir yang akan dilakukan:

a. Manajemen Bayi Baru Lahir Normal, apabila:

- 1) Bayi cukup bulan
 - 2) Ketuban jernih
 - 3) Bayi menangis atau bernapas
 - 4) Tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif
- b. Manajemen Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia, apabila:
- 1) Bayi tidak cukup bulan dan atau
 - 2) Air ketuban bercampur mekonium dan atau
 - 3) Bayi megap-megap atau tidak bernapas dan atau
 - 4) Tonus otot bayi tidak baik/bayi lemas

2.1.8 Penilaian APGAR

Penilaian keadaan umum bayi dimulai satu menit setelah lahir dengan menggunakan nilai APGAR. Penilaian berikutnya pada menit kelima dan kesepuluh. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Setiap variabel diberi nilai 0, 1, atau 2 sehingga nilai tertinggi adalah 10. Nilai 7-10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi berada dalam kondisi baik. Nilai 4-6 menunjukkan adanya depresi/asfiksia sedang dan membutuhkan beberapa jenis tindakan resusitasi. Bayi dengan nilai 0-3 menunjukkan depresi serius/ asfiksia berat dan membutuhkan resusitasi segera dan mungkin memerlukan ventilasi (Sondakh, 2013).

Tabel 2.5 Penilaian Keadaan Umum Bayi Berdasarkan Nilai APGAR

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

Sumber: Sondakh, Jenny J.S. 2013.

2.1.9 Perawatan Bayi Baru Lahir

Neonatus memerlukan perawatan sebagai berikut.

- a. Membersihkan jalan nafas
- b. Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. Apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan napas menurut Prawirohardjo (2014) 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.

c. Pemotongan dan perawatan 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 2-5 cm dari umbilikus. Kassa steril yang dilingkarkan ke tali pusat saat memotong bertujuan untuk menghindari tumpahan darah. 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. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan mempertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan ditutupi dengan kassa secara longgar, kemudian jika tali pusat terkena kotoran, bersihkan sampai benar benar bersih dan keringkan agar tali pusat tidak lembab (Sondakh, 2013).

d. Pencegahan kehilangan panas

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).

e. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Setelah dilahirkan sebaiknya bayi langsung diletakkan di dada ibunya untuk mempererat ikatan batin antara ibu dan anak, sebelum bayi dibersihkan. Sentuhan kulit dengan kulit mampu menghadirkan efek psikologis yang dalam antara ibu dan anak. Sentuhan, hisapan dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses IMD akan merangsang keluarnya oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu. Secara alamiah, proses inisiasi menyusu dini akan mengurangi rasa sakit pada ibu. Selain itu bayi juga dilatih motoriknya pada saat proses tersebut. Menurut Rukiyah (2012), tatalaksana IMD adalah sebagai berikut.

- 1) Menganjurkan suami atau keluarga mendampingi saat melahirkan
- 2) Segera keringkan bayi tanpa menghilangkan lapisan lemak putih (*vernix*)
- 3) Dalam keadaan ibu dan bayi tidak memakai baju, tengkurapkan bayi di dada ibu agar terjadi sentuhan kulit ibu dan bayi kemudian selimuti keduanya
- 4) Menganjurkan ibu memberikan sentuhan kepada bayi untuk merangsang bayi mendekati puting
- 5) Membiarkan bayi bergerak sendiri mencari puting susu

- 6) Membiarkan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu selama minimal 1 jam walaupun proses menyusui telah terjadi. Bila belum terjadi proses menyusui hingga 1 jam, biarkan bayi berada pada dada ibu sampai proses menyusu selesai.

f. Pemeriksaan fisik (Sondakh, 2013)

- 1) Kepala : pemeriksaan terhadap ukuran, bentuk, adanya *caput succedaneum*, *cepal hematoma*
- 2) Mata : pemeriksaan terhadap perdarahan, subkonjungtiva, tanda– tanda infeksi
- 3) Hidung dan mulut : pemeriksaan terhadap *labioskisis*, *labiopalatoskisis*, dan refleks isap (dinilai dengan mengamati bayi saat menyusu)
- 4) Telinga : pemeriksaan terhadap kelainan daun/bentuk telinga
- 5) Leher : pemeriksaan terhadap pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- 6) Dada : pemeriksaan terhadap bentuk, pembesaran buah dada, pernapasan, retraksi dada, dan kelainan
- 7) Jantung : pemeriksaan terhadap pulsasi, frekuensi

bunyi jantung, kelainan bunyi jantung

- 8) Abdomen : pemeriksaan terhadap membuncit (pembesaran hati, limpa, tumor aster), *scaphoid* (kemungkinan bayi menderita diafragma/ atresia esofagus tanpa fistula)
- 9) Tali pusat : pemeriksaan terhadap perdarahan, jumlah darah pada tali pusat, warna dan besar tali pusat, hernia di tali pusat atau di selangkangan.
- 10) Genetalia : pemeriksaan terhadap testis apakah berada dalam skrotum, penis berlubang pada ujung (pada bayi laki-laki), vagina berlubang, apakah labia mayora menutupi labia minora (pada bayi perempuan)
- 11) Lain-lain : mekonium harus keluar dalam 24 jam sesudah lahir, bila tidak, harus waspada terhadap atresia ani atau obstruksi usus. Selain itu, urin juga harus keluar dalam 24 jam. Kadang pengeluaran urin tidak diketahui karena pada saat bayi lahir, urin

keluar bercampur dengan air ketuban.

g. Pencegahan infeksi 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 (Saifuddin, 2014).

h. Pemberian 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 (Saifuddin, 2015).

i. Imunisasi Bayi Baru Lahir Hepatitis B-0

Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu dengan bayi. Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi baru berumur 2 jam (Depkes RI, 2008).

2.1.10 Asuhan pada Masa Neonatal

Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar menurut Permenkes Nomor 53 tahun 2014 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 melalui kunjungan rumah. Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus :

- a. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir
- b. Kunjungan neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurunwaktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir
- c. Kunjungan neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir.

1. KN-1 dilakukan pada 6-48 jam setelah lahir

1) Mempertahankan suhu tubuh bayi

Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya $36,5^{\circ}\text{C}$. Bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup.

2) Pemeriksaan fisik bayi

3) Konseling pemberian ASI

4) Perawatan tali pusat

5) Pencegahan infeksi dan konseling kepada ibu untuk mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi.

2. KN-2 dilakukan pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir

1) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering

2) Menjaga kebersihan bayi

- 3) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
- 4) Memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan
- 5) Menjaga keamanan bayi
- 6) Menjaga suhu tubuh bayi
- 7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
- 8) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

3. KN-3 dilakukan pada hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir

- 1) Pemeriksaan fisik
- 2) Menjaga kebersihan bayi
- 3) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
- 4) Konseling pada ibu untuk memberikan ASI pada bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan.
- 5) Menjaga keamanan bayi
- 6) Menjaga suhu tubuh bayi
- 7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA

8) Memberitahu ibu tentang imunisasi *Bacillus Calmette Guerin* (BCG).

Berdasarkan Depkes RI (2006), imunisasi BCG sebaiknya diberikan pada usia < 2 bulan, namun pada jadwal PPI, BCG dapat diberikan pada usia 0-12 bulan. Dosis imunisasi BCG untuk bayi dan anak < 1 tahun adalah 0,05 ml yang diberikan secara intrakutan di daerah insersio deltoideus kanan. Pemberian imunisasi BCG yakni untuk membuat kekebalan aktif terhadap penyakit TBC

9) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan pada neonatus. Resiko terbesar kematian neonatus terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupan.

2.2 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Neonatus

2.2.1 Pengkajian

Pada langkah pertama ini, semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Untuk memperoleh data, dilakukan melalui anamnesis. Anamnesis adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data tentang pasien melalui pengajuan pertanyaan-pertanyaan.

Tanggal : tanggal dilakukan pengkajian

Pukul : waktu dilakukan pengkajian

Tempat : tempat dilakukan pengkajian

Pengkaji : orang yang melakukan pengkajian

2.2.1.1 Data Subjektif

a. Biodata Bayi

Mengkaji nama bayi sebagai identitas untuk mencegah kekeliruan, jenis kelamin, dan tanggal lahir untuk mengetahui umur bayi tersebut.

b. Biodata Orang Tua

Nama orang tua, umur, agama, pendidikan, pekerjaan, dan alamat.

c. Riwayat Kesehatan

Riwayat yang harus dikaji adalah dari faktor genetik seperti gangguan atau kelainan metabolik pada keluarga dan sindrom genetik. Kemudian faktor maternal dan perinatal seperti penyakit jantung, diabetes, ginjal, penyakit hati, hipertensi, dan penyakit kelamin (Rukiyah, 2012).

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ditanyakan mengenai latar belakang keluarga, siapa saja yang tinggal serumah dengan bayi seperti apakah anggota keluarga memiliki penyakit menular tertentu seperti *Tuberculosis* (TBC), Hepatitis, dan lain-lain yang dapat meningkatkan resiko penularan terhadap bayi. Serta apakah anggota keluarga memiliki penyakit keturunan seperti kencing manis, tekanan darah tinggi, dan asma (Sondakh, 2013)

e. Riwayat Obstetrik

1) Riwayat kehamilan

Frekuensi dan keluhan dalam periksa kehamilan atau *Ante Natal Care* (ANC), kebiasaan ibu selama hamil, riwayat perdarahan, preeklampsia, gestasional diabetes, polihidroamnion/ oligohidroamnion dan infeksi (Rukiyah, 2012).

2) Riwayat persalinan

Berapa usia kehamilan, kapan waktu persalinan, jenis persalinan, penolong, lama per kala, kondisi ketuban (bercampur mekonium atau jernih), ada perdarahan atau tidak, BB dan PB bayi.

f. Data Psikososial dan Budaya

Kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru, kesiapan psikologis ibu jika terjadi kemungkinan *sibling rivalry*. Serta mengkaji kebiasaan dalam kepercayaan yang dijalani ibu dan keluarga yang berhubungan dengan adat istiadat.

2.2.1.2 Data Objektif

a. Pemeriksaan fisik umum

- 1) Keadaan umum : baik/cukup/kurang
- 2) Kesadaran : composmentis/apatis/gelisah/koma
- 3) Suhu : normal (36,5-37,5⁰ C)
- 4) Pernapasan : normal (40-60 kali/menit)
- 5) Denyut jantung : normal (120-160 kali/menit)

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : adakah *caput succedaneum*, *cephal hematoma*, Hidrosefalus, mikrosefalus, ubun-ubun depan terlihat seperti berlian berukuran 2-3 cm dengan panjang 3-4 cm, ukurannya lebih kecil dari waktu lahir, molase, pada ubun-ubun belakang tampak seperti segitiga, kecil.
- 2) Wajah : simetris, warna kulit kemerahan
- 3) Mata : sklera putih, tidak ada perdarahan subconjunctiva jumlah, eposisi atau letak mata, adakah strabismus,
- 4) Hidung : lubang simetris, bersih, tidak ada sekret.
- 5) Mulut : refleks menghisap baik, tidak ada palatoskisis.
- 6) Telinga : simetris, daun telinga berbentuk dengan lengkungan yang jelas.
- 7) Leher : pendek, tebal, tidak ada massa
- 8) Dada : simetris, retraksi dada saat bernafas atau tarikan sternum/ interkostal ke arah dalam
- 9) Tali pusat : bersih, tidak ada perdarahan, terbungkus kassa.
- 10) Abdomen : simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi.
- 11) Genetalia : untuk bayi laki-laki testis sudah turun, untuk bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora.
- 12) Anus : tidak terdapat atresia ani.

13) Ekstremitas : simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili.

c. Pemeriksaan Neurologis

- 1) Refleks moro/ terkejut : apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan, maka akan menimbulkan gerak terkejut.
- 2) Refleks menggenggam : apabila telapak tangan bayi disentuh dengan jari pemeriksa, maka ia akan berusaha menggenggam jari pemeriksa.
- 3) Refleks *rooting*/ mencari : apabila pipi bayi disentuh oleh jari pemeriksa, maka ia akan menoleh dan mencari sentuhan itu.
- 4) Refleks *sucking*/ mengisap : apabila bayi diberi dot/puting, maka ia berusaha untuk mengisap
- 5) Glabella refleks : apabila bayi disentuh pada daerah *os glabella* dengan jari tangan pemeriksa, maka ia akan mengerutkan keningnya dan

mengedipkan matanya.

- 6) *Tonic neck refleks* : apabila bayi diangkat dari tempat tidur (digendong), maka ia akan berusaha mengangkat kepalanya.

d. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat badan : 2500-4000 gram
- 2) Panjang badan : 48-52 cm
- 3) Lingkar kepala : 33-38 cm
- 4) Lingkar dada : 30-38 cm
- 5) Lingkar lengan atas : 10-11 cm

2.2.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Mengidentifikasi diagnosa dan masalah berdasarkan pengkajian data yang telah didapatkan.

Diagnosa : neonatus fisiologis usia... jam dengan...

Data Subjektif : bayi lahir tanggal... jam... dengan normal

Data Objektif : *Heart Rate* (HR) : normal (120-160 kali/menit)

Respiratory Rate (RR) : normal (40-60 kali/menit)

Berat Badan : 2500-4000 gram

Panjang Badan : 48-52 cm

Tangisan kuat, warna kulit merah, tonus otot baik

2.2.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Mengidentifikasi diagnosa potensial dan masalah potensial yang mungkin akan terjadi berdasarkan diagnosis dan masalah yang sudah diidentifikasi.

2.2.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

- a. Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan tidak memandikan bayi setidaknya 6 jam dan membungkus bayi dengan kain kering, bersih, hangat, agar tidak infeksi dan hipotermi.
- b. Menganjurkan ibu untuk segera memberi ASI.

2.2.5 Intervensi

Diagnosa : Neonatus fisiologis usia...jam dengan...

Tujuan : Bayi tetap dalam keadaan normal

Bayi tidak mengalami infeksi dan hipotermi

Kriteria hasil : Keadaan umum : baik/cukup/kurang

Kesadaran : composmentis/apatis/gelisah/koma

Suhu : normal (36,5-37,5° C)

Pernapasan : normal (40-60 kali/menit)

Denyut jantung : normal (120-160 kali/menit)

Pemeriksaan Fisik

Kepala : tidak ada *caput succedaneum*,

cephal hematoma, hidrosefalus, mikrosefalus.

- Wajah : simetris, warna kulit kemerahan
- Mata : simetris, sklera tidak ikterus (-/-), konjungtiva tidak anemis (-/-)
- Hidung : lubang simetris, bersih, tidak ada sekret
- Mulut : bibir lembab, tidak sianosis, tidak ada labioskizis dan atau labiopalatoskizis
- Telinga : simetris, daun telinga berbentuk dengan lengkungan yang jelas.
- Leher : pendek, tebal, tidak ada massa
- Dada : simetris, retraksi dada saat bernafas atau tarikan sternum/ interkostal ke arah dalam normal
- Tali pusat : basah, bersih, tidak ada perdarahan, belum terbungkus kassa
- Abdomen : simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi
- Genetalia : untuk bayi laki-laki testis sudah

turun, sedangkan untuk bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : tidak atresia ani.

Ekstremitas : simetris, gerak aktif, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili.

Intervensi

- 1) 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 (Varney, 2008).

- 2) Lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

R/ IMD baik untuk bayi dan ibu, mencegah hipotermi pada bayi, meningkatkan jalinan kasih ibu dan anak, membuat ibu lebih tenang dengan diproduksi hormon oksitosin dan prolaktin, untuk pengalihan rasa nyeri, stimulasi kontraksi uterus, serta meningkatkan produksi ASI

3) Lakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat menggunakan kassa.

R/ Tali pusat harus dirawat secara aseptis untuk mencegah terjadinya infeksi. Pemisahan bayi dengan plasenta dilakukan dengan mengikat tali pusat dengan jarak 2-3 cm dari umbilikus dengan klem yang terbuat dari plastik atau tali yang bersih, kemudian tali pusat dipotong \pm 1 cm dari ikatan tali pusat. Pastikan tali pusat diklem dengan baik untuk mencegah pengeluaran darah berlebih dari bayi. Rawat tali pusat dengan kassa steril untuk membungkus tali pusat, untuk mencegah infeksi.

4) Lakukan perawatan bayi baru lahir

R/ Perawatan neonatus setelah lahir yang tepat akan meningkatkan derajat kesehatan neonatus, termasuk memberikan pencegahan infeksi seperti pemberian salep mata, vitamin K, dan imunisasi HB-0.

5) Lakukan pemeriksaan bayi baru lahir

R/ Pemeriksaan neonatus meliputi pemeriksaan umum, fisik dan pengukuran antropometri. Melihat keadaan umum, adanya kelainan dan cacat fisik pada bayi

6) Cegah terjadinya hipotermi dan infeksi

R/ Tubuh bayi biasanya belum kering seluruhnya dari cairan ketuban atau darah, untuk pencegahan hipotermi dan infeksi bayi segera dipakaikan pakaian dan kain yang bersih dan kering. Lakukan perawatan pada tali pusat dengan membungkus menggunakan kassa steril untuk mencegah kontaminasi dengan lingkungan luar yang dapat menyebabkan infeksi.

7) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif

R/ Rangsangan isapan bayi pada puting akan diteruskan oleh serabut saraf ke hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin, dimana hormon ini yang akan memacu payudara mengeluarkan ASI. Keuntungan pemberian ASI adalah adanya keterkaitan emosional dan bayi, sebagai kekebalan pasif (kolostrum) untuk bayi, dan merangsang kontraksi uterus (JNPK-KR,2007).

8) Beritahu ibu cara menyusui yang benar

R/ Posisi bayi saat menyusui sangat menentukan pemberian ASI

dan mencegah lecet puting susu. Posisi menyusui yang benar akan membuat bayi merasa nyaman dan rileks bagi ibu.

9) Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya

R/ Jadwal kunjungan disesuaikan dengan program pemerintah, yakni kunjungan neonatus I pada bayi usia 6 sampai 48 jam.

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

1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

R/ Pemberian informasi mengenai hasil pemeriksaan merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh bidan dalam rangka membina hubungan yang harmonis sehingga proses asuhan dapat berjalan dengan lancar

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 (Varney, 2008).

3) Ajakan ibu cara menyusui yang benar

R/ 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 menyebabkan puting lecet.

4) Kontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan selanjutnya

R/ Ibu dapat mengetahui jadwal kunjungan selanjutnya.

b. KN II dilaksanakan dalam waktu 3-7 hari setelah lahir.

1) Jelaskan hasil pemeriksaan

R/ Pemberian informasi mengenai hasil pemeriksaan merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh bidan dalam rangka membina hubungan yang harmonis sehingga proses asuhan dapat berjalan dengan lancar.

2) Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan nutrisi pada neonates

R/ Ibu mengerti tentang kebutuhan nutrisi pada neonatus yaitu pemberian ASI eksklusif.

3) Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif

R/ ASI adalah makanan terbaik bayi untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh/kebutuhan nutrisi 60 cc/kg/hari.

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) Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi serta istirahat yang cukup

R/ Nutrisi pada ibu akan memengaruhi nutrisi pada janin terkait dengan pemberian ASI secara eksklusif, dengan beristirahat ibu tidak mengalami stres yang akan memengaruhi produksi ASI

6) Beritahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi

R/ Mencegah agar bayi tidak terkena hipotermi

7) Ajarkan pada ibu perawatan tali pusat

R/ Ibu dapat merawat tali pusat bayinya, menjaganya tetap kering agar menghindari terjadinya infeksi neonatorum

8) Kontrak waktu untuk kunjungan ulang dengan ibu

R/ Ibu dapat mengetahui jadwal untuk kunjungan selanjutnya

c. KN III waktu hari ke 8-28 setelah lahir

1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

R/ Pemberian informasi mengenai hasil pemeriksaan merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh bidan dalam rangka membina hubungan yang harmonis sehingga proses asuhan dapat berjalan dengan lancar.

2) Berikan informasi mengenai pertumbuhan dan perkembangan pada neonatus

R/ Pengetahuan orang tua tentang pertumbuhan dan perkembangan anak dapat membantu memberikan stimulasi sekaligus memantau pertumbuhan dan perkembangan anak yang sesuai dengan umurnya.

3) Berikan informasi tentang imunisasi yang belum diberikan

R/ imunisasi sebagai kekebalan untuk tubuh bayinya, dan diharapkan bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap

4) Berikan informasi tentang pentingnya posyandu

R/ posyandu merupakan kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk memantau kesehatan serta perkembangan dan pertumbuhan bayi, dengan mengikuti posyandu diharapkan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terpantau

5) Jelaskan perawatan bayi jika bayi dalam keadaan sakit

R/ ibu dapat mengerti tindakan awal jika bayi dalam keadaan sakit, dan segera pergi ke fasilitas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya.

6) Motivasi Ibu untuk terus menyusui secara adekuat dan memberikan ASI Eksklusif

R/ menyusui secara adekuat payudara akan terus kosong dan menghindari bendungan payudara, karena keadaan payudara yang

bermasalah akan mempengaruhi nutrisi untuk bayi.

7) Kontrak waktu untuk kunjungan ulang dengan ibu

R/ ibu dapat mengetahui jadwal untuk kunjungan selanjutnya

2.2.6 Implementasi

Dilakukan sesuai dengan intervensi

Tanggal... jam....WIB

2.2.7 Evaluasi

Tanggal:..... Jam:WIB

S : data yang diperoleh dari pasien atau keluarga.

O : hasil pemeriksaan fisik beserta pemeriksaan diagnostik dan penunjang atau pendukung lain, serta catatan medik.

A : kesimpulan dari data subjektif dan objektif.

P : merupakan gambaran pendokumentasian dari tindakan evaluatif.