

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Neonatus

2.1.1 Pengertian Neonatus

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

Neonatus (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ektrauterin) dan toleransi bagi BBL untuk dapat hidup dengan baik (Marmi, 2015).

Neonatus adalah neonatus yang menyesuaikan diri dari kehidupan dalam uterus ke kehidupan diluar uterus (Tando, 2016). Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa neonatus adalah neonatus yang berumur 0-28 hari yang menyesuaikan diri dari kehidupan didalam uterus ke kehidupan diluar uterus agar dapat hidup dengan baik.

2.1.2 Ciri-Ciri Neonatus Normal

Neonatus dikatakan normal jika termasuk dalam kriteria sebagai berikut :

- a. Berat badan lahir 2500-4000 gram
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm
- c. Lingkar dada 32-34 cm

- d. Lingkar kepala 33-35 cm
- e. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit
- f. Pernapasan \pm 40-60 kali/menit
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genetalia :
 - 1) pada bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora
 - 2) pada bayi laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada
- k. Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l. Refleks Moro atau gerak memeluk jika dikagetkan dengan sudah baik
- m. Refleks *Graps* atau mengenggam sudah baik
- n. Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Sondakh, 2013).

2.1.3 Adaptasi Fisiologis pada Neonatus terhadap kehidupan di luar Uterus

Neonatus akan mengalami proses adaptasi dari kehidupan didalam uterus ke kehidupan diluar uterus. Saat lahir, bayi harus beradaptasi dengan keadaan yang sangat bergantung sampai menjadi mandiri. Banyak perubahan yang dialami oleh neonatus yang semula berada dalam lingkungan rahim ke lingkungan luar rahim. Kemampuan adaptasi fisiologis neonatus disebut juga Homeostasis. Kemampuan adaptasi fisiologis pada neonatus ditentukan oleh keseimbangan antara maturitas

dan status gizi (Tando, 2016). Proses adaptasi fisiologi pada neonatus dibagi menjadi dua yaitu :

a. Adaptasi yang terjadi secara cepat

1) Adaptasi pada sistem pernafasan

Dua faktor yang berperan pada rangsangan nafas pertama bayi menurut Varney (1997) yaitu :

- a) Hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang merangsang pusat pernapasan di otak.
- b) Tekanan terhadap rongga dada yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan yang merangsang masuknya udara kedalam paru-paru secara mekanis

Upaya pernapasan pertama seorang bayi berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru-paru dan mengembangkan jaringan alveolus dalam paru-paru pertama kali (Rukiyah dan Yulianti, 2010). Selama didalam uterus janin mendapat oksigen dari plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru. Pernafasan normal pertama pada bayi terjadi dalam waktu 30 menit pertama setelah lahir. Saat kepala bayi melewati jalan lahir, bayi mengalami penekanan yang tinggi pada toraksnya, namun tekanan ini akan hilang dengan tiba-tiba setelah bayi lahir. Proses mekanis tersebut dapat menyebabkan cairan yang ada didalam paru-paru hilang karena terdorong ke bagian perifer paru-paru untuk kemudian diabsorpsi. Akibat terstimulasi oleh sensor kimia, suhu, dan mekanis pada akhirnya bayi memulai aktivisasi nafas

untuk pertama kali. Tekanan pada intratoraks yang negatif disertai aktivisasi nafas yang pertama memungkinkan udara masuk ke dalam paru-paru. Setelah beberapa kali nafas, udara dari luar akan mulai mengisi jalan nafas pada trakea dan bronkus, hingga pada akhirnya semua alveolus mengembang karena terisi udara. Fungsi alveolus dapat maksimal jika dalam paru-paru bayi terdapat surfaktan yang adekuat. Surfaktan dapat membantu menstabilkan dinding alveolus tidak kolaps saat akhir nafas. Selain adanya surfaktan, usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli adalah dengan menarik nafas dan mengeluarkan nafas dengan merintih sehingga udara tertahan didalam alveoli (Tando, 2016).

Dalam keadaan anoksia, neonatus masih dapat mempertahankan hidupnya karena ada kelanjutan metabolisme anaerob yaitu kelanjutan metabolisme tanpa oksigen. Respirasi pada neonatus biasanya menggunakan pernafasan diafragma dan abdominal, sedangkan untuk frekuensi dan dalamnya pernafasan belum bisa teratur. Pernafasan pada bayi pertama kali terjadi karena adanya aktivitas normal dari susunan syaraf pusat perifer yang dibantu oleh rangsangan lainnya seperti, tekanan mekanis pada toraks melalui jalan lahir, penurunan tekanan oksigen dan kenaikan tekanan karbondioksida pada paru-paru merangsang kompresor yang terletak pada sinus karotis sehingga bayi dapat bernafas, dan rangsangan dingin di daerah muka dapat merangsang permulaan gerakan pernafasan. Tekanan pada rongga

dada bayi saat proses persalinan melalui jalan lahir mengakibatkan kehilangan setengah dari jumlah cairan yang ada di paru-paru (paru-paru normal pada bayi cukup bulan mengandung 80-100 ml cairan) sehingga setelah bayi lahir cairan yang hilang diganti dengan udara, paru-paru berkembang dan rongga dada kembali ke bentuk semula (Marmi, 2015).

2) Adaptasi pada sistem peredaran darah

Aliran darah dari plasenta akan berhenti pada saat tali pusat diklem atau dijepit. Tindakan ini dapat menyebabkan suplai oksigen ke plasenta menjadi tidak ada dan menyebabkan terjadinya reaksi dalam paru-paru sebagai respon terhadap tarikan nafas pertama pada bayi. Saat tali pusat diklem, sistem bertekanan rendah yang berada pada unit janin plasenta terputus sehingga berubah menjadi sistem sirkulasi tertutup, bertekanan tinggi, dan berdiri sendiri. Efek yang terjadi segera setelah tali pusat diklem adalah peningkatan tahanan pembuluh darah sistemik dan peningkatan tahanan pembuluh darah, serta tarikan nafas pertama yang terjadi secara bersamaan. Oksigen dari nafas pertama tersebut akan menyebabkan sistem pembuluh darah berelaksasi dan terbuka sehingga paru-paru menjadi sistem bertekanan rendah (Marmi, 2015).

Setelah lahir, darah neonatus harus melewati paru-paru untuk mengambil oksigen dan bersirkulasi melalui tubuh guna mengantarkan oksigen keseluruh jaringan (Rukiyah dan Yulianti, 2010). Agar

sirkulasi baik, maka harus terjadi dua perubahan, yaitu penutupan foramen ovale pada atrium jantung dan perubahan duktus arteriosus antara paru-paru dan aorta. Perubahan sirkulasi ini terjadi akibat perubahan tekanan pada seluruh sistem pembuluh darah. Oksigen menyebabkan sistem pembuluh darah mengubah tekanan dengan cara mengurangi atau meningkatkan resistensinya sehingga mengubah aliran darah (Tando, 2016).

Menurut Tando (2016), dua peristiwa yang mengubah aliran darah yaitu :

- a) Pada saat tali pusat dipotong, resistensi pembuluh sistemik meningkat dan tekanan pada atrium akan menurun karena berkurangnya aliran darah ke atrium kanan. Hal ini menyebabkan penurunan volume dan tekanan atrium kanan itu sendiri. Dua kejadian ini membantu darah dengan kandungan oksigen sedikit mengalir ke paru-paru untuk menjalani proses oksigen ulang.
- b) Pernafasan pertama setelah lahir mengurangi resistensi pembuluh darah paru-paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan sehingga menimbulkan relaksasi dan terbukanya sistem pembuluh darah paru. Peningkatan sirkulasi ke paru-paru mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan atrium kanan. Karena adanya peningkatan tekanan atrium kanan dan penurunan tekanan atrium kiri maka, foramen ovale secara fungsional akan menutup.

3) Adaptasi pada suhu

Neonatus harus mampu beradaptasi dengan suhu diluar uterus yang cenderung dingin. Sesaat setelah lahir, bayi berada di tempat yang suhunya lebih rendah dari dalam kandungan dan bayi dalam keadaan basah. Neonatus dapat kehilangan panas pada tubuhnya melalui empat cara yaitu :

- a) Konduksi, panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda yang ada di sekitarnya melalui kontak langsung dengan tubuh bayi. Contoh hilangnya panas tubuh bayi secara konduksi, ialah menimbang bayi tanpa alas timbangan, tangan penolong yang dingin saat memegang neonatus, menggunakan stetoskop untuk memeriksa neonatus.
- b) Konveksi, hilangnya panas dari tubuh bayi ke udara disekitarnya yang sedang bergerak. Contoh hilangnya panas tubuh bayi secara konveksi, ialah membiarkan atau menempatkan bayi didekat jendela, serta meletakkan bayi diruangan yang terpasang kipas angin.
- c) Radiasi, panas dipancarkan dari tubuh neonatus ke luar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin. Contoh bayi kehilangan panas secara radiasi, ialah saat bayi dibiarkan dalam keadaan telanjang, bayi ditidurkan ditempat yang berdekatan dengan ruangan yang dingin misalnya dekat tembok, bayi diletakkan di suhu ruangan yang dingin atau diruangan ber AC tanpa pemanas.

d) Evaporasi, kehilangan panas pada tubuh bayi melalui proses penguapan yang tergantung pada kecepatan dan kelembapan udara. Contoh bayi kehilangan panas secara evaporasi, ialah saat neonatus tidak segera dikeringkan dari sisa cairan ketuban (Tando, 2016).

Suhu tubuh bayi yang rendah dapat mengakibatkan metabolisme jaringan meningkat dan berakibat lebih mudah terjadi asidosis metabolik berat sehingga kebutuhan oksigen akan meningkat. Suhu tubuh bayi yang rendah juga akan mengakibatkan bayi mengalami hipoglikemi. Saat bayi mengalami hipotermi, bayi akan menyesuaikan suhu dengan memproduksi panas total yang bukan berasal dari aktivitas otot. Produksi panas berasal dari pembakaran cadangan lemak coklat / *brown fat* yang memberikan energi lebih banyak dari lemak biasa. Lemak coklat biasanya berada diantara scapula, disekitar otot dan pembuluh darah leher, pelipatan lengan atas, antara mediastinum dan oesophagus, sekitar ginjal dan kelenjar adrenal.

Untuk mencegah bayi kehilangan panas pada tubuhnya, hal yang perlu dilakukan adalah dengan mengatur suhu lingkungan, menyelimuti bayi dengan kain hangat dan kering, meletakkan bayi ditempat yang hangat atau diletakkan di inkubator, menutup bagian kepala bayi, dan menganjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya (Marmi, 2015).

4) Adaptasi sistem pencernaan

Pada saat masih dalam kandungan, janin melakukan kegiatan mengisap dan menelan pada usia kehamilan aterm, sedangkan refleks gumoh dan batuk baru terbentuk pada saat persalinan (Saputra, 2014). Refleks menghisap dan menelan ASI sudah dapat dilakukan pada bayi saat bayi diberikan kepada ibunya untuk menyusui. Refleks ini untuk menghisap dan adanya kerja peristaltik lidah dan rahang yang memeras air susu dan payudara ke kerongkongan bayi sehingga memicu refleks menelan. Kemampuan neonatus cukup bulan dalam menelan dan mencerna makanan selain ASI masih terbatas. Kemampuan sistem pencernaan untuk mencerna protein, lemak, dan karbohidrat belum efektif. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung belum sempurna sehingga sering menimbulkan gumoh pada neonatus apabila mendapat ASI terlalu banyak yang melebihi kapasitas lambung (Tando, 2016).

5) Adaptasi pada sistem Neurologis

Sistem neurologis pada bayi secara anatomik atau fisiologis belum berkembang sempurna. Neonatus menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut, dan tremor pada ekstremitas. Refleks neonatus menjadi indikator yang penting, macam-macam refleks pada neonatus yaitu :

a) Refleks Rooting / Mencari

Apabila pipi neonatus disentuh oleh jari pemeriksa maka neonatus akan menolehkan kepala kearah stimulus, membuka mulut, dan mulai menghisap bila pipi, bibir, atau sudut mulut bayi disentuh dengan jari atau puting susu ibu.

b) Refleks Sucking / Menghisap

Rangsangan puting susu pada langit-langit neonatus menimbulkan refleks menghisap.

c) Refleks Swallowing / Menelan

Dimana ASI di mulut bayi mendesak otot di daerah mulut dan faring sehingga mengaktifkan refleks menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung.

d) Refleks Menggenggam

Apabila telapak tangan bayi disentuh dengan jari pemeriksa, maka bayi akan berusaha menggenggam jari pemeriksa.

e) Refleks Glabella

Bayi akan berkedip bila dilakukan 4 atau 5 ketuk pada batang hidung saat mata terbuka.

f) Refleks Gland

Apabila bayi disentuh pada lipatan paha atau kaki, maka bayi berusaha mengangkat kedua pahanya.

g) Tonick Neck

Apabila bayi diangkat dari tempat tidur (digendong) maka, bayi akan berusaha mengangkat kepalanya (Sondakh, 2013).

h) Refleks Moro / Terkejut

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

i) Refleks Palmar Grasp

Jari bayi akan melekuk di sekeliling benda dan menggengamnya seketika bila jari diletakkan di tangan bayi.

j) Refleks Plantar Grasp

Jari bayi akan menekuk di sekeliling benda dan seketika bila jari diletakan di telapak kaki bayi.

k) Tanda Babinski

Jari-jari kaki bayi akan hiperekstensi dan terpisah seperti kipas dari dorsofleksi ibu jari kaki bila satu sisi kaki digosok dari tumit ke atas melintasi bantalan kaki.

l) Refleks Terkejut

Bayi melakukan abduksi dan fleksi seluruh ekstremitas dan dapat mulai menangis bila mendapat gerakan mendadak atau suara keras (Sondakh, 2013).

b. Adaptasi di luar uterus yang terjadi secara kontinu

1) Adaptasi sistem imun

Neonatus belum bisa membatasi organisme yang dapat menyerang sistem kekebalan tubuhnya. Sistem imun yang matur dapat memberikan kekebalan tubuh secara alami, sedangkan ketidakmaturation sistem imun dapat menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi (Marmi, 2015).

Kekebalan tubuh alami terdiri atas struktur pertahanan tubuh yang mencegah atau meminimalkan infeksi. Bayi memiliki immunoglobulin untuk meningkatkan sistem imunitas yang disekresi oleh limfosit dan sel-sel plasma. Kekebalan alami juga tersedia pada tingkat sel oleh sel darah yang membantu neonatus membunuh mikroorganisme asing, tetapi sel darah ini belum matur sehingga bayi belum mampu memerangi infeksi secara efisien. Reaksi antibodi keseluruhan terhadap antigen asing masih belum terjadi sampai awal kehidupan bayi. Salah satu tugas utama selama masa bayi dan balita adalah pembentukan sistem kekebalan tubuh. Karena adanya defisiensi kekebalan alami ini, BBL sangat rentan terhadap infeksi. Reaksi BBL terhadap infeksi masih lemah dan tidak memadai. Oleh sebab itu, pencegahan terhadap mikroba seperti pada praktik persalinan yang aman dan inisiasi menyusui dini, terutama untuk mendapatkan kolostrum, deteksi dini, dan pengobatan dini infeksi sangat penting.

Beberapa contoh kekebalan alami yaitu sebagai berikut :

- a) Perlindungan barrier oleh kulit dan membrane mukosa.
- b) Fungsi seperti saringan oleh saluran nafas.
- c) Pemeentukan koloni mikroba pada kulit dan usus.
- d) Perlindungan kimia yang diberikan oleh lingkungan asam lambung (Tando, 2016).

2) Adaptasi pada darah

a) Kadar haemoglobin (Hb)

Bayi dilahirkan dengan kadar Hb yang tinggi. Konsentrasi Hb neonatus adalah 13,7-20 g%. Hb yang paling dominan pada neonates adalah haemoglobin F yang menurun setiap bulan. Hb bayi memiliki daya ikat yang tinggi terhadap oksigen. Hal ini merupakan efek yang menguntungkan bagi bayi. Selama beberapa hari kehidupan, kadar Hb meningkat, sedangkan volume plasma menurun. Akibat penurunan volume plasma tersebut, kadar hematokrit (Ht) mengalami peningkatan. Kadar Hb selanjutnya mengalami penurunan secara terus menerus selama 7-9 minggu. Kadar Hb bayi usia 2 bulan normal adalah 12 g% (Tando, 2016)

b) Sel darah merah

Sel darah merah neonatus memiliki usia yang singkat yaitu 80 hari yang berbeda dengan orang dewasa yaitu 120 hari. Pergantian sel yang sangat cepat ini menghasilkan lebih banyak sampah metabolic, termasuk bilirubin yang harus dimetabolisme. Kadar bilirubin yang

berlebihan ini menyebabkan ikterus fisiologis yang terlihat pada neonatus. Oleh sebab itu, ditemukan hitung retikulosit yang tinggi pada neonatus. Hal ini menggambarkan adanya pembentukan sel darah merah dalam jumlah yang tinggi (Tando, 2016)

c) Sel darah putih

Jumlah sel darah putih rata-rata pada neonatus adalah 10.000-30.000 / mm². Peningkatan jumlah sel darah putih lebih lanjut dapat terjadi pada neonatus normal selama 24 jam pertama kehidupan (Tando, 2016).

3) Adaptasi sistem gastrointestinal

Reflek gumoh dan reflek batuk sudah terbentuk pada saat lahir. Sedangkan sebelum lahir bayi sudah mulai menghisap dan menelan. Kemampuan menelan dan mencerna makanan selain ASI masih sangat terbatas pada bayi. Hubungan anatara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang dapat berakibat bayi mengalami gumoh. Kapasitas lambung juga terbatas, yaitu kurang dari 30 cc dan bertambah sesuai pertumbuhan bayi (Rukiyah, 2012).

Perkembangan otot dan refleksi yang penting untuk menghantarkan makanan sudah terbentuk saat lahir. Pencernaan protein dan karbohidrat sudah tercapai, pencernaan dan absorpsi lemak kurang baik karena tidak adekuatnya enzim-enzim pankreas dan lipase. Pengeluaran mekonium, yaitu feses berwarna hitam kehijauan, lengket, dan mengandung darah samar, diekskresikan dalam 24 jam. Beberapa

bayi lahir dapat menyusu segera bila diletakkan pada payudara, sebagian lainnya memerlukan waktu 48 jam untuk menyusu secara efektif (Sondakh, 2013).

4) Adaptasi pada hati

Selama kehidupan janin dan sampai tingkat tertentu setelah lahir, hati terus membantu pembentukan darah. Selama periode neonatus, hati memproduksi zat yang esensial untuk pembekuan darah. Penyimpanan zat besi ibu cukup memadai bagi bayi sampai 5 bulan kehidupan ekstrauterin, pada saat ini bayi neonatus menjadi rentan terhadap defisiensi zat besi. Hati juga mengontrol jumlah bilirubin tak terkonjugasi yang bersirkulasi, pigmen berasal dari haemoglobin dan dilepaskan bersamaan dengan pemecahan sel-sel darah merah. Bilirubin tak terkonjugasi dapat meninggalkan sistem vascular dan menembus jaringan ekstrasvaskuler lainnya misalnya : kulit, sklera, dan membran mukosa oral mengakibatkan warna kuning yang disebut *jaundice* atau ikterus (Sondakh, 2013).

5) Adaptasi sistem ginjal

Laju filtrasi glomerulus relative rendah pada saat lahir disebabkan oleh tidak adekuatnya area permukaan kapiler glomerulus. Meskipun keterbatasan ini tidak mengancam neonatus yang normal, tetapi menghambat kapasitas bayi untuk berespon terhadap stresor. Penurunan kemampuan untuk mengekskresikan obat-obatan dan kehilangan cairan yang berlebihan mengakibatkan asidosis dan ketidakseimbangan cairan.

Sebagian besar neonatus 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. Urin dapat keruh karena lender dan garam asam urat, noda kemerahan dapat diamati pada popok karena kristal asam urat (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, neonatus 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). Untuk menyainkan bahwa bayi mendapat cukup makanan, ibu harus mrngamati/mecata seberapa sering bayi berkemih. Berkemih paling sedikit 6 kali selama 2-7 hari setelah lahir, ini menunjukkan bahwa asupan cairan adekuat (Rochmah, 2012).

b. Eliminasi

Bayi buang air kecil (BAK) minimal 6 kali sehari, tergantung banyaknya cairan yang masuk. Defekasi pertama berwarna hijau kehitaman-hitaman. Pada hari ke 3-5 kotoran berubah warna menjadi kuning kecoklatan. Bayi defeksi 4-6 kali sehari. Pada bayi yang hanya mengkonsumsi ASI kotoranya berwarna kuning, agak cair dan berbiji. Bayi yang minum susu formula kotoranya berwarna coklat muda, lebih padat dan berbau. Setelah defeksi maupun berkemih sebaiknya segera memebersihkan kotoran dari kulit bayi karena dapat menyebabkan infeksi (Rochmah, 2012).

c. Tidur

Menurut Rukiyah (2016) Pada 2 minggu pertama setelah lahir. Bayi normalnya sering tidur. Neonatus hingga usia 3 bulan rata-rata tidur 16 jam sehari dan sering terbangun di malam hari. Jumlah waktu tidur bayi akan berkurang seiring bertambahnya usia bayi.

d. Keamanan

Menurut Rochmah (2012) pencegahan infeksi merupakan salah satu perlindungan dan keamanan pada neonatus yang meliputi sebagai berikut:

- 1) Pencegahan infeksi adalah satu aspek yang penting dalam perlindungan dan keamanan pada neonatus.
- 2) mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi merupakan cara efektif untuk mencegah infeksi.
- 3) Setiap bayi harus mempunyai alat dan pakaian tersendiri untuk mencegah infeksi, sediakan linen dan pakaian yang cukup.
- 4) Mencegah anggota keluarga untuk mendekat pada saat sedang sakit
- 5) Memandikan bayi memang tidak terlalu penting/ 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/ tertumpuknya kotoran didaerah tersebut.
- 6) Menjaga kebersihan dan keringnya tali pusat
- 7) Mengganti popok dan menjaga kebersihan area bokong supaya tidak terjadi ruam popok.

e. 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).

2.1.5 Tanda Bahaya pada Neonatus

Semua neonatus harus dinilai adanya tanda-tanda kegawatan seperti yang menunjukkan suatu penyakit. Menurut Rukiyah dan Yulianti (2012), tanda bahaya pada neonatus yang harus diketahui yaitu :

- a. Pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit.
- b. Terlalu hangat ($> 38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$).
- c. Kulit bayi kering terutama 24 jam pertama setelah lahir, biru, pucat, atau memar.
- d. Hisapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, mengantuk berlebihan.
- e. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, berdarah.

- f. Tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek atau encer, sering berwarna hijau tua, ada lendir atau darah.
- g. Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus menerus.
- h. Bagian putih mata menjadi kuning atau warna kulit tampak kuning, dan coklat atau persik.

2.1.6 Perawatan segera pada Neonatus

a. Menjaga bayi tetap hangat

Menyelimuti bayi sesegera mungkin setelah bayi lahir, serta menutupi kepala bayi menggunakan topi. Kemudian, tunda untuk memandikan bayi sedikitnya 6 jam setelah bayi lahir atau sampai bayi stabil untuk mencegah hipotermia (Saputra, 2014)

b. Mengeringkan tubuh bayi

Mengeringkan tubuh bayi dari air ketuban dengan menggunakan kain atau handuk yang kering dan bersih. Mengeringkan tubuh bayi ini juga merupakan tindakan stimulasi, untuk bayi yang sehat gerakan ini cukup untuk merangsang bayi bernapas spontan. Tubuh bayi dikeringkan dari kepala sampai ujung kaki, kecuali pada telapak tangan bayi agar verniks tidak hilang. Bau cairan amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya yang berbau sama (Saputra, 2014).

c. Memotong dan mengikat tali pusat

Memotong dan mengikat tali pusat harus menggunakan teknik aseptik dan antiseptik yang benar. Pada perawatan tali pusat juga harus menggunakan cara yang benar, yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan, jangan memberikan apapun ke puntung tali pusat. Serta jaga agar tetap bersih dan kering. Jika ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah dan berbau segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan (Saputra, 2014).

d. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini dilakukan segera setelah neonatus, prinsipnya pemberian ASI adalah sedini mungkin, eksklusif selama 6 bulan diteruskan sampai usia 2 tahun dengan makanan pendamping ASI dimulai pada usia 6 bulan.

e. Memberi salep mata antibiotik pada kedua mata

Memberikan salep mata pada neonatus berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi, salep ini biasanya diberikan 1 jam setelah lahir. Salep mata antibiotic yang biasa digunakan adalah tetrasiklin 1%.

f. Memberikan suntikan Vitamin K

Karena sistem pembekuan darah pada neonatus belum sempurna, semua neonatus beresiko mengalami perdarahan. Untuk mencegah terjadinya perdarahan, pada semua neonatus, terutama Bayi Berat Lahir Rendah, diberikan suntikan vitamin K1 (Phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intramuscular pada anterolateral paha kiri. Suntikan

vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B. Jika sediaan vitamin K1, yaitu ampul sudah dibuka, sediaan tersebut tidak boleh disimpan untuk dipergunakan kembali (Saputra, 2014).

g. Memberikan imunisasi

Imunisasi hepatitis B pertama (HB-0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara intramuscular. Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (Saputra, 2014).

h. Melakukan pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada neonatus dilakukan untuk mendeteksi adanya kelainan yang perlu mendapatkan tindakan segera serta kelainan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan kelahiran.

2.1.7 Pencegahan Infeksi pada Neonatus

a. Pencegahan infeksi pada tali pusat

Pencegahan infeksi dilakukan dengan cara merawat tali pusat agar luka pada tali pusat tersebut tetap bersih. Jangan membubuhkan atau mengoleskan minyak pada luka tali pusat karena dapat menyebabkan infeksi, tetanus, serta kematian. Tanda infeksi pada tali pusat yang harus diwaspadai yaitu, kulit disekitar tali pusat berwarna kemerahan, ada pus/nanah dan berbau busuk (Tando, 2016).

Upaya ini dilakukan dengan cara menjaga tali pusat tetap bersih, tidak terkena air kencing dan kotoran bayi. Popok bayi diletakkan di sebelah bawah tali pusat. Upaya membersihkan tali pusat yang kotor, yaitu cuci luka tali pusat dengan air bersih yang mengalir dan sabun, segera dikeringkan dengan kain kasa kering dan dibungkus dengan kasa tipis yang steril dan kering (Muslihatun, 2010).

b. Pencegahan Infeksi pada kulit

Beberapa cara yang diketahui dapat mencegah terjadinya infeksi pada kulit neonatus adalah meletakkan bayi di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung antara ibu dan bayi sehingga menyebabkan terjadinya kolonisasi mikroorganisme ibu yang cenderung bersifat patogen dan adanya zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam ASI (Tando, 2016).

c. Imunisasi

Imunisasi hepatitis B pertama (HB-0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara intramuscular. Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (Saputra, 2014).

2.1.8 Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara memproduksi imunitas aktif pada buatan untuk melindungi diri melawan penyakit tertentu dengan cara memasukkan suatu zat ke dalam tubuh melalui penyuntikan atau secara

oral (Muslihatun, 2010). Imunisasi Hepatitis B pertama (HB 0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1 secara intramuskular. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan antara ibu dan bayi. Penularan Hepatitis pada neonatus dapat terjadi secara vertikal (penularan ibu ke bayinya pada waktu persalinan) dan horisontal (penularan dari orang lain). Dengan demikian untuk mencegah terjadinya infeksi vertikal, bayi harus diimunisasi Hepatitis B sedini mungkin. Penderita Hepatitis B ada yang sembuh dan ada yang tetap membawa virus Hepatitis B didalam tubuhnya sebagai carrier (pembawa) hepatitis. Risiko penderita Hepatitis B untuk menjadi carrier tergantung umur pada waktu terinfeksi. Jika terinfeksi pada neonatus, maka risiko menjadi carrier 90%. Sedangkan yang terinfeksi pada umur dewasa risiko menjadi carrier 5-10%. Imunisasi Hepatitis B (HB-0) harus diberikan pada bayi umur 0 – 7 hari karena :

- a. Sebagian ibu hamil merupakan carrier Hepatitis B.
- b. Hampir separuh bayi dapat tertular Hepatitis B pada saat lahir dari ibu pembawa virus.
- c. Penularan pada saat lahir hampir seluruhnya berlanjut menjadi Hepatitis menahun, yang kemudian dapat berlanjut menjadi sirosis hati dan kanker hati primer
- d. Imunisasi Hepatitis B sedini mungkin akan melindungi sekitar 75% bayi dari penularan Hepatitis B. Lakukan pencatatan dan anjurkan ibu

untuk kembali untuk mendapatkan imunisasi berikutnya sesuai jadwal pemberian imunisasi (Permenkes, 2014)

Tabel 2.1.8 Jadwal Pemberian Imunisasi

Penyakit	Waktu	Reaksi	Perlindungan
Imunisasi DPT, difteri, batuk rejan (pertussis), 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	Sakit dan kaku di tempat	Seumur hidup

	10-13 tahun, kalau dianggap perlu	suntikan	
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. Pustaka Pelajar.

2.1.9 Masalah yang Lazim terjadi pada Neonatus

a. Bercak mongol

Bercak mongol adalah bercak keunguan, biru kehijauan, atau biru kehitaman seperti memar yang tampak di kulit pada saat lahir atau segera setelah lahir (Saputra, 2014). Bercak mongol akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa tahun pertama sehingga tidak perlu dilakukan pengobatan. Penatalaksanaan yang bisa diberikan oleh bidan yaitu memberikan konseling kepada orang tua bahwa bercak mongol ini tidak berbahaya dan akan menghilang serta tidak membutuhkan perawatan khusus.

b. Hemangioma

Hemangioma adalah proliferasi dari pembuluh darah yang tidak normal dan dapat terjadi pada setiap jaringan pembuluh darah (Marmi, 2015). Hemangioma umumnya tidak memerlukan penanganan

khusus, karena akan menghilang beberapa bulan setelah lahir. Namun, jika hemangioma menyebabkan gangguan penglihatan atau gangguan napas dapat dilakukan terapi laser, pemberian terapi obat seperti glukokortikosteroid, serta dapat dilakukan pembedahan.

c. Muntah dan Gumoh

Bayi dalam keadaan kenyang sering mengeluarkan kembali ASI yang sudah tertelan, jika volumenya kurang dari 10 cc disebut gumoh. Namun, jika yang keluar lebih dari 10 cc disebut dengan bayi muntah. Untuk mencegah bayi gumoh ataupun muntah sebaiknya sendawakan bayi setelah menyusui, dengan menepuk-nepuk lembut punggung bayi secara berulang dengan posisi dagu bayi berada pada bahu ibu dan pegang kepala bayi dengan satu tangan.

d. Oral trush

Oral trush adalah kandidiasis selaput, lender mulut, biasanya mukosa lidah, dan kadang-kadang palatum, gusi serta lantai mulut (Marmi,2015). Tanda dan gejala oral trush ialah tampak bercak keputihan pada mulut, seperti bekas susu yang dapat dikelupas, bila dihilangkan akan berdarah. Pencegahan yang bisa dilakukan yaitu selalu membersihkan puting susu sebelum menyusui bayi serta menjaga kebersihan mulut bayi. Untuk penatalaksanaannya yaitu diberikan obat anti jamur seperti miconazol dan nystatin.

e. Diaper rash

Diaper rash atau ruam popok merupakan kemerahan atau radang pada kulit bayi di daerah yang tertutup popok karena lembabnya daerah tersebut oleh urine atau feses. Pencegahan yang dapat dilakukan ialah jika popok sudah terasa penuh segera ganti dengan yang baru, jangan terlalu sering menggunakan diaper, serta bersihkan bayi menggunakan sabun setelah dan sebelum mengganti diaper pada bayi. Untuk penatalaksanaannya ialah jaga daerah yang terkena diaper rash tetap kering dan biarkan dalam keadaan terbuka, segera bersihkan bila bayi kencing atau berak, serta bersihkan bagian kulit yang terkena iritasi menggunakan kapas yang mengandung minyak.

f. Seborrhea

Seborrhea atau cradle cap (penyakit kulit seboroik) adalah sisik yang berlemak dan eritema pada daerah yang memiliki banyak kelenjar sebacea. Umumnya kondisi ini terdapat di kepala dan kadang di lipatan kulit. Seborrhea tidak berbahaya dan hilang pada sebagian besar anak pada usia 6 bulan (Saputra, 2014). Penatalaksanaan yang bisa dilakukan yaitu keramas dengan teratur menggunakan sampo yang mengandung selenium, kerak kemungkinan hilang dengan sisir halus.

g. Miliaria

Miliaria adalah dermatitis yang disebabkan oleh retensi keringat, penyumbatan pori kelenjar dan biasanya timbul pada udara yang panas dan lembab (Tando, 2016). Penyebab miliaria sendiri ialah udara yang panas dan lembab pada ruangan dengan ventilasi yang kurang baik,

menggunakan pakaian yang tebal dan ketat, serta aktivitas yang berlebihan pada anak. Miliaria sendiri tidak memerlukan pengobatan khusus, cukup dengan merawat kulit secara benar dan bersih. Jika biang keringat berupa gelembung kecil tanpa kemerahan, bayi cukup diberi bedak segera setelah mandi. Untuk keluhan yang parah, gatal dan pedih, rewel, serta disertai luka dan lecet segera bawa ke fasilitas kesehatan.

h. Diare

Diare adalah bertambahnya frekuensi buang air besar, serta terjadi perubahan bentuk dan konsistensi feses dari lembek hingga cair. Neonatus dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali (Tando, 2016). Penyebab terjadinya diare pada neonatus yaitu karena infeksi bakteri dan virus, alergi makanan khususnya susu, adanya kerusakan usus yang disebabkan oleh virus yang disebut dengan enterovirus, efek samping penggunaan obat oral yang paling sering karena antibiotik. Diare dapat ditangani dengan cara pemberian ASI saja tanpa obat jika tidak disertai dengan dehidrasi. Jika bayi mengalami diare disertai muntah berikan cairan oralit untuk mempertahankan kadar garam dan cairan tubuh sampai muntah berhenti. Jika bayi mengalami diare berat dengan gejala defekasi yang cair setiap satu atau dua jam disertai dehidrasi segera bawa ke fasilitas kesehatan.

i. Ikterus

Ikterus adalah warna kuning yang timbul pada kulit, konjungtiva, dan mukosa yang terjadi karena peningkatan kadar bilirubin dalam darah

(Tando, 2016). Ikterus fisiologis yaitu ikterus yang timbul pada hari ke-2 dan ke-3 serta tidak mempunyai dasar patologis atau tidak mempunyai potensi menjadi kern iketrus. Tanda-tanda ikterus fisiologis yaitu :

- 1) Timbul pada hari ke-2 dan ke-3 stelah lahir
- 2) Kadar bilirubin tidak >10 mg%
- 3) Kecepatan peningkatan bilirubin langsung < 1 mg%
- 4) Ikterus akan hilang pada 10 hari pertama

Penatalaksanaan :

- a) Lakukan perawatan seperti neonatus normal
- b) Beri ASI yang adekuat kepada bayi
- c) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi protein dan mineral.
- d) Anjurkan agar bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi antara pukul 7-8 pagi selama 30-60 menit dan lepas pakaian bayi. Posisikan bayi telentang kemudian telungkup sehingga seluruh kulit bayi terpapar sinar matahari.

2.1.10 Pelayanan Kesehatan Neonatus

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2010), 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 melalui kunjungan rumah. Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus :

- a. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6 sampai 48 jam setelah lahir.
- b. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu 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.

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus 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.

Tabel 2.1.10 Fokus asuhan pada setiap kunjungan neonatus

No.	Kunjungan	Kegiatan	Tujuan
1.	KN I (6-48 jam setelah bayi lahir)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri. 2. Memberikan lembaran <i>informed consent</i> atau persetujuan tindakan 3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan 4. Melakukan pengkajian data pada klien. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun hubungan saling percaya antara klien dengan petugas kesehatan. 2. <i>Informed consent</i> merupakan izin atau pernyataan setuju dari klien yang diberikan secara bebas, sadar dan rasional setelah klien

		<p>5. Memastikan bayi sudah dilakukan IMD selama 1 jam, diberi salep mata eritromisin, injeksi Vitamin K1, dan imunisasi heptitis / HB 0.</p> <p>6. Memandikan bayi setelah 6 jam</p> <p>7. Melakukan perawatan tali pusat.</p> <p>8. Menjaga bayi tetap hangat.</p> <p>9. Melakukan pemeriksaan tanda bahaya pada neonatus menggunakan MTBM</p> <p>10. Membantu bayi menyusui pada ibu dengan posisi dan perlekatan yang benar</p> <p>11. Mengajari ibu cara merawat tali pusat.</p>	<p>mendapat informasi dari tenaga kesehatan.</p> <p>3. Meminimalkan introduksi bakteri dan penyebaran infeksi</p> <p>4. Mendeteksi adanya masalah atau kelainan pada neonatus.</p> <p>5. Memastikan perawatan bayi segera setelah lahir sudah terpenuhi</p> <p>6. Menunda memandikan bayi selama 6 jam dapat mengurangi resiko bayi mengalami hipotermi</p> <p>7. Mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>8. Memastikan agar bayi tetap dalam kondisi hangat.</p> <p>9. Mendeteksi secara dini tanda bahaya pada neonatus agar tidak terjadi</p>
--	--	---	---

		<p>12. Mengajari ibu cara menyusui yang benar.</p> <p>13. Mengajarai ibu dan keluarga tentang perawatan bayi sehari-hari</p> <p>14. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi</p> <p>15. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya.</p> <p>16. Dokumentasi.</p>	<p>komplikasi</p> <p>10. Dengan posisi menyusui yang benar maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak, serta kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan baik</p> <p>11. Menambah pengetahuan ibu tentang cara merawat tali pusat.</p> <p>12. Menambah pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar.</p> <p>13. Menambah pengetahuan ibu dan keluarga tentang cara merawat bayi sehari-hari</p> <p>14. Menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif untuk bayi.</p> <p>15. Membuat janji dengan ibu jika akan dilakukan kunjungan ulang.</p>
--	--	--	--

			16. Mendokumentasikan seluruh asuhan dan dilakukan analisa untuk mengetahui diagnosa pada neonatus.
2.	KN II (3-7 hari setelah lahir)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi hasil kunjungan I 2. Melakukan pemeriksaan fisik. 3. Melakukan evaluasi masalah (jika ada). 4. Memeriksa keadaan tali pusat 5. Mengamati ibu dalam menyusui bayinya 6. Melakukan pemeriksaan tanda bahaya neonatus menggunakan MTBM 7. Mengajari ibu mengenali tanda bahaya pada neonatus 8. Kontrak waktu untuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan ibu telah memahami dan mempraktekkan apa yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya. 2. Memastikan kondisi bayi saat ini dalam keadaan sehat. 3. Menyelesaikan masalah yang terjadi agar tidak sampai terjadi komplikasi. 4. Memastikan apakah ibu sudah benar dalam melakukan perawatan tali pusat. 5. Memastikan ibu sudah menyusui bayinya dengan benar

		<p>kunjungan selanjutnya. Dokumentasi..</p>	<p>6. Mendeteksi secara dini tanda bahaya agar tidak terjadi komplikasi</p> <p>7. Menambah pengetahuan ibu tentang cara mengenali tanda bahaya pada neonatus.</p> <p>8. Membuat janji pada ibu jika akan dilakukan kunjungan ulang.</p> <p>9. Mendokumentasikan seluruh asuhan dan dilakukan analisa untuk mengetahui diagnosa pada neonatus.</p>
3.	<p>KN III (8-28 hari setelah bayi lahir)</p>	<p>1. Melakukan evaluasi hasil kunjungan II.</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada neonatus.</p> <p>3. Melakukan evaluasi masalah (jika ada)</p>	<p>1. Memastikan ibu telah memahami dan mempraktekkan apa yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya.</p> <p>2. Memastikan kondisi bayi saat ini dalam keadaan sehat.</p>

		<p>4. Melakukan pemeriksaan tanda bahaya pada neonatus menggunakan MTBM</p> <p>5. Memberikan informasi tentang imunisasi khususnya BCG dan Polio</p> <p>6. Memberitahukan pada ibu jadwal imunisasi untuk bayi</p> <p>7. Mengajarkan ibu cara memerah ASI</p> <p>8. Menjelaskan kepada ibu tentang cara pemberian ASI yang telah diperah dan disimpan</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI nya tanpa memberikan makanan tambahan</p>	<p>3. Menyelesaikan masalah yang terjadi agar tidak sampai terjadi komplikasi.</p> <p>4. Mendeteksi secara dini tanda bahaya agar tidak terjadi komplikasi</p> <p>5. Menambah pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dan Polio.</p> <p>6. Imunisasi anak dapat diberikan dengan tepat waktu</p> <p>7. Menambah pengetahuan ibu tentang cara memerah ASI</p> <p>8. Menambah pengetahuan ibu tentang cara pemberian ASI yang telah diperah dan disimpan</p> <p>9. Bayi tetap mendapatkan ASI secara eksklusif</p> <p>10. Mendeteksi dini adanya tanda-tanda bahaya pada</p>
--	--	---	--

		<p>hingga bayi berusia 6 bulan</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan bayi ke posyandu ataupun ke tempat pelayanan kesehatan setiap bulan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anaknya.</p> <p>11. Melakukan evaluasi hasil tindakan</p> <p>12. Dokumentasi</p>	<p>neonatus</p> <p>11. Mampu memberikan hasil evaluasi tindakan yang telah dilakukan</p> <p>Mendokumentasikan seluruh asuhan dan dilakukan analisa untuk mengetahui diagnosa pada neonatus.</p>
--	--	--	---

2.1.11 Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2012), pelayanan kesehatan neonatal dasar dilakukan secara komprehensif dengan melakukan pemeriksaan dan perawatan neonatus dan pemeriksaan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat, yang meliputi :

- a. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI.
- b. Pemberian Imunisasi Hepatitis B0 bila belum diberikan pada waktu perawatan neonatus.
- c. Kosseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan neonatus dirumah dengan menggunakan buku KIA.
- d. Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Manajemen Terpadu Bayi Muda bertujuan untuk mengetahui apakah seorang neonatus dalam keadaan sehat atau sakit yang dapat dilakukan dengan memeriksa tanda dan gejala utama pada bayi. Pemeriksaan tersebut menggunakan bagan bayi muda pada pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Tanda atau gejala pada bayi muda sakit kadang merupakan suatu masalah tersendiri atau bagian dari suatu penyakit. Untuk membantu petugas kesehatan agar dapat menangani masalah bayi muda dibuat suatu bagan yang dapat digunakan untuk mengklasifikasi penyakit. Klasifikasi bukan merupakan diagnosis tetapi, dengan klasifikasi ini petugas bisa melakukan langkah-langkah untuk melakukan pertolongan pada bayi sakit. Bagan tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

- a. Menilai dan mengklarifikasikan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri untuk semua bayi yang dibawa ke tempat pelayanan kesehatan atau setiap melakukan kunjungan rumah dengan memeriksa tanda dan gejala sebagai

berikut ini. Seorang bayi akan diklasifikasikan apabila didapatkan salah satu tanda pada lajur yang sesuai (Kemenkes, 2012).

PENILAIAN, KLASIFIKASI DAN TINDAKAN / PENGOBATAN BAYI MUDA UMUR KURANG DARI 2 BULAN				
<p>TANYAKAN PADA IBU MENGENAI MASALAH ANAKNYA Tanyakan apakah ini kunjungan pertama atau kunjungan ulang untuk masalah tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada setiap kunjungan pertama lakukan penilaian sesuai dengan bagan. - Pada kunjungan ulang lakukan penilaian secara lengkap, untuk klasifikasi. Kunjungan pertama gunakan pedoman pelayanan tindak lanjut. 		<p>Jika bayi muda ditemukan dalam keadaan kejang atau henti napas, segera lakukan tindakan/pengobatan sebelum melakukan penilaian yang lain dan RUJUK SEGERA</p>		
<p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN PENYAKIT SANGAT BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI</p> <p>TANYAKAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi tidak mau minum atau memuntahkan semuanya ? • Apakah bayi kejang ? <p>LIHAT DAN RABA :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi bergerak hanya jika dirangsang? • Hitung napas dalam 1 menit Jika ≥ 60 kali/menit, ulangi menghitung. Apakah bayi bernapas cepat (≥ 60 kali/menit) atau bayi bernapas lambat (< 30 kali/menit). • Lihat apakah ada tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat. • Dengarkan apakah bayi merintih ? • Ukur suhu aksiler. • Lihat, adakah pustul di kulit ? • Lihat, apakah mata bernanah ? • Apakah pusar kemerahan atau bemanah ? Apakah kemerahan meluas sampai ke dinding perut ? <p>Klasifikasikan Kemungkinan Penyakit berat / Infeksi Bakteri</p>		<p>TANDA / GEJALA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak mau minum atau memuntahkan semua ATAU • Riwayat Kejang ATAU • Bergerak hanya jika dirangsang ATAU • Napas cepat (≥ 60 kali / menit) ATAU • Napas lambat (< 30 kali / menit) ATAU • Tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat ATAU • Merintih ATAU • Demam ≥ 37.5 °C ATAU • Hipotermia berat < 35.5 °C ATAU • Nanah yang banyak di mata ATAU • Pusar kemerahan meluas ke dinding perut. 	<p>KLASIFIKASI</p> <p>PENYAKIT SANGAT BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI BERAT</p>	<p>TINDAKAN/ PENGOBATAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ada kejang, tangani kejang • Cegah agar gula darah tidak turun • Jika ada gangguan napas, tangani gangguan napas. • Jika ada hipotermia, tangani hipotermia • Beri dosis pertama antibiotik intramuskular • Nasihati cara menjaga bayi tetap hangat di perjalanan • RUJUK SEGERA
		<ul style="list-style-type: none"> • Pustul kulit ATAU • Mata bemanah, ATAU • Pusar kemerahan atau bemanah 	<p>INFEKSI BAKTERI LOKAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jika ada pustul kulit atau pusar bemanah, beri antibiotik oral • Jika ada nanah di mata, beri salep/ tetes mata antibiotik • Ajari cara mengobati infeksi bakteri lokal di rumah • Lakukan asuhan dasar bayi muda • Nasihati kapan kembali segera • Kunjungan ulang 2 hari
		<ul style="list-style-type: none"> • Tidak terlapor salah satu tanda di atas. 	<p>MUNGKIN BUKAN INFEKSI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ajari cara merawat bayi di rumah • Lakukan asuhan dasar Bayi Muda.

(Sumber : Depkes RI 2008)

Gambar 2.1 Penilaian, Klasifikasi dan tindakan / pengobatan bayi muda dengan penyakit sangat berat atau infeksi berat umur kurang dari 2 bulan

b. Menilai dan mengklasifikasikan diare

Berak encer dan sering merupakan hal biasa pada bayi muda yang mendapat ASI saja, ibu akan mengenali bayi yang diare karena perubahan bentuk tinja yang tidak seperti biasanya dan frekuensi beraknya semakin lebih sering dibandingkan biasanya. Menanyakan kepada ibu apakah bayinya menderita diare. Apabila bayi menderita diare klasifikasikan sesuai

derajat dehidrasinya apabila terdapat 2 atau lebih tanda dan gejala pada lajur yang sesuai (Kemenkes, 2012).

APAKAH BAYI DIARE ?			TANDA / GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN/ PENGOBATAN
<p>Jika YA,</p> <p>TANYAKAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> Sudah berapa lama ? <p>LIHAT DAN RABA</p> <ul style="list-style-type: none"> Lihat keadaan umum bayi, Apakah : <ul style="list-style-type: none"> Letargis atau tidak sadar ? Gelisah/ rewel ? Apakah matanya cekung ? Cubit kulit perut, Apakah kembalinya ? <ul style="list-style-type: none"> Sangat lambat (> 2 detik) ? Lambat ? <p>Klasifikasikan Diare Untuk Dehidrasinya</p>			<p>Terdapat 2 atau lebih tanda berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> Letargis atau tidak sadar. Mata cekung. Cubitan kulit perut kembalinya sangat lambat. 	<p>DIARE DEHIDRASI BERAT</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tangani sesuai Rencana Terapi C. Jika bayi juga mempunyai klasifikasi lain yang membutuhkan rujukan segera : <ul style="list-style-type: none"> RUJUK SEGERA setelah memenuhi syarat rujukan dan selama perjalanan berikan larutan oralit sedikit demi sedikit. Nasihati agar ASI tetap dibenarkan jika memungkinkan. Cegah agar gula darah tidak turun. Nasihati cara menjaga bayi tetap hangat selama perjalanan.
<p>TANDA / GEJALA</p> <p>Terdapat 2 atau lebih tanda berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> Gelisah / rewel. Mata cekung. Cubitan kulit perut kembalinya lambat. 			<p>DIARE DEHIDRASI RINGAN/ SEDANG</p>	<ul style="list-style-type: none"> Jika bayi tidak mempunyai klasifikasi berat lain, tangani sesuai Rencana Terapi B. Jika bayi juga mempunyai klasifikasi berat yang lain : <ul style="list-style-type: none"> RUJUK SEGERA dan selama perjalanan beri larutan oralit. Nasihati agar ASI tetap dibenarkan jika memungkinkan. Cegah agar gula darah tidak turun. Nasihati cara menjaga bayi tetap hangat selama perjalanan. Lakukan asuhan dasar bayi muda. Nasihati kapan kembali segera. Kunjungan ulang 2 hari. 	
<p>DIARE TANPA DEHIDRASI</p>			<p>Tidak cukup tanda untuk dehidrasi berat atau ringan / sedang</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tangani sesuai Rencana Terapi A. Nasihati kapan kembali segera. Lakukan asuhan dasar bayi muda. Kunjungan ulang 2 hari. 	

- Bayi muda dikatakan diare apabila terjadi perubahan bentuk feses, lebih banyak dan lebih cair (lebih banyak air daripada ampasnya).
- Pada bayi dengan ASI eksklusif berak biasanya sering dan bentuk feses lembek.

(Sumber : Depkes RI, 2008)

Gambar 2.2 Penilaian, Klasifikasi dan Tindakan / Pengobatan Bayi Muda dengan Diare umur kurang dari 2 bulan

c. Menilai dan mengklasifikasi Ikterus

Klasifikasikan derajat ikterus apabila ditemukan satu atau lebih tanda dan gejala yang didapatkan pada lajur yang sesuai dengan klasifikasi (Kemenkes, 2012).

MEMERIKSA IKTERUS			TANDA / GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN / PENGOBATAN
TANYAKAN : <ul style="list-style-type: none"> Apakah bayi kuning ? Jika ya, pada umur berapa timbul kuning ? Apakah warna tinja bayi pucat ? 	LIHAT : <ul style="list-style-type: none"> Lihat, adakah kuning pada bayi ? Tentukan sampai di daerah manakah warna kuning pada bagian badan bayi ? 	<i>Klasifikasikan ikterus</i>	<ul style="list-style-type: none"> Timbul kuning pada hari pertama (<24 jam) setelah lahir. ATAU Kuning ditemukan pada umur lebih dari 14 hari ATAU Kuning sampai telapak tangan atau kaki ATAU Tinja berwarna pucat 	IKTERUS BERAT	<ul style="list-style-type: none"> Cegah agar gula darah tidak turun. Nasihati cara menjaga bayi tetap hangat selama perjalanan. RUJUK SEGERA
			<ul style="list-style-type: none"> Timbul kuning pada umur \geq 24 jam sampai \leq 14 hari DAN tidak sampai telapak tangan atau kaki 	IKTERUS	<ul style="list-style-type: none"> Lakukan asuhan dasar bayi muda. Menyusu lebih sering. Nasihati kapan kembali segera. Kunjungan ulang 2 hari
			<ul style="list-style-type: none"> Tidak kuning. 	TIDAK ADA IKTERUS	<ul style="list-style-type: none"> Lakukan asuhan dasar bayi muda.

(Sumber : Depkes RI, 2008)

Gambar 2.3 Penilaian, Klasifikasi dan Tindakan / Pengobatan Bayi Muda dengan Ikterus umur kurang dari 2 bulan

- d. Memeriksa dan mengklasifikasikan kemungkinan berat badan rendah dan atau masalah pemberian ASI.

Periksa semua bayi muda untuk kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI. Untuk mengetahui masalah pemberian ASI, lakukan penilaian tentang cara menyusui jika terdapat kondisi ditemukan satu atau lebih tanda atau gejala dibawah ini :

- 1) Ada kesulitan pemberian ASI
- 2) Diberi ASI kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- 3) Diberi makanan atau minuman lain selain ASI
- 4) Berat badan rendah menurut umur
- 5) Tidak ada indikasi rujuk

Setelah mengklasifikasikan berat badan menurut umur, menilai cara menyusui, mengklasifikasikan kemungkinan berat badan rendah dan atau masalah pemberian ASI, sesuai tanda dan gejala dibawah ini seorang bayi muda akan diklasifikasikan pada klasifikasi tertentu apabila didapatkan satu atau lebih tanda atau gejala di lajur yang sesuai (Kemenkes, 2012).

MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN/ ATAU MASALAH PEMBERIAN ASI			
JIKA TIDAK ADA INDIKASI UNTUK DIRUJUK		TANDA / GEJALA	KLASIFIKASI TINDAKAN/ PENGOBATAN
<p>TANYAKAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> Apakah inisiasi menyusui dini dilakukan ? Apakah bayi bisa menyusui? Apakah ibu kesulitan dalam pemberian ASI ? Apakah bayi diberi ASI ? Jika YA berapa kali dalam 24 jam ? Apakah bayi diberi makanan / minuman selain ASI ? Jika YA, berapa kali dalam 24 jam ? Alat apa yang digunakan ? <p>LIHAT :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tentukan berat badan menurut umur. Adakah luka atau bercak putih (thrush) di mulut ? Adakah celah bibir/ langit-langit ? <p>LAKUKAN PENILAIAN TENTANG CARA MENYUSUI :</p> <p>Apakah bayi diberi ASI dalam 1 jam terakhir ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Jika TIDAK, minta ibu untuk menyusul. Jika YA, minta ibu menunggu dan memberitahu saudara jika bayi sudah mau menyusui lagi. Amati pemberian ASI dengan seksama. Bersihkan hidung yang tersumbat, jika menghalangi bayi menyusul. <p>Lihat, apakah bayi menyusui dengan baik ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Lihat, apakah posisi bayi benar ? <i>Seluruh badan bayi tersangga dengan baik, kepala dan badan bayi lurus, badan bayi menghadap ke dada ibu, badan bayi dekat ke ibu.</i> Lihat, apakah bayi melekat dengan baik ? <i>Dagu bayi menempel payudara, mulut terbuka lebar, bibir bawah membuka keluar, areola tampak lebih banyak di bagian atas daripada di bawah mulut.</i> Lihat dan dengar, apakah bayi mengisap dengan efektif ? <i>Bayi mengisap dalam, teratur, diselingi istirahat, hanya terdengar suara menelan.</i> 	<p>Klasifikasikan Berat Badan menurut umur dan / atau Masalah Pemberian ASI</p>	<ul style="list-style-type: none"> Berat badan menurut umur rendah ATAU Bayi tidak bisa menyusui ATAU Ada kesulitan pemberian ASI ATAU ASI kurang dari 8 kali/ hari ATAU Mendapat makanan atau minuman lain selain ASI. ATAU Posisi bayi tidak benar ATAU Tidak melekat dengan baik ATAU Tidak mengisap dengan efektif. ATAU Terdapat luka atau bercak putih di mulut (thrush) ATAU Ada celah bibir / langit-langit 	<p>BERAT BADAN RENDAH MENURUT UMUR DAN/ ATAU MASALAH PEMBERIAN ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> Lakukan asuhan dasar bayi muda Nasehati ibu untuk menjaga bayinya tetap hangat Ajarkan ibu untuk memberikan ASI dengan benar. Jika mendapat makanan/ minuman lain selain ASI, berikan ASI lebih sering. Makanan / minuman lain dikurangi kemudian dihentikan. Jika bayi tidak mendapat ASI : RUJUK untuk konseling laktasi dan kemungkinan bayi menyusui lagi Jika ada celah bibir/ langit-langit, nasihati tentang alternatif pemberian minum. Konseling bagi ibu / keluarga. Nasihati kapan kembali segera Kunjungan ulang 2 hari untuk gangguan pemberian ASI dan thrush. Kunjungan ulang 14 hari untuk masalah berat badan rendah menurut umur. <p>BERAT BADAN TIDAK RENDAH DAN TIDAK ADA MASALAH PEMBERIAN ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> Pujiilah ibu karena telah memberikan ASI kepada bayinya dengan benar.
		<ul style="list-style-type: none"> Tidak terdapat tanda / gejala diatas. 	

(Sumber : Depkes RI, 2008)

Gambar 2.4 Memeriksa kemungkinan Berat Badan Rendah dan atau masalah pemberian ASI

e. Tindakan dan pengobatan

Tindakan dan pengobatan untuk setiap klasifikasi sesuai dengan yang tercantum dalam kolom tindakan / pengobatan pada buku bagan, kemudian catat dalam formulir pencatatan. Jenis pengobatan yang mungkin akan diberikan : memberi tindakan pra-rujukan untuk anak sakit yang dirujuk,

memberi dosis pertama dari obat yang sesuai kepada anak yang membutuhkan pengobatan khusus dan mengajari ibu cara meminumkan obat, cara pemberian makan dan cairan selama anak sakit dan cara menangani infeksi lokal dirumah, memberi nasihat tentang penatalaksanaan anak sakit di rumah.

Bayi muda yang termasuk klasifikasi merah muda memerlukan rujukan segera ke fasilitas kesehatan yang lebih baik. Sebelum merujuk, lakukan tindakan / pengobatan pra rujukan. Bayi muda dengan klasifikasi kuning dan hijau tidak memerlukan rujukan. Lakukan tindakan / pengobatan dan nasihat untuk ibu termasuk kapan harus segera kembali serta kunjungan ulang, sesuai dengan buku bagan (Kemenkes, 2012).

f. Menentukan perlunya rujukan bagi bayi muda

Bayi muda yang membutuhkan rujukan adalah yang mempunyai klasifikasi berat (berwarna merah muda) seperti : penyakit sakit berat, atau infeksi berat, ikterus berat, diare dehidrasi berat (Kemenkes, 2012).

TINDAKAN / PENGOBATAN

**TINDAKAN / PENGOBATAN UNTUK BAYI MUDA YANG MEMERLUKAN RUJUKAN SEGERA
(TINDAKAN PRA RUJUKAN)**

BAYI DAPAT DIRUJUK (SYARAT DIRUJUK) APABILA :

- Suhu $\geq 35,5^{\circ}\text{C}$
- Denyut jantung ≥ 100 kali per menit (lihat pedoman resusitasi neonatus)
- Tidak ada tanda dehidrasi berat.

MENANGANI KEJANG DENGAN OBAT ANTI KEJANG

Untuk semua klasifikasi yang membutuhkan obat anti kejang :

Obat anti kejang pilihan pertama : Fenobarbital
Obat anti kejang pilihan kedua : Diazepam.

Fenobarbital	Diazepam
100 mg/ 2 ml (dalam ampul 2 ml) diberikan secara intranuskular	5 mg/ml (dalam ampul 1 ml) atau 10 mg/ 2 ml (dalam ampul 2 ml) diberikan per rektal.
Dosis : 30 mg = 0.6 ml	<ul style="list-style-type: none"> • Berat < 2500 gram: diberikan 0.25 ml* • Berat ≥ 2500 gram: diberikan 0.50 ml*

* Diberikan dengan menggunakan sempit 1 ml.

Jika kejang timbul lagi (kejang berulang), ulangi pemberian Fenobarbital 1 kali lagi dengan dosis yang sama, minimal selang waktu 15 menit.

MENANGANI GANGGUAN NAPAS PADA PENYAKIT SANGAT BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI BERAT

- Posisikan kepala bayi setengah tengadah, jika perlu bahu digarjal dengan gulungan kain.
- Bersihkan jalan napas dengan menggunakan alat pengisap lendir.
- Jika mungkin, berikan oksigen dengan kateter nasal atau nasal prong dengan kecepatan 2 liter per menit.

Jika terjadi henti napas (apneu), lakukan resusitasi, sesuai dengan Pedoman Resusitasi Neonatus.

(Sumber ; Depkes RI, 2008)

Gambar 2.5 Tindakan / Pengobatan untuk Bayi Muda yang memerlukan rujukan segera

2.2 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan pada Neonatus

2.2.1 Pengkajian data

Melakukan pengkajian dengan mengumpulkan data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan neonatus (Muslihatun, 2010). Pengkajian pada neonatus dibagi dalam 2 bagian, yaitu pengkajian segera setelah bayi lahir dan pengkajian keadaan fisik untuk memastikan bayi dalam keadaan normal atau mengalami komplikasi. Pengkajian segera setelah bayi lahir bertujuan mengkaji adaptasi neonatus dari kehidupan dalam uterus yaitu penilaian secara sepiantas seperti warna kulit, tangisan, dan gerak. Penilaian sudah dimulai sejak kepala lahir dari vulva. Sedangkan pengkajian keadaan fisik untuk memastikan bayi dalam

keadaan normal (Varney, 1997). Data subjektif yang harus dikumpulkan dari pengkajian neonatus yaitu :

Tanggal : tanggal dilakukan pengkajian pada bayi

Jam : waktu dilakukan pengkajian pada bayi

Tempat : tempat dilakukan pengkajian pada bayi

a. Data Subjektif

1) Biodata Bayi

Nama bayi : Dikaji nama lengkap untuk mengetahui identitas bayi dan menghindari kekeliruan.

Tanggal lahir : Dikaji dari tanggal lahir, bulan dan tahun lahir untuk mengetahui kapan bayi lahir, sesuai atau tidak dengan perkiraan kelahirannya, dan untuk mengetahui usia neonatus saat ini.

Jenis kelamin : Dikaji alat kelamin bayi untuk mengetahui apakah bayi laki-laki atau perempuan

Alamat : Dikaji untuk memudahkan melakukan kunjungan rumah

2) Biodata Orangtua

Nama Ibu : Dikaji nama lengkap untuk memudahkan memanggil atau menghindari kekeliruan jika ada nama yang sama.

Umur : Diakaji dari tanggal lahir, bulan, dan tahun

kelahiran ibu untuk mengetahui faktor-faktor resiko dari tingkat kesuburan. Umur ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan ibu yang beresiko tinggi, selain itu digunakan untuk mengetahui keadaan ibu primipara muda atau primipara tua.

Pendidikan : Dikaji dari pendidikan terakhir ibu sesuai ijazah terakhir untuk menentukan tingkat pendidikan ibu sehingga memudahkan dalam pemberian KIE dan mempengaruhi sikap dan perilaku kesehatan.

Pekerjaan : Diakaji jenis pekerjaan ibu untuk mengetahui taraf hidup dan sosial ekonomi klien dan apakah pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kesehatan klien atau tidak.

Agama : Dikaji jenis keyakinan yang dianut ibu untuk mengetahui kepercayaan yang dianut ibu sehingga dapat menyesuaikan tindakan dengan aturan kepercayaan yang dianut ibu.

Alamat : Dikaji alamat lengkap tempat tinggal ibu untuk mengetahui tempat tinggal klien dan menilai apakah lingkungan cukup aman bagi kesehatannya serta mempermudah kunjungan rumah.

- Nama Suami : Dikaji nama lengkap suami untuk menghindari terjadinya kekeliruan
- Umur : Dikaji dari tanggal lahir, bulan dan tahun lahir suami untuk mengetahui usia suami
- Pendidikan : Dikaji dari pendidikan terakhir suami sesuai ijazah terakhir untuk mengetahui tingkat pendidikan serta memudahkan pemberian KIE yang sangat besar pengaruhnya di dalam tindakan asuhan kebidanan sehingga mempengaruhi sikap dan perilaku kesehatan
- Pekerjaan : Dikaji jenis pekerjaan suami sehari-hari untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi.
- Agama : Dikaji untuk mengetahui kepercayaan yang dianut suami sehingga dapat menyesuaikan kepercayaan yang dianut suami sehingga dapat menyesuaikan yang akan dilakukan pada ibu dengan aturan kepercayaan yang dianut keduanya
- Alamat : Dikaji alamat lengkap untuk mengetahui tempat tinggal klien dan menilai apakah lingkungan Cukup aman bagi kesehatannya serta mempermudah komunikasi dan kunjungan rumah.

3) Bayi sakit apa

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal.... Jam.... WIB. Masalah atau keluhan yang lazim dialami oleh neonatus anatra lain; bayi rewel, belum bisa menghisap puting susu ibu, asfiksia, hipotermi, ikterus, bercak mongol, hemangioma, muntah dan gumoh, oral trush, diaper rash, seborrhea, bisulan, miliariasis, diare, obstipasi dan infeksi (Marmi, 2015).

4) Riwayat Kesehatan Ibu

Penyakit ibu perlu dikaji untuk menyingkirkan beberapa faktor resiko yang terjadi kepada bayi ataupun dapat ditularkan dan diturunkan pada bayi antara lain : TBC merupakan faktor resiko terjadinya BBLR. Diabetes Melitus merupakan faktor resiko terjadinya bayi makrosomia. Perlu dikaji apakah ibu pernah mengalami infeksi selama kehamilan seperti TORCH yang merupakan faktor terjadinya infeksi pada bayi, HIV/AIDS, atau adakah riwayat kehamilan kembar.

5) Riwayat Obstetri

a) Riwayat Prenatal

Anak beberapa, riwayat kehamilan yang mempengaruhi neonatus adalah kehamilan yang tidak disertai komplikasi seperti diabetes melitus (DM) yang dapat beresiko bayi mengalami hipoglikemia, gangguan neurologi dan kelainan kongenatal, hepatitis bayi akan mengalami gejala pembesaran hati, jantung, asma, hipertensi, *tuberculosis* (TBC), frekuensi *antenatalcare*

(ANC), keluhan-keluhan selama hamil, hari pertama haid terakhir (HPHT), dan kebiasaan-kebiasaan ibu selama hamil (Sondakh, 2013). Menurut Davis dan Mc Donald (2011), riwayat kehamilan ibu perlu dikaji untuk menyingkirkan beberapa faktor yang menyebabkan kerusakan neurologis seperti kebiasaan ibu mengkonsumsi alkohol atau rokok. Adanya riwayat perdarahan, preeklampsia, infeksi, anemia, perkembangan janin terlalu besar atau terganggu, diabetes gestasional, poli / oligohidramnion (Muslihatun, 2010).

b) Riwayat Intranatal

Berapa usia kehamilan, ditolong oleh siapa, berapa jam waktu persalinan, jenis persalinan, lama kala II, penggunaan obat selama persalinan, gawat janin, suhu ibu meningkat, posisi janin tidak normal, air ketuban bercampur mekonium, amnionitis, ketuban pecah dini (KPD), perdarahan dalam persalinan, prolapsus tali pusat, ibu hipotensi, asidosis janin, BB bayi, PB bayi, denyut nadi, respirasi, suhu, bagaimana ketuban, ditolong oleh siapa, komplikasi persalinan dan berapa nilai APGAR untuk BBL (Muslihatun,2010).

c) Riwayat Postnatal

Observasi tanda-tanda vital (TTV), keadaan tali pusat, apakah telah diberi injeksi Vitamin K, minum ASI/PASI, berapa cc setiap berapa jam (Sondakh, 2013).

6) Riwayat Sosial

Riwayat sosial meliputi informasi tentang tempat tinggal ibu, pola perawatan pranatal, dan status sosial ekonomi. Bidan harus mencatat bagaimana keluarga membiayai kebutuhan keluarga, siapa yang tinggal di dalam rumah, dan siapa yang akan menjadi pemberi perawatan utama bagi neonatus. Penting untuk memahami apakah hubungan ibu dengan pasangannya saat ini stabil atau mengalami perpisahan karena itu akan mempengaruhi kemampuan ibu untuk berfokus pada tugas keibuannya. Bidan harus memastikan siapa pembuat keputusan di dalam rumah sehingga orang itu dapat dilibatkan dalam diskusi tertentu (Varney, 2007).

7) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Kebutuhan Nutrisi

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dan mengandung zat gizi yang sesuai pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik kualitas maupun kuantitas. ASI diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi. Bayi akan merasa lapar setiap 2-4 jam (Tando, 2016).

b) Pola Eliminasi

Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensi agak lembek, berwarna hitam kehijauan, selain itu diperiksa juga urin yang normalnya berwarna kuning (Sondakh, 2013).

c) Pola Istirahat

Pola tidur normal neonatus adalah 14-18 jam/hari.

(Sondakh, 2013).

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Suhu

Temperatur tubuh internal bayi adalah 36,5-37,5°C (Sondakh, 2013).

Jika suhu bayi kurang dari 35 °C bayi mengalami hipotermia berat yang beresiko tinggi mengalami sakit berat atau bahkan kematian. Bila suhu tubuh lebih dari 37,5 °C, bayi mengalami hipertermi (Saifudin, 2010).

b) Pernafasan

Pernafasan normal pada bayi adalah 40-60 kali/menit tanpa adanya retraksi dinding dada dan suara merintih saat. Frekuensi lebih dari 60 kali/menit menandakan takipnea. Bila terdengar suara tambahan seperti bunyi berbusa dan berdenguk yang terdengar pada ekspirasi, ini menandakan ronki yang berkaitan dengan ekspirasi (lebih sering terdengar pada bayi dengan kelahiran tindakan sectio caesarea. Atau rales biasanya disebut crackles terdengar seperti bunyi meletus, berdeguk, dan sering terdengar pada inspirasi. Berkaitan dengan infeksi dan tanda awal gagal jantung (Davies dan Mc Donald, 2011).

c) Denyut jantung

Denyut jantung normal pada neonatus adalah 120-160 kali/menit (Sondakh, 2013).

2) Pemeriksaan Antropometri

a) Berat badan

Berat badan neonatus normal yaitu 2500-4000 gram (Sondakh, 2013). Bila berat badan 1500-2500 gram menandakan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

b) Panjang badan

Panjang badan bayi normal yaitu 48-52 cm.

c) Lingkar kepala

Lingkar kepala normal pada bayi adalah 33-35 cm.

Ukuran kepala :

(1) Diameter Suboksipitobregmatika

Antara foramen magnum dan ubun-ubun besar : 9,5 cm

(2) Diameter Suboksipitofrontalis

Antara foramen magnum dan ubun-ubun besar : 11 cm

(3) Diameter Frontooksipitalis

Antara titik pangkal hidung ke jarak terjauh belakang kepala : 12 cm

(4) Diameter mentooksipitalis

Antara dagu ke titik terjauh belakang kepala : 13,5 cm

(5) Diameter submentobregmatika

Antara os hyoid ke ubun-ubun besar : 9,5 cm

(6) Diameter biparietalis

Antara dua tulang parietalis : 9 cm

(7) Diameter bitemporalis

Antara dua tulang temporalis: 8 cm

d) Lingkar dada

Lingkar dada normalnya 32-34 cm

e) Lingkar lengan atas

Lingkar lengan atas normalnya 10-11 cm

(Sondakh,2013).

3) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Ubun-ubun, sutura, moulase, caput succedaneum, cephal hematoma, hidrosefalus (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).

b) Muka

Warna kulit kemerahan, jika berwarna kuning bayi mengalami ikterus (Sondakh, 2013). Ikterus merupakan warna kekuningan pada neonatus yang kadar bilirubin biasanya > 5 mg/dL. Jika pucat

menunjukkan akibat sekunder dari anemia, asfiksia saat lahir dan syok (Maryunani dan Nurhayati, 2008).

c) Mata

Pemeriksaan terhadap perdarahan subkonjungtiva atau retina, warna sklera dan tanda-tanda infeksi atau pus (Sondakh, 2013). Mata bayi baru lahir mungkin tampak merah dan bengkak akibat tekanan pada saat lahir dan akibat obat tetes atau salep mata yang digunakan.

d) Hidung

Lubang simeris atau tidak, bersih, tidak ada sekret, adakah pernapasan cuping hidung. Menurut Mylles (2011), jika satu lubang hidung tersumbat, sumbatan di lubang hidung lainnya mengakibatkan sianosis disertai kegagalan usaha bernafas melalui mulut.

e) Mulut

Pemeriksaan terhadap labioskizis, labiopalatoskizis, trush, sianosis, mukosa kering/basah (Muslihatun, 2010).

f) Telinga

Telinga simetris atau tidak, bersih atau tidak, terdapat cairan yang keluar dari telinga yang berbau atau tidak (Sondakh, 2013).

g) Leher

Leher neonatus cenderung pendek, tebal dan dikelilingi lipatan kulit, fleksibel, dan mudah digerakkan serta tidak ada selaput. Pada posisi terlentang bayi dapat mempertahankan lehernya dengan

punggungnya dan menegakkan kepalanya ke samping (Maryunani dan Nurhayati, 2008).

h) Dada

Periksa bentuk dan kelainan dada, apakah ada kelaian bentuk atau tidak, apakah ada retraksi kedalam dinding dada atau tidak, dan gangguan pernapasan (Tando, 2016).

i) Payudara

Periksa apakah papila mammae normal, simetris atau ada edema, adakah pengeluaran susu (*witch's milk*) pada bayi usia 0-1 minggu (Tando, 2016).

j) Abdomen

Periksa adanya benjolan, gastroskisis, omfalokel. Abdomen tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernapas. Abdomen berbentuk silindris, lembut, dan biasanya menonjol dengan terlihat vena pada abdomen. Bising usus terdengar beberapa jam setelah lahir (Maryunani dan Nurhayati, 2008).

k) 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 (Tando, 2016). Normal berwarna putih kebiruan pada hari pertama, mulai kering dan

mengkerut/mengecil dan akhirnya lepas setelah 7-10 hari (Muslihatun, 2010).

l) Genetalia

Pemeriksaan terhadap kelamin bayi laki-laki, testis sudah turun dan berada dalam skrotum (Tando, 2016). Pada bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, lubang vagina terpisah dari lubang uretra (Marmi, 2015).

m) Anus

Terdapat atresia ani atau tidak. Umumnya meconium keluar pada 24 jam pertama, jika sampai 48 jam tidak keluar kemungkinan adanya meconium plug syndrom, megakolon atau obstruksi saluran pencernaan (Marmi, 2015).

n) Ekstremitas

Ekstremitas atas : bahu dan lengan

Memeriksa gerakan bentuk, dan kesimetrisan ekstremitas atas. Sentuh telapak tangan bayi dan hitung jari-jari bayi. Periksa dengan teliti, jumlah jari tangan bayi, apakah polidaktil (jumlah yang lebih), sindaktil (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 polidaktil, sindaktil, atau normal. Refleks *Plantar Grasp* dapat diperiksa dengan cara menggosokkan sesuatu di telapak kaki bayi dan jari-jari kaki bayi akan melekuk

secara erat. Refleksi *Babinski* ditunjukkan pada saat bagian samping telapak kaki bayi digosok dan jari-jari kaki bayi akan menyebar dan jempol kaki ekstensi (Tando, 2016).

4) Pemeriksaan Neurologis

a) Refleksi Glabella

Bayi akan berkedip bila dilakukan 4 atau 5 ketuk pada batang hidung saat mata terbuka.

b) Refleksi Rooting / Mencari

Apabila pipi neonatus disentuh oleh jari pemeriksa maka neonatus akan menolehkan kepala kearah stimulus, membuka mulut, dan mulai menghisap bila pipi, bibir, atau sudut mulut bayi disentuh dengan jari atau puting susu ibu.

c) Refleksi Sucking / Menghisap

Rangsangan puting susu pada langit-langit neonatus menimbulkan refleksi menghisap.

d) Refleksi Swallowing / Menelan

Dimana ASI di mulut bayi mendesak otot di daerah mulut dan faring sehingga mengaktifkan refleksi menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung.

e) Tonick Neck

Apabila bayi diangkat dari tempat tidur (digendong) maka, bayi akan berusaha mengangkat kepalanya (Sondakh, 2013)

f) Refleks Palmar Grasp / Menggenggam

Jari bayi akan melekuk di sekeliling benda dan menggenggamnya seketika bila jari diletakkan di tangan bayi.

g) Refleks Gland

Apabila bayi disentuh pada lipatan paha atau kaki, maka bayi berusaha mengangkat kedua pahanya.

h) Refleks Plantar Grasp

Jari bayi akan menekuk di sekeliling benda dan seketika bila jari diletakan di telapak kaki bayi.

i) Tanda Babinski

Jari-jari kaki bayi akan hiperekstensi dan terpisah seperti kipas dari dorsofleksi ibu jari kaki bila satu sisi kaki digosok dari tumit ke atas melintasi bantalan kaki.

j) Refleks Moro / Terkejut

Bayi melakukan abduksi dan fleksi seluruh ekstremitas dan dapat mulai menangis bila mendapat gerakan mendadak atau suara keras (Sondakh, 2013).

5) Pemeriksaan tingkat perkembangan

a) Adaptasi Sosial : Sejauh mana bayi dapat beradaptasi sosial secara baik dengan orangtua, keluarga, maupun orang lain.

b) Bahasa : Kemampuan bayi untuk mengungkapkan perasaan melalui tangisan untuk menyatakan

rasa lapar, BAB, BAK dan kesakitan.

c) Motorik halus : Kemampuan bayi untuk menggerakkan bagian kecil dari anggota badannya

d) Motorik kasar : Kemampuan bayi untuk melakukan aktivitas dengan menggerakkan anggota tubuh (Sondakh, 2013).

6) Pemeriksaan penunjang

Adakah pemeriksaan yang dapat menunjang keadaan bayi melalui tes laboratorium (Sondakh, 2013)

2.2.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Melakukan identifikasi secara benar terhadap diagnosa, masalah, dan kebutuhan Neonatus berdasarkan data-data yang telah dikumpulkan (Varney,1997). Menurut Sondakh (2013) identifikasi yang harus dilakukan yaitu:

- a. Diagnosis : Neonatus Fisiologis, umur.... jam
- b. Data Subjektif : bayi lahir tanggal... Jam... dengan normal
- c. Data objektif :
 - 1) Denyut jantung : normal (120-160 kali/menit)
 - 2) Pernafasan : normal (40-60 kali/menit)
 - 3) Berat badan : normal (2500-4000 gram)
 - 4) Panjang badan : normal (48-52 cm)
 - 5) Tangisan kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif/tonus otot baik

6) Refleksi isap, menelan, dan moro telah terbentuk

d. Masalah :

- 1) Berat badan
- 2) Kebutuhan Nutrisi
- 3) Bercak Mongol
- 4) Hemangioma
- 5) Ikterus
- 6) Muntah dan Gumoh
- 7) Oral trush
- 8) Miliaria
- 9) Seborrhea
- 10) Diare
- 11) Diaper rash

2.2.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial yang mungkin terjadi berdasarkan masalah atau diagnosa yang sudah teridentifikasi (Muslihatun, 2010).

Menurut Sondakh (2013), masalah potensial pada Neonatus antara lain : Hipotermi, Infeksi, Ikterus, dan Asfiksia.

2.2.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera sesuai dengan masalah yang ada, seperti :

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

2.2.5 Intervensi

Merencanakan asuhan yang menyeluruh secara rasional dan sesuai dengan temuan dari langkah sebelumnya (Muslihatun, 2010). Rencana asuhan yang diberikan meliputi :

- a. Diagnosis : Neonatus Fisiologis, umur.....jam.... (Sondakh, 2013).
- b. Tujuan :
 - 1) Bayi tetap dalam keadaan normal
 - 2) Bayi tidak mengalami infeksi dan hipotermi (Sondakh, 2013).
- c. Kriteria Hasil :
 - 1) Bayi dalam keadaan sehat
 - 2) TTV dalam batas normal :
 - Denyut jantung : 120-160 kali/menit
 - Pernafasan : 40-60 kali/menit
 - Suhu : 36,5-37,5 °C (Sondakh, 2013).
- d. Intervensi :
 - 1) Berikan *informed consent* pada ibu dan keluarga

R/ *Informed consent* merupakan langkah awal untuk melakukan tindakan lebih lanjut (Muslihatun, 2010).

- 2) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.

R/ Meminimalkan introduksi bakteri dan penyebaran infeksi (Muslihatun, 2010)

- 3) Beri identitas pada bayi

R/ Identitas merupakan cara yang tepat untuk menghindari kekeliruan (Muslihatun, 2010)

- 4) Keringkan kepala dan tubuh neonatus dan bungkus bayi dengan selimut hangat

R/ Mengurangi kehilangan panas akibat evaporasi dan konduksi, melindungi kelembaban bayi dari aliran udara atau pendingin udara, dan membatasi stres akibat perpindahan dari uterus yang hangat ke lingkungan yang lebih dingin (Muslihatun, 2010)

- 5) Rawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa kering yang bersih dan steril.

R/ Tali pusat yang terbungkus merupakan cara mencegah infeksi (Muslihatun, 2010)

- 6) Berikan profilaksis mata dalam bentuk salep eritromisin

R/ Membantu mencegah ophthalmia neonatorum yang disebabkan oleh *Neisseria Gonorrhoeae*, yang mungkin ada pada jalan lahir ibu. Eritromisin secara efektif menghilangkan organisme gonorea dan klamidia (Doenges, 2001)

7) Lakukan kontak dini antara ibu dan bayi

R/ Mempertahankan suhu tubuh bayi, menciptakan ikatan batin antara ibu dan bayi, pemberian ASI secara dini (Muslihatun, 2010)

8) Berikan injeksi Vitamin K

R/ Sistem pembekuan darah pada neonatus belum sempurna, maka semua bayi akan beresiko untuk mengalami perdarahan. Maka untuk mencegah hal tersebut, diberikan suntikan vitamin K1 (Phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intra muskular pada antero lateral paha kiri, suntikan vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B (Kemenkes RI, 2010).

9) Timbang berat badan bayi

R/ Kebutuhan nutrisi dapat diperkirakan berdasarkan pada berat badan. Penambahan berat badan atau penurunan berat badan menandakan keadekuatan masukan nutrisi yang diterima. Neonatus memerlukan 100-120 kkal/kg setiap hari. Hanya ASI dan susu formula yang boleh diberikan. Pemberian nutrisi harus diberikan kira-kira setiap 2-3 jam (Doengoes,2001)

10)Ukur suhu tubuh bayi, denyut jantung, dan respirasi setiap jam

R/ Deteksi dini adanya komplikasi (Muslihatun, 2010).

11)Anjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAB dan BAK

R/ Segera mengganti popok setiap basah merupakan salah satu cara untuk menghindari bayi dari kehilangan panas (Muslihatun, 2010).

12) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif

R/ ASI adalah makanan terbaik bagi bayi untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh, kebutuhan nutrisi 30-60 ml setiap 2-3 jam/hari.

13) 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, serta kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan baik

14) Berikan imunisasi Hepatitis B dan polio oral satu jam setelah pemberian Vitamin K

R/ Mencegah terjadinya penyakit hepatitis B pada neonatus (Muslihatun, 2010).

e. Masalah :

1) Berat Badan

Tujuan : Menjaga berat badan bayi tetap normal

Kriteria Hasil : Berat badan bayi sesuai dengan pertumbuhannya

Intervensi :

a) Menimbang berat badan bayi dengan membandingkan berat badan lahir dan berat badan saat ini

R/ Kebutuhan nutrisi berdasarkan pada berat badan.

Penambahan berat badan atau penurunan berat badan menandakan keadekuatan masukan nutrisi (Doengoes, 2001)

2) Kebutuhan Nutrisi

Tujuan : Memastikan bayi memperoleh nutrisi yang cukup

Kriteria Hasil : Kebutuhan nutrisi terpenuhi

Intervensi :

a) Memberikan nutrisi pada bayi berupa ASI yang harus diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi

R/ ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi setiap 2-3 jam/hari (Doengoes, 2001).

3) Muntah dan Gumoh

Tujuan : Mencegah terjadinya muntah dan gumoh

Kriteria Hasil : KU : Baik

Tidak terjadi Muntah dan gumoh

Intervensi :

a) Memperbaiki teknik menyusui.

R/ Pada teknik menyusui yang benar, sinus laktiferus akan berada didalam rongga mulut bayi. Puting susu akan masuk sejauh langit-langit lunak dan bersentuhan dengan langit-langit tersebut.

b) Memiringkan bayi

R/ Memiringkan bayi dapat mencegah cairan masuk ke paru-paru.

c) Perlakukan bayi dengan baik dan hati-hati.

R/ memperlakukan bayi dengan baik dan hati-hati dapat membuat bayi merasa nyaman.

d) Mengkaji faktor penyebab dan sifat muntah.

R/ untuk mengetahui pengeluaran cairan serta faktor penyebab muntah.

e) Memberi terapi berdasarkan faktor penyebab muntah.

R/ untuk mengatasi muntah pada bayi.

4) Hipotermi

Tujuan : mencegah terjadinya Hipotermi

Kriteria hasil : Suhu : 36,5-37,5 °C

Denyut Jantung : 120-160 kali/menit

Intervensi :

a) Bantu orangtua dalam mempelajari tindakan yang tepat untuk mempertahankan suhu bayi, seperti menggendong bayi dengan tepat dan menutup kepala bayi bila suhu aksila lebih rendah dari 36,1 °C dan periksa suhu 1 jam kemudian.

R/ Informasi membantu orangtua menciptakan lingkungan optimal untuk bayi mereka. Membungkus bayi dan memberikan penutup kepala membantu menahan panas tubuh.

b) Kaji lingkungan terhadap kehilangan termal melalui konduksi, konveksi, radiasi, evaporasi. Misalnya ruangan yang dingin atau berangin, pakaian yang tipis.

R/ Suhu tubuh bayi berfluktasi dengan cepat sesuai perubahan suhu lingkungan

c) Tunda memandikan bayi kurang dari 6 jam setelah bayi lahir

R/ Mencegah bayi kehilangan panas tubuh.

d) Memandikan bayi dengan cepat untuk menjaga supaya bayi tidak kedinginan, hanya membuka bagian tubuh tertentu dan mengeringkat segera

R/ Mengurangi kemungkinan kehilangan panas melalui evaporasi dan konveksi.

e) Pertahankan tanda-tanda vital, stres dingin (misalnya : pucat, distress pernafasan, tremor, latergis dan kulit dingin

R/ Hipotermi yang meningkatkan laju penggunaan oksigen dan glukosa, sering disertai dengan hipoglikemia dan distress pernafasan (Doengoes, 2001).

5) Ikterus

Tujuan : Mencegah terjadinya Ikterus/hiperbilirubin

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

Intervensi :

a) Mulai pemberian makan oral awal pada bayi, khususnya ASI

R/ Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dapat mencegah terjadinya ikterus pada bayi.

b) Pertahankan bayi tetap hangat dan kering. Pantau kulit dan suhu sesering mungkin.

R/ Stres dingin berpotensi melepaskan asam lemak, yang bersaing pada sisi ikatan pada albumin, sehingga meningkatkan kadar bilirubin yang bersirkulasi bebas.

c) Perhatikan usia bayi pada saat ikterus, bedakan tipe fisiologis akibat ASI atau patologis.

R/ Ikterus fisiologis tampak pada hari pertama dan kedua dari kehidupan namun jika disebabkan karena ASI maka muncul pada hari keempat dan keenam kehidupan.

6) Infeksi

Tujuan : Infeksi teratasi

Kriteria Hasil : Suhu : 36,5-37,5 °C

Pernafasan : Frekuensi 40-60 kali per menit.

Tidak ada tanda kemerahan, tidak ada nyeri, tidak ada bengkak, tidak ada penurunan fungsi bagian tubuh

Intervensi :

a) Beritahu pada ibu mengenai kondisi bayinya

R/ Bayi dengan infeksi memerlukan perawatan khusus

b) Cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi

R/ Membunuh kuman penyebab penyakit

c) Observasi suhu badan bayi

R/ Suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$ tanda gejala infeksi

- d) Berikan kompres hangat apabila suhu tubuh bayi tinggi

R/ Terjadi perpindahan panas secara konduksi.

- e) Rujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai untuk diberikan terapi

R/ Keadaan infeksi memerlukan terapi obat untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah infeksi menjadi semakin berat.

7) Asfiksia

Tujuan : Neonatus dapat bernafas dengan normal tidak mengalami distress pernafasan

Kriteria Hasil : Frekuensi pernafasan neonatus normal (40-60 kali/menit)

- a) Lihat apa bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan atau tidak.

R/Membantu menentikan kebutuhan terhadap intervensi segera misalnya penghisap dan pemberian oksigen

- b) Hangatkan tubuh bayi

R/ Menurunkan efek stress dingin (kebutuhan oksigen yang meningkat) dan berhubungan dengan hipoksia

- c) Bersihkan jalan nafas

R/ Membantu menghilangkan akumulasi cairan, memudahkan upaya pernafasan dan mencegah aspirasi

2.2.6 Implementasi

Melaksanakan rencana asuhan secara efektif dan aman sesuai dengan intervensi (Muslihatun, 2010).

Tanggal :

Jam : WIB,

Dx : Neonatus Fisiologis, umur..... jam

Implementasi : (sesuai intervensi)

2.2.7 Evaluasi

Mengevaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan, mengulangi kembali proses manajemen dengan benar terhadap setiap aspek asuhan yang sudah dilaksanakan tetapi belum efektif (Muslihatun, 2010). Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan asuhan yang diberikan sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

Kriteria evaluasi yaitu :

- a. Penilaian dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien
- b. Hasil evaluasi segera dicatat dan didokumentasikan pada klien dan keluarga
- c. Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar
- d. Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Davies, L, Mcdonald, S. 2011. *Pemeriksa Kesehatan Bayi*. Jakarta. EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.2010. *Pedoman Pencatatan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*.Surabaya.Departemen Kesehatan.(diakses pada tanggal 6 September 2018 pukul 08.20 WIB)
- Depkes RI.2008.*Pedoman Asuhan Bayi Baru Lahir Terpadu*.Jakarta.Depkes RI (diakses pada tanggal 16 Desember 2018 pukul 07. 58 WIB)
- Dongoes, Marilyn E.2001. *Rencana Perawatan Maternal/Bayi*. Jakarta.EGC
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Perawatan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta.Kemenkes RI. (diakses pada tanggal 4 Desember 2018 pukul 09.29 WIB)
- Saputra, Lyndon. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*.Tangerang.Binapura Aksara
- Marmi, Kukuh Rahrjo. 2015. *Asuhan Neonatus Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*.Yogyakarta.Pustaka Pelajar
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anaka dalam Kebidanan*. Jakarta. Trans Info Media
- Maryunani, Anik, Nur Hayati. 2008. *Asuhan Bayi Baru Lahir Normal*. Jakarta : Trans Info Media
- Muslihatun, Wafi Nur. 2010.*Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta:Fitramaya.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014
Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial (diakses pada tanggal 8
September 2018 pukul 09.15)

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. 2015. Kementerian Kesehatan RI.
(diakses pada tanggal 4 Desember 2018 pukul 14.55 WIB)

Rukiyah, Ai Yeyeh, Lia Yulianti. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak
Balita*. Jakarta: CV.Trans Info media.

Rochmah, K.M, Elita Vasra, Dahliana, Heni Sumastri. 2012. *Panduan Belajar
Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta. EGC

Saifudin A.B. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Fitramaya

Sondakh, Jenny J.S.2013.*Asuhan kebidanan Persalinan dan Bayi Baru
Lahir*.Jakarta.Erlangga.

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia.2012.Jakarta.Badan Pusat Statistik
Kemenkes.(diakses pada tanggal 6 September 2018 pukul 09.29 WIB)

Tando, Naomy Marie.2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita*.
Jakarta. EGC.

Varney, Hellen.1997.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan*.Jakarta:EGC