

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Neonatus**

##### **2.1.1 Pengertian**

Neonatus (Bayi baru lahir) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran yang berusia 0-28 hari yang memerlukan proses penyesuaian fisiologis yang meliputi maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstrauterine) dan toleransi BBL untuk dapat mempertahankan kehidupannya dengan baik (Marmi,2015).

Neonatus adalah bayi yang berusia 0 (baru lahir) sampai 1 bulan (28 hari) yang mengalami sejumlah adaptasi dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim yang memerlukan perawatan khusus dan pemantauan ketat, karena jika penanganan bayi baru lahir kurang baik maka akan menyebabkan kelainan atau gangguan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Lyndon,2014).

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 dapat dibedakan menjadi 2 kategori yaitu: Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari, neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari (Lyndon, 2014).

Pengertian Neonatus dapat disimpulkan bahwa bayi baru lahir usia 0-28 hari dimana pada waktu tersebut mengalami penyesuaian fisiologis yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim yang memerlukan perawatan khusus dan kunjungan bayi baru lahir sesuai standart selama masa neonatal.

### **2.1.2 Kriteria Neonatus Normal**

Bayi baru lahir dapat diklasifikasikan sebagai normal menurut Marmi (2015) apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Berat badan lahir bayi 2500-4000 gram.
- b. Panjang badan bayi 48-52 cm.
- c. Lingkar dada bayi 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala bayi 33-35 cm
- e. Frekuensi jantung 180 kali/menit, kemudian turun sampai 120-140 kali/menit pada saat bayi berumur 30 menit
- f. Pernapasan cepat pada menit-menit pertama kira-kira 60 kali/menit, kemudian menurun kira-kira 40 kali/menit
- g. Kulit kemerahan-merahan dan licin karena jaringan subcutan cukup terbentuk dan dilapisi verniks kaseosa.
- h. Rambut lanugo sudah hilang, rambut kepala tumbuh baik.
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genetalia : Testis sudah turun (Pada bayi laki-laki) dan labia mayora telah menutupi labia minora (Pada bayi perempuan)

- k. Refleks isap, menelan, graps dan moro telah terbentuk dengan baik.
- l. Eliminasi, urin dan mekonium normalnya keluar pada 24 jam pertama.  
Mekonium memiliki karakteristik hitam kehijauan dan lengket.

### **2.1.3 Adaptasi Fisiologi Neonatus**

Periode neonatal merupakan periode transisi antara kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan di luar kandungan, perubahan tersebut terjadi secara drastis. Proses penyesuaian fungsional neonatus (bayi baru lahir) dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan di luar kandungan disebut adaptasi fisiologis. Adapun perubahan fisiologis menurut Lyndon (2014), yang terjadi pada neonatus terbagi sebagai berikut:

#### **a. Sistem Pernafasan**

Sistem pernafasan pada janin saat di dalam kandungan mendapatkan oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir dan plasenta lahir bernafas menggunakan paru paru. Sebelum janin lahir melakukan pematangan paru-paru, menghasilkan surfaktan dan mempunyai alveolus sebagai pertukaran gas.

Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 10 detik pertama sesudah lahir. Rangsangan gerakan pernafasan pertama terjadi karena beberapa faktor, yaitu:

- 1) Stimulasi mekanik, yaitu karena terdapat rongga dada pada saat melewati jalan lahir hal tersebut mengakibatkan paru paru kehilangan 1/3 dari cairan yang terdapat dildalamnya, sehingga

akan tersisa 80-100 mL Setelah bayi lahir dan cairan tersebut akan diganti dengan udara.

- 2) Stimulasi kimiawi, yaitu penurunan kadar oksigen (dari 80 ke 15 mmHg), Kenaikan kadar karbon dioksida (dari 40 ke 70 mmHg) dan penurunan PH yang akan merangsang kemoreseptor yang terletak di sinus karotikus dan akibatnya akan terjadi asfiksia sementara selama kelahiran.
- 3) Stimulasi sensorik yaitu adanya rangsangan suhu dingin pada bayi pada saat bayi meninggalkan suasana hangat pada uterus dan memasuki udara luar yang dingin. Perubahan suhu yang mendadak ini akan merangsang implus sensoris di kulit yang kemudian disalurkan ke pusat respirasi.
- 4) *Refleks deflasi hering breur*  
Refleks mengeluarkan cairan dalam paru-paru dapat menyebabkan bayi batuk dan muntah sehingga mengembangkan jaringan alveolus paru-paru untuk pertama kali.

b. Perlindungan Termal

Bayi baru lahir berada pada suhu lingkungan lebih rendah dari pada suhu di dalam kandungan ibu. Agar tetap mempertahankan panas dapat diperoleh dari pergerakan tungkai dan stimulasi lemak coklat. Namun jika suhu ruangan terlalu dingin maka bayi rentan kehilangan panas karena mekanisme pengaturan suhu tubuhnya belum berfungsi secara sempurna

oleh karena itu jika tidak dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka bayi akan rentan mengalami hipotermi. Kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir ke lingkungannya dapat terjadi dalam beberapa mekanisme, yaitu sebagai berikut:

1) Konduksi

Konduksi merupakan kehilangan panas pada bayi melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Melalui proses ini panas dari tubuh bayi akan berpindah langsung ke objek lain yang lebih dingin yang bersentuhan langsung dengan kulit bayi.

2) Konveksi

Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi pada saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin. Kehilangan panas ini dapat terjadi ketika membiarkan bayi terlentang di ruang yang relatif dingin

3) Radiasi

Radiasi merupakan kehilangan panas yang terjadi ketika menempatkan bayi berdekatan dengan benda-benda yang suhunya lebih rendah dari bayi. Bayi dapat kehilangan panas dengan cara ini dikarenakan benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi (walaupun tidak bersentuhan secara langsung).

4) Evaporasi

Evaporasi merupakan perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap. Kehilangan panas ini dapat terjadi ketika penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri. Kehilangan panas juga dapat terjadi ketika bayi baru lahir langsung dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.

c. Metabolisme Karbohidrat

Kehidupan janin di dalam kandungan mendapatkan kebutuhan glukosa dari plasenta. Tindakan penjepitan tali pusat menyebabkan bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada bayi baru lahir, glukosa darah akan menurun dalam waktu cepat (1 sampai 2 jam). Bayi yang sehat akan menyimpan glukosa dalam bentuk glikogen, terutama di hati selama bulan-bulan terakhir dalam rahim.

Bayi baru lahir yang menderita diabetes militus (DM) dan BBLR mengalami perubahan glikogen menjadi glukosa meningkat atau terjadi gangguan pada metabolisme asam lemak yang menyebabkan kebutuhan neonatus tidak terpenuhi, kemungkinan bayi akan mengalami hipoglikemi selain itu bayi akan mengalami hipotermi pada saat lahir yang mengakibatkan hipoksia.

d. Sitem Peredaran Darah

Darah mengalir dari plasenta ke janin melalui vena umbilikus yang terdapat dalam tali pusat. Dari vena umbilikus, darah masuk ke dalam

vena kava inferior melalui duktus venosus (pembuluh besar) atau hati. Dari vena kava inferior, darah berjalan ke atrium kanan. Sebagian darah tidak masuk ke dalam ventrikel kanan. Tetapi masuk ke dalam antrium kiri melalui foramen ovale. Foramen ovale adalah lubang pada septum interatrial yang hanya terdapat pada masa janin. Darah kemudian masuk ke dalam ventrikel kiri lalu ke arkus aorta. Dari arkus aorta, sebagian besar darah didistribusikan ke otak, jantung dan bagian tubuh atas setelah bersikulasio di otak, jantung dan bagian tubuh atas, darah yang di deoksigenasi mengalir di vena kava superior menuju ke atrium kanan kemudian ke ventrikel kanan. Dari ventrikel kanan, darah dipompa masuk ke dalam arteri pulmonalis.

Sekitar sepertiga darah yang masuk ke ventrikel kanan tidak mengalir melalui foramen ovale, tetapi mengalir melalui arteri pulmonalis. Sebagian besar darah dalam arteri pulmonalis disalurkan langsung ke dalam aorta desenden melalui duktus arteriosus. Darah ini kembali ke plasenta melalui aorta desenden, pertukaran gas selanjutnya.

#### 1) Adaptasi sistem peredaran darah pada bayi baru lahir

Perubahan peredaran darah yang terjadi yaitu pada saat paru-paru mulai berfungsi sehingga proses pengantaran oksigen keseluruh jaringan tubuh akan berubah. Perubahan tersebut mencakup penutupan foramen ovale pada atrium jantung serta penutupan duktus venosus dan duktus arteriosus. Ketika tali pusat

diklem dan bayi tarik nafas untuk pertama kali maka sirkulasi darah akan berubah, pada saat tali pusat dipotong resistensi pembuluh sistemik meningkat dan tekanan atrium kanan menurun hal tersebut menyebabkan penutupan duktus venosus secara pasif dalam waktu 3-7 hari dan dengan mengurangi darah aliran darah yang melalui vena kava inferior. Ekspansi paru menurunkan tahanan vaskuler pulmonal sehingga meningkatkan aliran darah ke atrium kanan, kedua hal ini menyebabkan tekanan atrium kanan berkurang, sedangkan tekanan atrium kiri meningkat, Perubahan tekanan ini ovale menutup. Penutupan foramen ovale dapat terjadi dalam beberapa jam sampai beberapa bulan.

Peningkatan tekanan oksigen dalam arteri dan penurunan tahanan paru yang drastis menyebabkan duktus arteriosus melalui penutup. Peningkatan konsentrasi oksigen dalam darah dan penurunan prostaglandin endogen yang dihasilkan oleh plasenta membantu penutupan duktus arteriosus. Pada 93% bayi cukup bulan, duktus arteriosus secara fungsional menutupi dalam 60 jam.

Perubahan lain yang terjadi adalah menutupnya vena umbilikalis, dan arteri, dan arteri hipogastrika dari tali pusat secara fungsional dalam beberapa menit setelah tali pusat diklem serta penutupan jaringan fibrosa yang membutuhkan waktu sekitar 2-3 bulan.

e. Sistem Gastrointestinal

Janin ketika sudah cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks gumoh dan refleks batuk sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan bayi baru lahir menelan karena terdapat sentuhan pada langit-langit mulut bayi sehingga memicu bayi untuk menghisap selain itu juga karena adanya kerja peristaltik lidah dan rahang yang memeras air susu dan payudara ke kerongkongan bayi sehingga memicu refleks untuk menelan. Gumoh sering terjadi pada bayi baru lahir karena hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna. Kapasitas lambung bayi baru lahir cukup bulan sekitar 30 cc, kapasitas lambung ini akan bertambah seiring dengan bertambahnya pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.

Pada pencernaan bayi baru lahir mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas mukopolisakarida. Zat ini disebut mekonium. Mekonium biasanya dikeluarkan 12-24 jam pertama dan dalam 4 hari biasanya feses sudah terbentuk dan berwarna kekuningan. Enzim dalam saluran pencernaan biasanya sudah terdapat pada neonatus, kecuali pada amilase dan lipase. Amilase dihasilkan dari kelenjar saliva setelah 3 bulan dan oleh pankreas setelah usia 6 bulan. Sementara lipase baru dihasilkan oleh pankreas setelah usia 6 bulan.

Tabel 2.1 Perubahan Pola Pembentukan Feses Pada Neonatus

<b>Feses Pada Neonatus</b>	<b>Perubahan yang Terjadi</b>
Mekonium.	Tinja pertama bayi, tersusun atas cairan amniotik dan penyusunnya, sekresi usus, sel mukosa yang lepas, dan kemungkinan darah ibu yang tertelan atau perdarahan minor pembuluh saluran pencernaan.
Tinja Transisi	Pengeluaran mekonium akan sudah terjadi dalam 24 jam sampai 48 jam pertama, meskipun bisa juga terlambat sampai 7 hari pada bayi dengan BBLR.
Tinja Susu	Tinja akan keluar pada hari ketiga setelah menyusui, berwarna coklat kehijauan sampai coklat kekuningan dan teksturnya kurang lengket dibandingkan dengan mekonium. Pada hari keempat tinja bayi yang disusui ASI berwarna kuning hingga keemasan berbau seperti susu. Tinja bayi yang disusui dengan susu formula berwarna kuning pucat sampai coklat muda, lebih padat dan berbau lebih busuk.

Sumber : Lyndon.2014. Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita, Tangerang Selatan, Binarupa Aksara.

f. **Sistem Kekebalan Tubuh (Imun)**

Pada saat dalam kandungan plasenta merupakan sawar yang menjaga janin bebas dari antigen dan stres imunologis. Setelah lahir, bayi

menjadi rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi karena sistem kekebalan tubuhnya belum matang,

Sistem kekebalan tubuh akan memberikan kekebalan alami dan kekebalan yang didapat, kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang meminimalisir infeksi. Contoh kekebalan alami adalah perlindungan oleh membran mukosa kulit, fungsi saringan saluran nafas, pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus, serta perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung. Kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel yaitu sel darah yang dapat membunuh mikroorganisme asing. Namun pada BBL sel darah ini belum matang oleh karena itu belum mampu melokalisasi dan memerangi infeksi secara efisien, kekebalan ini didapat ketika bayi sudah dapat membentuk reaksi antibodi terhadap antigen asing.

Belum matangnya kekebalan alami pada bayi maka menyebabkan bayi rentan mengalami terkena infeksi, oleh karena itu pencegahan terhadap infeksi (seperti pada praktik persalinan yang aman dan menyusui ASI secara dini sangat penting terutama kolostrum).

Bayi baru lahir dan bayi yang lahir prematur. Beresiko tinggi terkena infeksi selama beberapa bulan pertama kehidupannya. Infeksi merupakan penyebab pertama morbiditas dan mortalitas. Bayi baru lahir tidak dapat membatasi patogen yang merobos masuk akibat hipofungsi mekanisme inflamasi dan imun.

g. Keseimbangan Cairan dan Fungsi Ginjal

Kadar natrium bayi baru lahir relatif lebih besar dari pada kalium karena ruangan ekstra seluler yang luas. Ginjal telah berfungsi tetapi belum sempurna karena nefron masih belum banyak. Laju filtrasi glomerulus BBL hanyalah 30-50% akibatnya kemampuan mengeluarkan limbah dari dalam masih kurang.

Bayi baru lahir sudah harus buang air kecil dalam 24 jam pertama jumlah urine sekitar 20-30 mL/Jam dan meningkat sekitar 100-200 ml/Jam pada akhir minggu pertama.

Bayi yang diberikan susu formula umumnya lebih sering BAK, tetapi jumlah urin bayi yang diberikan ASI meningkat 3-4 hari setelah kolostrum sudah tidak produksi lagi. Setelah hari keempat bayi seharusnya sudah BAK 6-8 kali setiap 24 jam.

h. Sistem Hepatik

Hati terus membantu pembentukan darah selama janin dalam kandungan maupun bayi sudah lahir. Selama periode neonatal, hati menghasilkan zat yang esensial untuk pembekuan darah. Hati juga mengendalikan jumlah bilirubin tak terkonjugasi yang bersirkulasi, pigmen berasal dari hemoglobin dan dilepaskan secara bersamaan dengan pemecahan sel sel darah merah.

Bayi baru lahir akan terjadi perubahan kimia dan morfologis yaitu kenaikan kadar protein serta penurunan kadar lemak dan glikogen .enzim

hati akan aktif sekitar 3 bulan setelah kelahiran. Daya detoksifikasi hati pada bayi baru lahir belum sempurna oleh karena itu harus hati-hati dalam pemberian obat-obatan.

Penyimpanan zat besi selama dalam kandungan cukup memadai bagi bayi sampai 4-6 bulan kehidupan ekstrasuterin. Bayi prematur dan bayi BBLR memiliki cadangan zat besi yang lebih sedikit yang hanya memadai 2-3 bulan pertama. Pada saat ini bayi lebih rentan terhadap defisiensi zat besi.

i. Sistem Saraf

Pada saat bayi lahir sistem saraf belum terintegrasi sempurna namun cukup untuk mendukung kehidupan di ekstrasuterin. Sebagian besar fungsi neurologis berupa refleks primitif misalnya refleks moro, refleks rooting, refleks menghisap dan menelan, refleks batuk dan bersin, refleks grasping, refleks stepping, refleks tonus leher dan refleks babinski. Sistem saraf autonom sangat penting selama transisi karena merangsang respirasi awal, membantu mempertahankan keseimbangan asam-basa, mengatur sebagian kontrol suhu.

Fungsi sensoris bayi baru lahir sudah sangat berkembang dan memiliki dampak signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan, termasuk proses perlekatan.

1) Pendengaran

Berkembang sangat baik saat lahir. Bayi bereaksi terhadap suara dengan berpaling ke arah sumber suara. Bayi baru lahir memberi respons terhadap suara berfrekuensi rendah seperti suara denyut jantung atau lagu nina bobo dengan menurunkan aktivitas motorik dan berhenti menangis. Suara yang berfrekuensi tinggi memicu reaksi waspada

2) Pengecap

Mampu membedakan rasa manis dan asam pada usia 72 jam.

3) Penghirup

Mampu membedakan antara bau ASI ibunya dengan ASI yang lain

4) Peraba

Sensitif terhadap nyeri bereaksi terhadap stimulasi taktil.

5) Penglihatan

Mampu memfokuskan pada objek yang terang dan berjarak 20 cm. pupil bereaksi terhadap cahaya dan refleks berkedip mudah dirangsang. Bayi sangat sensitif terhadap cahaya jika ruangan dalam kondisi gelap maka bayi refleks membuka mata dengan lebar dan melihat disekelilingnya.

#### **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 menyusui 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). Untuk menyainkan bahwa bayi mendapat cukup makanan, ibu harus mrngamati/mecatrat 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 kotorannya berwarna kuning, agak cair dan berbiji. Bayi yang minum susu formula kotorannya berwarna coklat muda, lebih padat dan berbau. Setelah defeksi maupun berkemih sebaiknya segera memebersihkan kotoran dari kulit bayi karena dapat menyebabkan infeksi ( Rokhmah,2012).

c. Tidur

Menurut Rukiyah (2016) Pada 2 minggu pertama setelah lahir. Bayi normalnya sering tidur. Bayi baru lahir 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, pola tidur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.3 Perubahan Pola Tidur Bayi

<b>Usia</b>	<b>Lama tidur</b>
1 Minggu	16,5Jam
1 Tahun	14 Jam
2 Tahun	13 Jam
5 Tahun	11 Jam
9 Tahun	10 Jam

Sumber: Rukiyah Ai Yeyeh. 2012. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Jakarta. Cv.Trans info media,

d. Keamanan

Menurut rochma (2012), pencegahan infeksi merupakan salah satu perlindungan dan keamanan pada bayi baru lahir yang meliputi sebagai berikut:

- 1) Pencegahan infeksi adalah satu aspek yang penting dalam perlindungan dan keamanan pada bayi baru lahir.
- 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 Pada Bahaya Neonatus.**

Menurut Rukiyah (2012) jika menemukan kondisi seperti ini harus segera dilakukan pertolongan, terutama orang tua harus mengetahui ciri-ciri tanda bahaya sebagai berikut:

- a. Bayi sulit bernafas, pernafasan <40 kali permenit dan >60 kali permenit
- b. Suhu tubuh (aksila) <36,5°C dan > 37,5°C
- c. Kulit bayi kering, terutama dalam 24 jam pertama, kebiruan, pucat atau memar.
- d. Hisapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan
- e. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah.

- f. Adanya tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan, pernafasan sulit dan mata bayi bernanah
- g. Tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek atau encer, sering berwarna hijau tua, berlendir atau berdarah.
- h. Mengigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menagis terus menerus.

#### **2.1.6 Perawatan Neonatus**

Perawatan neonatus wajib dilakukan bagi tenaga kesehatan dengan tujuan untuk mengetahui masalah-masalah pada bayi baru lahir sedini mungkin, serta menjamin kelangsungan hidup pada bayi. Adapun Menurut Lyndon (2014) tenaga kesehatan harus melakukan perawatan bayi baru lahir normal sebagai berikut:

- a. Menjaga Bayi agar tetap Hangat

Bayi baru lahir harus tetap dijaga kehangatannya dengan menyelimuti bayi dan menunda memandikan bayi terlebih dahulu selama 6 jam atau tunggu sampai keadaan normal untuk mencegah hipotermi.

- b. Membersihkan saluran pernafasan

Membersihkan saluran nafas dengan cara menghisap lendir yang ada di mulut dan di hidung. Tindakan tersebut juga disertai penilaian APGAR dalam menit pertama. Bayi baru lahir normal akan menangis secara

seponsan ketika lahir. Apabila bayi tidak segera menangis maka segera bersihkan jalan nafas dengan cara sebagai berikut:

- 1) Mencuci tangan dengan 7 langkah dan keringkan, selanjutnya pakai sarung tangan steril.
- 2) Letakan bayi ditempat yang keras dan hangat. Badan bayi dalam keadaan terbungkus.
- 3) Posisikan bayi diatur lurus sedikit tengah dan kebelakang.
- 4) Pangkal penghisap lendir bungkus dengan kassa seteril kemudian dimasukkan kedalam mulut bayi.
- 5) Membuka mulut bayi, kemudian jari telunjuk tangan kiri dimasukan ke dalam mulut bayi sampai epiglotis (untuk menahan lidah bayi). Setelah itu, jari tangan kanan memasukkan pipa.
- 6) Dengan posisi sejajar dengan jari telunjuk tangan kiri, lendir diisap sebanya-banyaknya dengan arah memutar
- 7) Selang dimasukkan berulang-ulang ke hidung dan mulut untuk dapat menghisap lendir sebanyak-banyaknya
- 8) Lendir ditampung di atas bengkok dan ujung pipa dibersihkan dengan kain kassa.
- 9) Penghisapan dilakukan sampai bayi menangis dan lendirnya bersih. Setelah itu daerah telinga dan segitarnya juga dibersihkan.

c. Meringkan Tubuh Bayi

Tubuh bayi dikeringkan dari cairan air ketuban dengan menggunakan kain atau handuk yang kering, bersih dan halus. Tubuh bayi dikeringkan mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan lembut tanpa menghilangkan verniks. Verniks dapat membantu untuk menghangatkan tubuh bayi. Hindari mengeringkan bagian punggung dan tangan bayi karena bau cairan amnion membantu bayi mencari puting susu ibunya yang berbau sama.

d. Memotong dan Mengikat Tali Pusat .

Tali pusat saat dipotong dan diikat harus diperhatikan teknik septik dan antiseptik. Pada saat melakukan tindakan tersebut sekaligus menilai skor APGAR pada menit kelima. Berikut cara memotong dan pengikatan tali pusat :

- 1) Suntikan oksitosin 10 IU dua menit pascapersalinan
- 2) Jepit tali pusat berjarak 3 cm dari pangkal perut bayi dengan klem. Dari titik penjepitan tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat kearah ibu lakukan penjepitan kedua dengan klem dengan jarak 2 cm dari ibu.
- 3) Pegang tali pusat di antara kedua klem tersebut sambil melindungi bayi, tangan satunya memotong tali pusat dengan menggunakan gunting steril.
- 4) Ikat tali pusat dengan benang steril kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat dengan simpul kunci.

- 5) Lepaskan klem pada penjepit tali pusat dan masukkan klem ke dalam larutan klorin 0,5%.
- 6) Letakan bayi pada dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini.

Beberapa hal yang perlu diberikan informasi pada ibu cara perawatan tali pusat yaitu:

- a) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat
- b) Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apa pun ke puntung tali pusat.
- c) Mengoleskan alkohol atau povidon yodium masih diperkenankan jika terdapat tanda infeksi, tetapi tidak dikompres karena menyebabkan tali pusat basah atau lembab.
- d) Lipat popok harus di bawah puntung tali pusat
- e) Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri.
- f) Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara saksama dengan menggunakan kain bersih.
- g) Perhatikan tanda tanda infeksi tali pusat yaitu: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah dan berbau, jika terdapat infeksi segera anjurkan untuk membawa ke fasilitas

kesehatan. Tali pusat mulai kering dan mengkerut atau mengecil dan akhirnya lepas setelah 7-10 hari.

e. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

IMD dapat diberikan mulai sedini mungkin setelah tali pusat dipotong bayi ditengkurapkan pada dada ibu selama 1 jam. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI pertama dapat dilakukan setelah dilakukan pemotongan tali pusat dan diikat.

f. Memberikan Identitas Diri

Bayi baru lahir di fasilitas kesehatan segera mendapatkan tanda pengenal berupa gelang dikenakan pada bayi dan ibunya untuk menghindari tertukarnya bayi. Lakukan juga cap telapak kaki bayi pada rekam medis kelahiran.

g. Suntikan Vitamin K1

Pembekuan darah bayi baru lahir belum sempurna, semua bayi akan beresiko untuk mengalami perdarahan. Untuk itu perlunya suntikan vitamin K (Phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intramuskular pada anterolateral paha kiri. Suntikan vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B .

h. Memberikan Salep Mata Antibiotik Pada Kedua mata

Salep mata antibiotik diberikan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Salep ini sebaiknya diberikan 1 jam setelah lahir. Salep mata antibiotik yang biasa digunakan adalah tetrasiklin 1%.

i. Memberikan Imunisasi HB 0

Imunisasi Hipatitis B (HB) 0 diberikan setelah 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara intramuskular, imunisasi Hepatitis B untuk mencegah penularan infeksi hepatitis terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi HB 0 dapat diberikan pada bayi usia 0-7 hari.

j. Melakukan pemeriksaan fisik

Pemeriksaan atau pengkajian fisik pada bayi baru lahir dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat kelainan yang perlu mendapat tindakan segera dan kelainan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan kelahiran. Resiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, pengkajian fisik bayi baru lahir dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama adalah pengkajian segera setelah lahir, pengkajian ini dilakukan untuk mengetahui adaptasi bayi baru lahir dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus, yaitu dengan melakukan penilaian APGAR. Tahap kedua adalah pengkajian keadaan fisik bayi baru lahir. Pengkajian ini dilakukan untuk memastikan bayi dalam keadaan normal atau tidak mengalami penyimpangan.

## 2.4 Penilaian APGAR Score.

<b>APGAR</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
A: Appearance (Warna Kulit)	Pucat	Badan merah muda, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerah-merahan.
P: Pulse (Denyut Jantung)	Tidak Ada	Kurang dari 100	Lebih dari 100
G: Grimace (Reaksi Terhadap rangsangan)	Lumpuh	Sedikit gerakan mimik (grimace)	Batuk/Bersin
A: Activity (Tonus otot)	Tidak Ada	Sedikit fleksi pada ekstremitas	Gerakan aktif
R: Respiration (Usaha Bernapas)	Tidak Ada	Lemah/tidak teratur	Tangisan yang Baik

Sumber : Lyndon.2014. Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita, Tangerang Selatan, Binarupa Aksara.

### 2.1.7 Masalah yang lazim terjadi pada bayi baru lahir

Menurut (Lyndon,2014) masalah yang sering terjadi pada bayi baru lahir terdapat 2 masalah yaitu masalah fisiologis dan masalah bayi baru lahir dengan risiko tinggi.

#### a. Masalah fisiologis bayi baru lahir

##### 1) Bercak Mongol

Bercak Mongol adalah bercak yang berwarna biru keunguan, biru kehijauan atau biru kehitaman seperti memar yang tampak pada saat lahir, bercak ini sering dijumpai pada bagian punggung dan bokong. Bercak mongol ini timbul karena adanya melanosit

yang mengandung melanin pada dermis yang terhambat selama proses migrasi dari kista neuralis ke epidermis. Bercak mongol akan hilang dengan sendirinya pada usia 1-2 tahun.

## 2) Gumoh

Gumoh adalah keluarnya kembali susu yang telah ditelan oleh bayi dari mulut beberapa saat setelah menyusu dengan jumlah sedikit tanpa disertai kontraksi pada lambung. Gumoh biasanya terjadi pada bayi usia 0-6 bulan. Gumoh terjadi karena katup antara lambung dan rongga belum sempurna sehingga susu yang diminum mudah untuk keluar lagi, posisi saat menyusui yang tidak tepat, terlalu banyak memberikan susu dan bayi menangis atau menggeliat pada saat disusui sehingga susu keluar kembali. Penatalaksanaan gumoh sebagai berikut:

- a) Miringkan bayi agar cairan tidak masuk kedalam paru-paru
- b) Bersihkan gumoh secara bersih dengan tisu atau lap basah terutama pada sekitar leher.
- c) Jika gumoh keluar melalui mulut bersihkan dengan *cotton bud* jangan menyedot dengan melut karena akan menyakiti pada bayi dan rentan untuk menularkan penyakit.
- d) Tunggu beberapa saat lagi jika akan menyusui lagi.

## 3) Muntah

Muntah adalah keluarnya kembali sebagian besar isi lambung setelah agak lama makanan masuk ke lambung hal ini menyebabkan kontraksi pada lambung sehingga keluar dengan kekuatan seperti menyembrot pada mulut. Muntah disebabkan karena beberapa hal yaitu: kelainan pada kongental pada saluran pencernaan misalnya atresia esofagus dan penyakit hirshprung, iritasi pada lambung, tekanan intrakranial yang tinggi, infeksi pemberian makan yang salah dan akibat keracunan. Penatalaksanaan muntah sebagai berikut:

- a) Kaji faktor penyebab dari muntah
  - b) Berikan terapi berdasarkan faktor penyebabnya
  - c) Tetap ciptakan suasana yang tenang.
  - d) Perlakukan bayi dengan baik dan hati-hati
  - e) Memberikan diet yang sesuai yang tidak merangsang muntah
  - f) Memberikan antiemetik jika terjadi reaksi simptomatis.
- 4) Oral Thrush

Oral Thrush adalah bercak putih pada lidah, langit-langit, dan pipi bagian dalam sulit untuk dihilangkan dan apabila dipaksa untuk dihilangkan maka akan menyebabkan perdarahan. Oral Thrush disebabkan karena infeksi jamur *Candida albicans*, *Candida albicans* merupakan mikroorganisme yang umumnya terdapat pada kulit, mukosa mulut, vagina dan saluran cerna. Mikroorganisme ini

sebenarnya tidak terlalu bahaya namun jika terlalu banyak maka akan menyebabkan Oral Thrush. Penatalaksanaan oral thrush sebagai berikut:

- a) Menganjurkan orang tua untuk menjaga kebersihan dengan baik, terutama kebersihan mulut.
- b) Menggunakan teknik steril ketika memebersihkan botol susu.
- c) Obat anti jamur berbentuk gel, yaitu miconazole, dapat dioleskan setelah makan pada area mulut bayi yang terinfeksi. Obat alternatif lainnya adalah nistanin (mikostatin) yang diberikan lewat oral dengan dosisi 1MI, 4x Sehari.

5) Ruam Popok (Diaper Rash)

Ruam pokok adalah kemerahan atau radang pada kulit bayi didaerah yang tertutup popok karena lembab disebabkan oleh urine atau feses sehingga menimbulkan kelembaban selain itu juga disebabkan karena luka gesekan, iritasi, infeksi candida albicans, reaksi alergi dan konsumsi antibiotik. Penatalaksanaanruam popok sebagai berikut:

- a) Menganjurkan ibu untuk selalu mengganti popok jika setelah BAB/BAK dan jaga didaerah kelamin tetap kering dan bersih.
- b) Gunakan kapas halus yang mengandung minyak pada kulit yang telah teiritasi
- c) Bersihkan kulit dengan sabun yang ringan dan keringkan

- d) Jika ruam popok disebabkan karena jamur maka dapat diberikan saleb antibakteri seperti nistatin, klotrimazol dan miconazol.
  - e) Jika ruam popok disebabkan karena alergi, atopik atau seborrhea dapat dioleskan dengan saleb steroid topikal dan hentikan penggunaan sabun atau detergen baru yang dapat menyebabkan ruam
  - f) Rendamlah pakaian atau celana yang terkena urine dalam air yang dicampur acidum borim, setelah itu bersihkan tetapi jangan menggunakan sabun cuci segera bilas dan keringkan.
- 6) Seborrhea

Seborrhea (penyakit kulit seboroik) adalah gangguan kelenjar palit/lemak yang ditandai dengan pengeluaran lemak secara berlebihan yang membentuk sisik putih kekuningan yang terdapat pada kepala dan lipatan kulit. Seborrhea ini disebabkan karena faktor herediter, asupan makanan yang tinggi lemak dan kalori dan gangguan emosi yang dapat hilang pada saat anak usia 6 bulan.

Berikut penatalaksanaan seborrhea:

- a) Keramas secara teratur dan mengusapkan minyak ke kepala untuk menghilangkan kerak, kerak akan hilang dengan sisir halus.

- b) Keramas dengan menggunakan sampo yang mengandung selenium.
- c) Mengoleskan krim kortikosteroid atau selenium sulfida.

7) Miliaria

Miliaria (Biang keringat) adalah dermatosis yang disebabkan oleh retensi keringat akibat tersumbatnya pori kelenjar keringat, miliaria ini umumnya timbul pada udara yang panas dan lembab serta adanya infeksi bakteri. Miliaria terjadi diawali dengan penyumbatan pori-pori kelenjar keringat sehingga pengeluaran keringat tertahan, penyumbatan ini disebabkan karena bakteri yang tertimbun yang menyebabkan radang dan oedema akibat perspirasi yang tidak dapat keluar. Berikut penatalaksanaan miliaria:

- a) Mandikan bayi secara teratur 2 jkali sehari
- b) Bila berkeringat, seka tubuh dengan handuk kering atau waslap basah, jika menggunakan waslap segera keringkan.
- c) Hindari pemakaian bedak berulang-ulang tanpa mengeringkan keringat.
- d) Kenakan pakaian katun untuk anak-anak

8) Obstipasi

Obstipasi adalah konstipasi berat yang disebabkan karena adanya obstruksi pada saluran cerna. Konstipasi ini dicirikan dengan tidak BAB nya selama 3 hari dan feses teksturnya keras.

Konstipasi disebabkan karena tidak cukup material didalam usus karena kurang serat dan kurang asupan cairan, dan kurangnya aktifitas sehingga menyebabkan usus kurang aktif.

Mencari penyebab dari obstipasi dan memperhatikan kembali gizi, tambahan cairan dan kondisi psikis jika tidak terdapat salah satu penyebab tersebut kosongkan rektum dan kolaborasi untuk bedah kemungkinan terjadi hirschprung.

#### 9) Diare

Diare adalah terjadinya perubahan bentuk pada konsistensi feses yaitu lembek, cair dan frekuensi buang air besar. Neonatus dikatakan diare jika frekuensinya lebih dari 4 kali/hari. Diare disebabkan karena infeksi, keracunan pada makanan dan karena psikologis rasa takut atau cemas.

Tabel 2.5 Klasifikasi Tingkat Dehidrasi Diare

<b>Klasifikasi</b>	<b>Tanda dan Gejala</b>
Dehidrasi Berat	Terdapat dua atau lebih dari tanda dibawah ini <ul style="list-style-type: none"> <li>• Latergik/tidak sadar.</li> <li>• Mata cekung.</li> <li>• Tidak bisa minum atau malas minum.</li> <li>• Cubitan kulit perut kembali sangat lambat (0,2 detik)</li> </ul>
Dehidrasi Ringan/ Sedang	Terdapat dua atau lebih tanda di bawah ini: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rewel, Gelisah</li> <li>• Mata cekung</li> <li>• Minum dengan lahap, haus</li> <li>• Cubitan kulut kembali lambat</li> </ul>
Tanpa Dehidrasi	Tidak terdapat cukup tanda untuk diklasifikasikan sebagai dehidrasi ringan atau berat.

Sumber : Lyndon.2014. Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita, Tangerang Selatan, Binarupa Aksara

Penatalaksanaan:

**Rencana Terapi A: Penanganan Diare di Rumah**

*Jelaskan pada Ibu tentang 4 aturan perawatan di Rumah :*

**1. BERI CAIRAN TAMBAHAN** (sebanyak anak mau)

- **JELASKAN KEPADA IBU:**
  - Beri ASI lebih sering dan lebih lama pada setiap kali pemberian.
  - Jika anak memperoleh ASI Eksklusif, berikan oralit atau air matang sebagai tambahan.
  - Jika anak tidak memperoleh ASI Eksklusif, berikan 1 atau lebih cairan berikut ini : Oralit, cairan makanan (kuah sayur, air tajin) atau air matang.

**Anak harus diberi larutan oralit di rumah jika:**

- Anak telah diobati dengan Rencana Terapi B atau C dalam kunjungan ini.
- Anak tidak dapat kembali ke klinik jika diarenya bertambah parah.

- **AJARI IBU CARA MENCAMPUR DAN MEMBERIKAN ORALIT. BERI IBU 6 BUNGKUS ORALIT (200 ml) UNTUK DIGUNAKAN DI RUMAH.**
- **TUNJUKKAN KEPADA IBU BERAPA BANYAK ORALIT/CAIRAN LAIN YANG HARUS DIBERIKAN SETIAP KALI ANAK BERAK:**
  - Sampai umur 1 tahun : 50 sampai 100 ml setiap kali berak.
  - Umur 1 sampai 5 tahun : 100 sampai 200 ml setiap kali berak.

**Katakan kepada ibu :**

- Agar meminumkan sedikit-sedikit tapi sering dari mangkuk/cangkir/ gelas.
- Jika anak muntah, tunggu 10 menit. Kemudian lanjutkan lagi dengan lebih lambat.
- Lanjutkan pemberian cairan tambahan sampai diare berhenti.

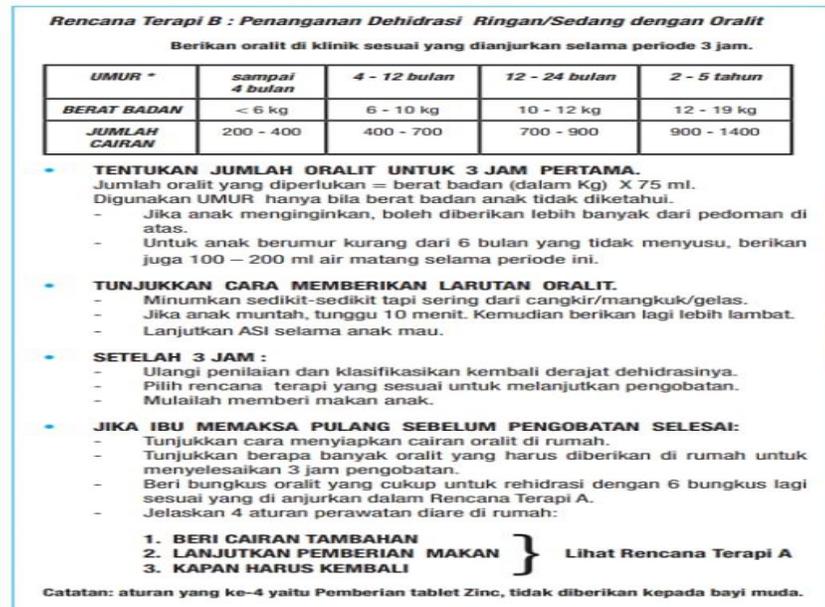
**2. LANJUTKAN PEMBERIAN MAKAN. } Lihat Konseling Bagi Ibu**

**3. KAPAN HARUS KEMBALI. }**

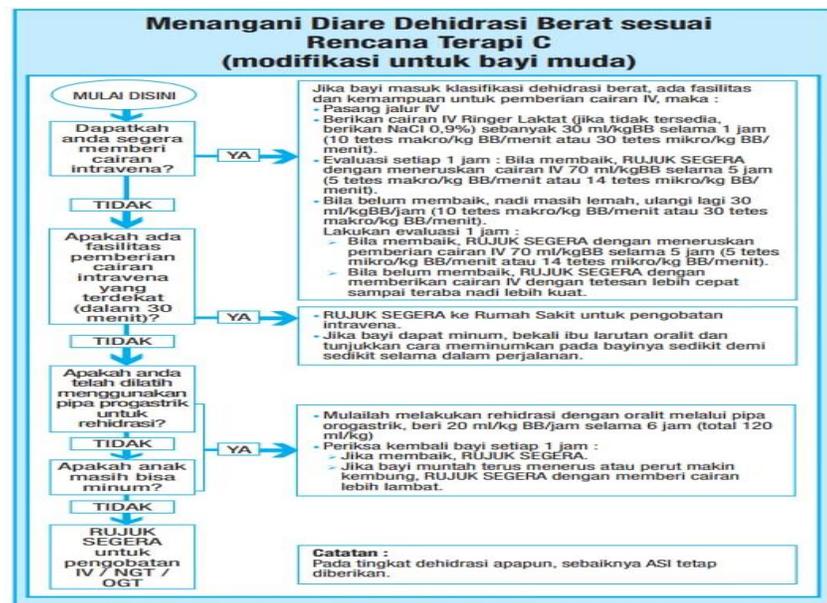
**Catatan:** aturan yang ke-4 yaitu Pemberian tablet Zinc, tidak diberikan kepada bayi muda.

Gambar 2.1 Bagan Rencana Terapi A

Sumber : Lyndon.2014. Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita, Tangerang Selatan, Binarupa Aksara.



Gambar 2.2 Bagan Rencana Terapi B.  
Sumber: Lyndon.2014. Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita, Tangerang Selatan, Binarupa Aksara.



Gambar 2.3 Bagan Rencana Terapi C.  
Sumber : Lyndon.2014. Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita, Tangerang Selatan, Binarupa Aksara.

b. Masalah resiko tinggi pada bayi baru lahir

1) Asfiksia Neonatorium

Asfiksia Neonatorium adalah kegagalan napas secara spontan beberapa saat setelah lahir, neonatus dikatakan asfiksia jika nilai APGAR 0-3 pada menit kelima, ditemukan asidosis pada pemeriksaan darah tali pusat ( $\text{pH} < 7$ ), gangguan neurologis seperti (kejang, hipotonia atau koma) dan adanya gangguan pada sistem multiorgan yaitu (gangguan kardiovaskuler, gastrointestinal, hematologi, pulmoner atau sistem renal). Berdasarkan nilai APGAR asfiksia dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu: Asfiksia ringan nilai APGAR (7-9), Asfiksia ringan-sedang nilai APGAR 4-6 dan Asfiksia berat nilai APGAR 0-3

Penatalaksanaan

- a) Memberikan penjelasan pada ibu atau keluarga bahwa kemungkinan akan dilakukan tindakan resusitasi untuk membantu memulai pernafasan pada bayi.
- b) Melakukan resusitasi menurut algoritme.

2) Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR)

Bayi berat lahir rendah (BBLR) Adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi. Faktor BBLR dari ibu disebabkan karena penyakit (malaria, anemia, sifilis dan infeksi TORCH), Komplikasi pada kehamilan

misalnya (perdarahan antepartum, pre-eklamsi berat, eklamsi dan kelahiran preterm), usia ibu yang kurang dari 20 tahun dan faktor kebiasaan ibu misalnya (sering merokok, meminum alkohol dan menggunakan narkoba. Faktor dari janin disebabkan karena prematur, hidroamnion, gemeli dan kelainan kromosom sedangkan faktor lingkungan adalah berpengaruh pada tempat tinggal yang dataran tinggi, sosio-ekonomi rendah dan paparan zat racun. Penatalaksanaan BBLR sebagai berikut:

- a) Stabilisasi suhu, jaga tetap hangat
  - b) Jaga jalan nafas tetap bersih dan terbuka
  - c) Nilai segera kondisi bayi terutama TTV: frekuensi pernafasan, frekuensi denyut jantung, warna kulit dan aktivitas.
  - d) Lakukan tindakan sesuai dengan kondisi dan komplikasinya.
- 3) Ikterus

Ikterus adalah kondisi dimana terdapat kadar bilirubin yang terlalu banyak di dalam darah sehingga menyebabkan warna kuning pada kulit, membran mukosa dan sklera. Ikterus disebabkan karena beberapa faktor yaitu produksi bilirubin yang meningkat pada proses hemolisis sel darah merah, obstruksi pada saluran empedu yang menyebabkan peningkatan bilirubin konjugasi yang larut dalam aliran darah, kerusakan pada sel hati. Untuk memperhatikan kadar bilirubin dapat digunakan rumus Kraemer.

Tabel 2.6 Klasifikasi Ikterus

Daerah	Luas Ikterus	Kadar Bilirubin(mg%)
1	Kepala dan Leher	5
2	Daerah 1 + badan bagian atas	9
3	Daerah 1,2 + Badan bagian bawah dan Tungkai	11
4	Daerah 1,2,3 + Lengan dan kaki di bawah lutut	12
5	Daerah 1,2,3,4 + tangan dan kaki	16

Sumber : Lyndon.2014. Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita, Tangerang Selatan, Binarupa Aksara .

Jenis jenis ikterus terdapat 2 yaitu:

a) Ikterus fisiologis

Ikterus fisiologis merupakan ikterus normal yang dialami oleh bayi baru lahir, tidak memiliki dasar patologis sehingga tidak berpotensi menjadi *kern* ikterus. Tanda tanda ikterus fisiologis adalah kadar bilirubin mencapai 12 mg/dL (nilai normal 1,8 mg/dL) dan timbul pada hari kedua atau ketiga setelah bayi lahir dan mencapai puncaknya pada hari ke-5 atau ke-6. Tindakan dan pengobatan untuk mengatasi ikterus fisiologis adalah mengajarkan ibu dan keluarga cara menyinari bayi dengan cahaya matahari pada pukul 07.00-08.00 WIB selama 30 menit, yaitu 15 menit dalam posisi terlentang dan 15 menit dalam posisi tengkurap dengan mengatur posisi kepala bayi agar wajah tidak langsung menghadap ke cahaya matahari, biarkan bayi dalam keadaan

terlanjang hanya memakai popok serta dapat memberikan minum (ASI) sedini mungkin dengan jumlah cairan dan kalori yang cukup.

b) Ikterus patologis

Ikterus patologis adalah ikterus yang memiliki dasar patologis dengan kadar bilirubin mencapai suatu nilai yang disebut hiperbilirubinemia. Ikterus patologis memiliki tanda dan gejala yaitu timbul pada 24 jam pertama, kadar bilirubin mencapai 15 mg/100ML, ikterus menetap sesudah 2 minggu pertama. Tindakan dan penanganan ikterus patologis adalah dengan dilakukanya terapi sinar (fototerapi) dan tranfusi tukar yang hanya dapat dilakukan dirumah sakit.

4) Hipotermia

Hipotermia adalah turunya suhu bayi secara terus menerus hingga mencapai dibawah 35,5°C. Gejala awal hipotermi adalah suhu tubuh dibawah 36,5°C atau kedua kaki dan tangan terasa dingin, kemampuan untuk menghisap lemah, bibir dan kuku kebiruan. Penatalaksanaan hipotermi sebagai berikut:

- a) Mengembalikan suhu tubuh bayi menjadi di atas 36,5 °C
- b) Memberikan ASI untuk persediaan kalori dan cairan, ASI dapat diberikan dengan sendok atau cangkir.
- c) Berikan infus glukosa 60-80 ml/kg BB/Hari
- d) Jika penanganan dilakukan dirumah maka dapat menggunakan Perawatan Metode Kangguru (PMK)

- e) Jika penanganan dilakukan dirumah sakit maka dapat menggunakan inkubator dengan suhu 35-36 °C.

5) Hipotermia

Hipotermia adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh bayi mencapai 37,8°C per oral atau 38,8°C per rektal terdapat tanda dehidrasi seperti BB turun, turgor kulit kurang serta pengeluaran urine sedikit.. Hipotermia disebabkan karena suhu lingkungan yang berlebih, dehidrasi atau perubahan mekanisme pengaturan sentral yang berhubungan dengan trauma lahir pada otak atau malformasi dan obat-obatan. Penatalaksanaan hipotermi :

- a) Memindahkan bayi pada lingkungan atau ruangan yang suhunya 26-28 °C, mengganti baju bayi yang tipis dan berikan kipas angin atau menaruh di sebelah jendela.
- b) Menyeka bayi dengan air hangat jangan menggunakan alkohol atau air dingin karena menyebabkan bayi menggigil
- c) Memberikan antipiretik berupa asetaminofen.
- d) Membrikan cairan untuk mencegah dehidrasi.

6) Tetanus Neonatorium

Tetanus Neonatorium adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus yang disebabkan oleh clostridium tetani, yaitu kuman yang mengeluarkan racun dan menyerang sistem saraf pusat. Spora tersebut masuk kedalam tubuh bayi melalui tali pusat yang dapat terjadi ketika

saat pemotongan tali pusat atau pada saat perawatan tali pusat ketika belum lepas. Tetanus Neonatorium ditanda dengan demam/panas, tidak mau menyusu, mulut mencucu, dinding perut kaku dan mudah sekali mengalami kejang.

Penatalaksanaan:

- a) Memberikan antikonvulsen misalnya diapezam dengan dosis 2-10 mg IV tau IM.
  - b) Jika bayi sudah kejang pasang pipa nasogastrik dan beri cairan intravena Dekstrosa-NaCl.
  - c) Tempatkan Bayi dalam inkubator untuk menghindari rangsangan dari luar.
  - d) Lakukan obseravsi denyut jantung, pola pernafasan, suhu tubuh dan suhu inkubator serta frekuensi dan beratnya kekejangan otot.
  - e) Cari tempat masuknya spora tertanus terutama pada tali pusat.
  - f) Berikan injeksi ATS dan antibiotik.
- 7) Hipoglikemia.

Hipoglikemia adalah konsentrasi kadar glukosa darah bayi rendah mencapai 1,7 mmol/L (30 mg/dL). Hipoglikemia ditandai dengan bayi gelisah, iritabilitas, latergi, kejang, apneu dan berkeringat banyak.

Penatalaksanaan Hipoglikemi:

- a) Memberikan air gula 30 cc pada bayi
- b) Memberikan ASI setiap 2-4 jam.

#### 8) Perdarahan Tali Pusat.

Perdarahan tali pusat adalah perdarahan yang keluar di sekitar tali pusat bayi. Perdarahan disebabkan karena pengikatan tali pusat yang kurang baik atau kegagalan proses pembentukan trombus normal. Gejala perdarahan tali pusat yaitu kulit disekitar tali pusat memerah atau lecet, terdapat cairan yang keluar berwarna kuning, hijau atau berupa darah dan timbul sisik disekitar tali pusat.

Penatalaksanaan :

- a) Melakukan pencegahan infeksi seperti menjaga tali pusat agar tetap kering dan membersihkan dengan kassa dan alkohol 70%.
- b) Melakukan penanganan penyebab perdarahan dari tali pusat.

#### **2.1.8 Pelayanan Kesehatan Neonatus.**

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 selain itu juga dilakukan penilaian MTBM.

##### a. Kunjungan pada neonatus

- 1) Kunjungan Neonatus pertama ( KN I) dilakukan pada 6-48 jam setelah lahir
- 2) Kunjungan Neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada hari ke 3-7 setelah lahir.

3) Kunjungan Neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke 8-28 setelah lahir.

b. Manajemen Terpadu Bayi Muda

WHO dan UNICEF membuat gagasan berupa MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) untuk memudahkan tenaga kesehatan melakukan penilaian, membuat klasifikasi dan memberikan tindakan sesuai penyakit yang diderita anak. Penilaian dan klasifikasi MTBS di bagi menjadi 2 kelompok umur yaitu anak sakit usia 0 sampai kurang dari 2 bulan dan usia 2 bulan sampai 5 tahun. MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) adalah bagian dalam MTBS untuk tatalaksana bayi muda berusia kurang dari 2 bulan. Petunjuk penilaian kunjungan pertama pada MTBM (0 Sampai kurang 2 bulan) sebagai berikut:

- a) Lakukan penilaian tanda dan gejala
- b) Tentukan klasifikasi dan tingkat kegawadaruratan
- c) Tentukan tindakan dan pengobatan
- d) Pemberian konseling

**PENILAIAN KLASIFIKASI DAN TINDAKAN / PENGOBATAN BAYI MUDA UMUR KURANG DARI 2 BULAN**

**TANYAKAN PADA IBU MENGENAI MASALAH ANAKNYA**  
 Tanyakan apakah ini kunjungan pertama atau kunjungan ulang untuk masalah tersebut  
 - Jika kunjungan ulang, gunakan bagan kunjungan ulang yang ada dalam buku bagan ini  
 - Jika kunjungan pertama, lakukan penilaian pada bayi muda sebagai berikut :

Jika bayi muda ditemukan dalam kondisi kejang atau henti napas, segera lakukan tindakan/pengobatan sebelum melakukan penilaian dan **RUJUK SEGERA**

**MEMERIKSA KEMUNGKINAN PENYAKIT SANGAT BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI**

**TANYAKAN :**

- Apakah bayi tidak mau minum atau memuntahkan semua ?
- Apakah bayi kejang?

**LIHAT, DENGAR, dan RASAKAN :**

- Hitung napas dalam 1 menit, ulangi menghitung jika bayi bernapas cepat ( $\geq 60$  kali/menit) atau bernapas lambat ( $< 30$  kali/menit)
- Lihat gerakan pada bayi
  - \* Apakah bayi bergerak atau kejang sarnidri ?
  - \* Bayi bergerak, setelah di stimulasi ?
  - \* Apakah bayi tidak bergerak sama sekali ?
- Lihat adanya tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat
- Ukur suhu aksilar
- Lihat, adakah pustul di kulit ?
- Lihat, apakah mata bernanah? Apakah nanah banyak di mata ?
- Apakah pusar kemerahan/bernanah ?, Apakah kemerahan meluas sampai ke dinding perut lebih dari 1 cm?

*Klasifikasikan adanya kemungkinan Penyakit Sangat Berat atau Infeksi Bakteri!*

GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
Terdapat salah satu atau lebih tanda berikut : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak mau minum atau memuntahkan semua,</li> <li>• Riwayat kejang,</li> <li>• Bayi bergerak hanya ketika distimulasi/ATAU tidak bergerak sama sekali</li> <li>• Napas cepat (<math>\geq 60</math> kali/menit),</li> <li>• Napas lambat (<math>&lt; 30</math> kali/menit),</li> <li>• Tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat,</li> <li>• Suhu tubuh <math>\geq 37,5^{\circ}\text{C}</math>,</li> <li>• Suhu tubuh <math>&lt; 35,5^{\circ}\text{C}</math>,</li> <li>• Nanah yang banyak di mata,</li> <li>• Pusar kemerahan meluas sampai ke dinding perut <math>&gt; 1</math> cm</li> </ul>	<b>PENYAKIT SANGAT BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI BERAT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada kejang, tangani kejang</li> <li>• Cegah agar gula darah tidak turun</li> <li>• Jika ada gangguan napas, tangani gangguan napas</li> <li>• Jika ada hipotermia, tangani hipotermia</li> <li>• Beri dosis pertama antibiotik intramuskular</li> <li>• Nasihati cara menjaga bayi tetap hangat di perjalanan</li> <li>• <b>RUJUK SEGERA</b></li> </ul>
Terdapat salah satu atau lebih tanda berikut : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pusar kemerahan/bernanah</li> <li>• Pustul di kulit</li> <li>• Mata bernanah</li> </ul>	<b>INFEKSI BAKTERI LOKAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada pustul di kulit atau pusar bernanah, beri antibiotik oral yang sesuai</li> <li>• Jika ada mata bernanah, beri salep antibiotik atau tetes mata antibiotik</li> <li>• Ajari ibu cara mengobati infeksi lokal di rumah</li> <li>• Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> <li>• Nasihati kapan kembali</li> <li>• Kunjungan ulang dalam 2 hari</li> </ul>
Tidak terdapat salah satu tanda diatas	<b>MUNGKIN BUKAN INFEKSI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajari ibu cara merawat bayi di rumah</li> <li>• Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> </ul>

**Gambar 2.4** Pemeriksaan Bayi Muda Kurang dari 2 Bulan dengan Kemungkinan Penyakit Sangat Berat atau Infeksi Bakteri.  
 Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBS)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Indonesia

**MEMERIKSA IKTERUS**

**TANYAKAN :**

Apakah bayi kuning  
 Jika ya, pada umur berapa pertama kali timbul kuning ?

**LIHAT :**

- Lihat adanya ikterus pada bayi (kuning pada mata atau kulit)
- Lihat telapak tangan dan telapak kaki bayi, apakah kuning ?

*Klasifikasikan : IKTERUS*

GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Timbul kuning pada hari pertama (<math>&lt; 24</math> jam) setelah lahir; /ATAU</li> <li>• Kuning pada telapak tangan dan telapak kaki,</li> </ul>	<b>IKTERUS BERAT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cegah agar gula darah tidak turun</li> <li>• Nasihati cara menjaga bayi tetap hangat selama perjalanan</li> <li>• <b>RUJUK SEGERA</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Timbul kuning pada umur <math>\geq 24</math> jam sampai umur 14 hari, DAN</li> <li>• Kuning tidak sampai telapak tangan dan telapak kaki</li> </ul>	<b>IKTERUS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> <li>• Nasihati ibu kembali segera jika telapak tangan dan kaki terlihat kuning</li> <li>• Menyusu lebih sering</li> <li>• Kunjungan ulang dalam 1 hari</li> <li>• Jika kuning ditemukan pada bayi umur <math>&gt; 14</math> hari, <b>RUJUK</b> untuk pemeriksaan lebih lanjut</li> </ul>
Tidak kuning	<b>TIDAK ADA IKTERUS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> </ul>

**Gambar 2.5** Pemeriksaan Bayi Muda Kurang 2 Bulan dengan Ikterus.  
 Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBS)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Indonesia.

APAKAH BAYI DIARE JIKA YA,		GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
<p><b>LIHAT dan RABA :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lihat keadaan umum bayi</li> <li>Apakah bayi bergerak atas kemauan sendiri ?</li> <li>Apakah bayi bergerak hanya ketika dirangsang ?</li> <li>Apakah bayi tidak bergerak sama sekali ?</li> <li>Apakah bayi gelsah / rewel ?</li> <li>Lihat apakah matanya cekung ?</li> <li>Cubit kulit perut, apakah kembalinya :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Sangat lambat (&gt; 2 detik)</li> <li>Lambat (masih sempat terlihat lipatan kulit)</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Bayi muda dikatakan diare apabila terjadi perubahan bentuk feses, dibanding biasanya lebih banyak dan lebih cair (lebih banyak air dari ampasnya)</b></p> <p><b>Pada bayi ASI eksklusif, buang air besar biasanya lebih sering dan bentuknya lebih lembek dan ini bukan diare.</b></p>	<p><b>Klasifikasikan Diare untuk dehidrasinya</b></p>	<p>Terdapat 2 atau lebih tanda berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bergerak hanya jika dirangsang atau tidak bergerak sama sekali</li> <li>Mata cekung</li> <li>Cubitan kulit perut kembali sangat lambat</li> </ul>	<p><b>DIARE DEHDRASI BERAT</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jika tidak terdapat klasifikasi berat lain, tangani sesuai rencana terapi C atau</li> <li>Jika terdapat klasifikasi berat lainnya <b>RUJUK SEGERA</b> setelah memenuhi syarat rujukan, dan berikan oralit sedikit demi sedikit selama dalam perjalanan</li> <li>Nasihati agar ASI tetap diberikan jika memungkinkan</li> </ul>
		<p>Terdapat 2 atau lebih tanda berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gelsah/rewel</li> <li>Mata cekung</li> <li>Cubitan perut kembali lambat</li> </ul>	<p><b>DIARE DEHDRASI RINGAN / SEDANG</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jika tidak terdapat klasifikasi berat lain, tangani sesuai rencana terapi B</li> <li>Jika terdapat klasifikasi berat lainnya: <b>RUJUK SEGERA</b> setelah memenuhi syarat rujukan, dan berikan oralit sedikit demi sedikit selama dalam perjalanan</li> <li>Nasihati agar ASI tetap diberikan jika memungkinkan</li> <li>Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> <li>Nasihati ibu kapan untuk kembali segera</li> <li>Kunjungan ulang dalam 2 hari jika belum membaik</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak cukup tanda untuk dehidrasi berat atau ringan/ sedang</li> </ul>	<p><b>DIARE TANPA DEHDRASI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tangani sesuai rencana terapi A</li> <li>Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> <li>Nasihati ibu kapan untuk kembali segera</li> <li>Kunjungan ulang dalam 2 hari jika belum membaik</li> </ul>

Gambar 2.6 : Pemeriksaan Bayi Balita Muda Umur Kurang dari 2 Bulan dengan Diare.

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBS)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Indonesia.

MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN MASALAH PEMBERIAN ASI		GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
<p>Termasuk untuk bayi TERPAJAN HIV yang mendapat ASI</p>		<p>Terdapat satu atau lebih tanda berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Berat badan menurut umur rendah</li> <li>ASI kurang dari 8 kali/hari</li> <li>Mendapat makanan atau minuman lain selain ASI</li> <li>Posisi bayi salah</li> <li>Tidak melekat dengan baik</li> <li>Tidak mengisap dengan efektif</li> <li>Terdapat luka atau bercak putih (thrush) di mulut</li> <li>Terdapat celah bibir / langit-langit</li> <li>Ibu HIV positif</li> <li>Mencampur pemberian ASI dengan makanan lain</li> </ul>	<p><b>BERAT BADAN RENDAH MENURUT UMUR DAN/ATAU MASALAH PEMBERIAN ASI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> <li>Ajarkan ibu untuk memberikan ASI dengan benar</li> <li>Jika menyusui kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nasihati ibu untuk menyusui lebih sering, sesuai keinginan bayi, baik siang maupun malam</li> <li>Jika memberi ASI dengan menggunakan botol, ajari penggunaan angkir</li> <li>Jika posisi salah atau tidak melekat baik atau tidak mengisap efektif, ajari ibu memperbaiki posisi / perkawatan</li> <li>Jika ada luka atau bercak putih di mulut, nasihati ibu untuk mengobati di rumah</li> <li>Jika ada celah bibir/langit-langit, nasihati tentang alternatif pemberian makan</li> <li>Nasihati ibu kapan kembali segera</li> <li>Kunjungan ulang 2 hari untuk masalah pemberian ASI dan thrush</li> <li>Kunjungan ulang 14 hari untuk masalah berat badan rendah menurut umur</li> </ul>
<p><b>TANYAKAN :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Berapa kali bayi diberi ASI sepanjang pagi, siang dan malam ?</li> <li>Apakah bayi diberi makan / minum selain ASI ?</li> <li>Jika YA, berapa kali selama 24 jam ?</li> <li>Alat apa yang digunakan untuk memberi minum bayi ?</li> </ul> <p><b>Khusus untuk ibu HIV positif, tanyakan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Apakah ibu memberi ASI penuh ? Jika tidak, cairan apa yang diberikan untuk merambah atau menggantikan ASI ?</li> </ul>	<p><b>LIHAT :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tentukan berat badan menurut umur</li> <li>Adakah luka atau bercak putih (thrush) di mulut ?</li> <li>Adakah celah bibir / langit-langit ?</li> </ul>			<p><b>Klasifikasikan Berat Badan Menurut Umur Dari/atau Masalah Pemberian ASI</b></p>
<p><b>JIKA BAYI TIDAK ADA INDIKASI DIRUJUK, LAKUKAN PENILAIAN TENTANG CARA MENYUSUI</b></p> <p>Apakah bayi diberi ASI dalam 1 jam terakhir ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika TIDAK, minta ibu untuk menyusui</li> <li>Jika YA, minta ibu menunggu dan memberitahu jika bayi sudah mau menyusui lagi</li> <li>Amati pemberian ASI dengan seksama</li> <li>Bersihkan hidung yang tersumbat jika menghalangi bayi untuk menyusui</li> </ul> <p>Lihat apakah bayi menyusui dengan baik ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lihat, apakah posisi bayi benar ?</li> <li>Seluruh badan bayi tersangga dengan posisi kepala dan badan bayi lurus, badan bayi menghadap ke dada ibu, badan bayi dekat ke ibu</li> <li>Lihat, apakah bayi melekat dengan baik ?</li> <li>Dagu bayi menempel payudara, mulut terbuka lebar, bibir bawah membuka keluar, areola tampak lebih banyak di bagian atas daripada di bawah mulut</li> <li>Lihat dan dengar, apakah bayi mengisap dengan efektif ?</li> <li>Bayi mengisap dalam, lentur, disertai israhak, hanya mendengar suara menelan.</li> </ul>	<p><b>BERAT BADAN RENDAH DAN TIDAK MASALAH PEMBERIAN ASI</b></p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> <li>Pujiah ibu karena telah memberikan ASI kepada bayinya dengan benar</li> </ul>

Gambar 2.7 Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah dan Masalah Pemberian ASI.

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBS)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Indonesia

MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN / ATAU MASALAH PEMBERIAN MINUM PADA BAYI YANG TIDAK MENDAPAT ASI Termasuk untuk bayi TERPAJAN HIV yang tidak mendapat ASI		
GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
<p>Jika bayi muda tidak memiliki indikasi untuk dirujuk</p> <p><b>TANYAKAN :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Minuman atau cairan apa yang diberikan kepada bayi?</li> <li>Berapa kali diberikan sepanjang pagi, siang dan malam?</li> <li>Alat apa yang digunakan untuk memberi minum bayi?</li> </ul> <p><b>LIHAT :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tentukan berat badan menurut umur</li> <li>Adakah luka atau bercak putih (thrush) di mulut?</li> <li>Adakah olesah bibir / langit-langit?</li> </ul> <p><b>Klasifikasikan Berat Badan Menurut Umur Dan/Atau Masalah Pemberian Minum</b></p> <p><b>JIKA BAYI TIDAK ADA INDIKASI DIRUJUK</b>, mintalah ibu untuk mendemonstrasikan atau menjelaskan bagaimana penyajian dan pemberian minum untuk bayi</p> <p>Dengar dan perhatikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bagaimana ibu menyiapkan minum bayi, apakah higienis?</li> <li>Berapa banyak cairan yang diberikan dalam 1x pemberian?</li> <li>Bagaimana ibu membersihkan perlengkapan pemberian minum?</li> </ul>	<p>Terdapat satu atau lebih tanda berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Barat badan berdasarkan umur rendah</li> <li>Pemberian minum kurang dari 8 kali/hari</li> <li>menggunakan botol</li> <li>Cara menyiapkan atau membersihkan perlengkapan minum bayi tidak sesuai atau tidak higienis</li> <li>Terdapat luka atau bercak putih (thrush) di mulut</li> </ul>	<p><b>BERAT BADAN RENDAH MENURUT UMUR DAN / ATAU MASALAH PEMBERIAN MINUM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> <li>Konseling pemberian makanan <ul style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan pedoman untuk pemberian minum yang aman</li> <li>Identifikasikan kepedulian ibu atau keluarga tentang pemberian minum bayi</li> </ul> </li> <li>Jika menggunakan botol, ajari penggunaan cangkir</li> <li>Jika ada luka atau bercak putih di mulut, nasihatilah ibu untuk mengobati di rumah</li> <li>Kunjungan ulang 2 hari untuk gangguan pemberian ASI dan thrush</li> <li>Kunjungan ulang 14 hari untuk masalah berat badan menurut umur</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak terdapat tandal/gejala di atas</li> </ul>	<p><b>BERAT BADAN TIDAK RENDAH DAN TIDAK ADA MASALAH PEMBERIAN MINUM</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan asuhan dasar bayi muda</li> <li>Pujilah ibu karena telah memberikan ASI kepada bayinya dengan benar</li> </ul>

Gambar 2.8 Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah/ Masalah Pemberian Minum.

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBS)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Indonesia

ASUHAN DASAR BAYI MUDA	
Lakukan, komunikasikan dan pastikan ibu dapat melakukan tindakan berikut ini pada waktu kunjungan rumah atau saat memeriksa bayi di klinik	
<p><b>MENCEGAH INFEKSI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuci tangan sebelum atau sesudah memegang bayi</li> <li>Bersihkan tali pusat jika basah atau kotor dengan air matang, kemudian keringkan dengan kain yang bersih dan kering. INGATKAN ibu supaya menjaga tali pusat selalu bersih dan kering</li> <li>Jaga kebersihan tubuh bayi dengan memandikannya setelah suhu stabil. Gunakan sabun dan air hangat, bersihkan seluruh tubuh dengan hati-hati</li> <li>Hindari bayi baru lahir kontak dengan orang sakit, karena sangat rentan tertular penyakit.</li> <li>Minta ibu untuk memberikan kolostrum karena mengandung zat kekebalan tubuh.</li> <li>Anjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin hanya ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tidak bisa menyusui, beri ASI perah dengan menggunakan cangkir/sendok. Hindari pemakaian botol dan dot karena dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran cerna.</li> </ul>	<p><b>MENJAGA BAYI MUDA SELALU HANGAT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi</li> <li>Setiap kali bayi basah, segera keringkan tubuhnya dan ganti pakaian/kainnya dengan yang kering.</li> <li>Baringkan di tempat yang hangat dan jauh dari jendela atau pintu. Beri alas kain yang bersih dan kering di tempat untuk pemeriksaan bayi, termasuk timbangan bayi.</li> <li>Jika tidak ada tanda-tanda hipotermia, mandikan bayi 2 kali sehari (tidak boleh lebih).</li> <li>Selesai memandikan, segera keringkan tubuh bayi. Kenakan pakaian bersih dan kering, topi, kaus tangan, kaus kaki dan selimut jika perlu</li> <li>Minta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesering mungkin dan tidur bersama ibu.</li> <li>Pada BBLR atau suhu &lt; 35,5 °C, hangatkan bayi dengan METODA KANGURU atau dengan lampu 60 watt berjarak minimal 60 cm dari bayi.</li> </ul>
<p><b>MEMBERI ASI SAJA SESERING MUNGKIN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi</li> <li>Minta ibu untuk memberi ASI saja sesering mungkin minimal 8 kali sehari, siang ataupun malam.</li> <li>Menyusui dengan payudara kiri dan kanan secara bergantian</li> <li>Berikan ASI dari satu payudara sampai kosong sebelum pindah ke payudara lainnya</li> <li>Jika bayi telah tidur selama 2 jam, minta ibu untuk membangunkannya dan langsung disusui</li> <li>Minta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesering mungkin dan tidur bersama ibu</li> <li>Ingatkan ibu dan anggota keluarga lain untuk membaca kembali hal-hal tentang pemberian ASI di Buku KIA</li> <li>Minta ibu untuk menanyakan hal-hal yang kurang dipahami</li> </ul>	<p><b>IMUNISASI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Segera beri imunisasi HB0 sebelum bayi berumur 7 hari</li> <li>Beri imunisasi BCG dan Polio 1 ketika bayi berumur 1 bulan (kecuali bayi lahir di Rumah Sakit, imunisasi diberikan sebelum dipulangkan)</li> <li>Tunda pemberian imunisasi pada Bayi Muda yang mempunyai klasifikasi merah.</li> </ul>

Gambar 2.9 Asuhan Dasar Bayi Muda.

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBS)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Indonesia.

**PELAYANAN TINDAK LANJUT**

Lakukan penilaian untuk klasifikasi "penyakit sangat berat" pada kunjungan ulang

<p><b>INFEKSI BAKTERI LOKAL</b></p> <p>Sesudah 2 hari : Periksa : Lakukan penilaian lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Periksa mata, apakah bermanah, apakah nanah bertambah banyak?</li> <li>Periksa pusar, apakah merah/keluar nanah? Apakah merah meluas lebih dari 1 cm?</li> <li>Periksa pustul pada kulit</li> </ul> <p>Tindakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika menetap atau bertambah parah, <b>RUJUK SEGERA</b>.</li> <li>Jika membaik, lanjutkan pengobatan infeksi lokal di rumah sampai seluruhnya 5 hari           <ul style="list-style-type: none"> <li>Untuk pustul kulit dan pusar bermanah teruskan pemberian antibiotik oral dan pengobatan topikal</li> <li>Untuk mata bermanah, lanjutkan obat tetes/salep mata</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>IKTERUS</b></p> <p>Sesudah 2 hari: • Lihat ikterus. Apakah telapak tangan dan kaki terlihat kuning?</p> <p>Periksa : Lakukan penilaian lengkap</p> <p>Tindakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika telapak tangan dan kaki terlihat kuning, <b>RUJUK</b></li> <li>Jika telapak tangan dan kaki tidak kuning, tapi ikterus tidak berkurang, nasihat ibu perawatan di rumah dan minta untuk kembali dalam 12 hari</li> <li>Jika ikterus mulai berkurang, minta ibu untuk melanjutkan perawatan di rumah. Minta untuk kunjungan ulang dalam 14 hari. Jika ikterus berlanjut sampai lebih dari usia 2 minggu, rujuk untuk penilaian lebih lanjut.</li> </ul>
<p><b>DIARE DEHIDRASI RINGAN/SEDANG DIARE TANPA DEHIDRASI</b></p> <p>Sesudah 2 hari : Tanyakan : Apakah diare berhenti? Periksa : Lakukan penilaian lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Apakah Berat Badan turun <math>\geq 10\%</math> dari kunjungan sebelumnya ?</li> </ul> <p>Tindakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika didapatkan klasifikasi DIARE DEHIDRASI BERAT atau berat badan turun <math>\geq 10\%</math>, lakukan tindakan/pengobatan sesuai bagan</li> <li>Jika didapatkan klasifikasi DIARE DEHIDRASI RINGAN/SEDANG, lakukan Rencana Terapi B</li> <li>Jika didapatkan klasifikasi DIARE TANPA DEHIDRASI, lakukan Rencana Terapi A</li> <li>Jika tidak ada diare, puji ibu dan diminta untuk melanjutkan pemberian ASI</li> </ul>	<p><b>BERAT BADAN RENDAH MENURUT UMUR</b></p> <p>Sesudah 14 hari : Periksa : Lakukan penilaian lengkap. Jika tidak ada indikasi <b>RUJUK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tetapkan apakah berat badan menurut umur masih rendah?</li> <li>Lakukan penilaian cara menyusui       <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika berat badan tidak lagi rendah menurut umur, puji ibu dan semangat untuk melanjutkan pemberian ASI</li> <li>Jika masih berat badan rendah menurut umur, tapi menyusui baik, puji ibu. Minta ibu untuk kembali membawa anaknya untuk ditimbang dalam 14 hari atau ketika kembali untuk imunisasi, pilih mana yang lebih cepat</li> <li>Jika masih berat badan rendah menurut umur dan masih ada masalah menyusui, konseling ibu tentang masalah menyusui. Minta ibu untuk kembali membawa anaknya untuk ditimbang dalam 14 hari (atau ketika kembali untuk imunisasi, jika masih dalam 14 hari) lanjutkan memeriksa anak setiap beberapa minggu sampai bayi dapat menyusui dengan baik dan berat badan meningkat secara reguler dan tidak ada lagi berat rendah menurut umur.</li> </ul> </li> </ul> <p>Kecuali: Jika diduga pemberian ASI tidak akan membaik, atau jika berat badan menurun, <b>RUJUK</b></p>

**Gambar 2.10 Pelayanan Tindak Lanjut**

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBS)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Indonesia.

<p><b>MASALAH PEMBERIAN ASI</b></p> <p>Sesudah 2 hari Nilai kembali pemberian ASI Tanya : Masalah pemberian ASI yang ditemukan saat kunjungan pertama</p> <p>Periksa : lakukan penilaian lengkap</p> <p>Tindakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika bayi sudah dapat menyusui dengan baik, puji ibu dan beri motivasi untuk meneruskan pemberian ASI dengan baik</li> <li>Jika masih terdapat masalah pemberian ASI, <b>RUJUK SEGERA</b></li> <li>Konseling ibu tentang masalah pemberian ASI baik yang baru maupun yang ada sebelumnya. Jika diharapkan ada perubahan dalam menyusui, minta ibu untuk membawa bayinya kembali.</li> <li>Jika bayi berat badan rendah menurut umur, minta ibu untuk kunjungan ulang dalam 14 hari. Lanjutkan kunjungan ulang sampai berat badan bayi naik dengan baik.</li> </ul> <p>Perhatian : Jika saudara tidak yakin akan ada perubahan dalam cara pemberian ASI atau berat badan bayi menurun, <b>RUJUK SEGERA</b>.</p>	<p><b>LUKA ATAU BERCAK PUTIH (THRUSH) DIMULUT</b></p> <p>Sesudah 2 hari :</p> <p>Periksa : lakukan penilaian lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Penilaian tentang cara menyusui</li> <li>Bagaimana thrush saat ini?</li> </ul> <p>Tindakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika thrush bertambah parah, <b>RUJUK SEGERA</b></li> <li>Jika bayi memiliki masalah dalam menyusui, <b>RUJUK SEGERA</b></li> <li>Jika thrush menetap atau membaik dan bayi menyusui dengan baik, lanjutkan pemberian gentian violet 0,25%/Nistatin suspensi sampai seluruhnya 7 hari</li> </ul>
<p>Untuk semua klasifikasi : Apabila pada kunjungan ulang yang kedua masih tetap, harus di <b>RUJUK SEGERA</b></p>	

**Gambar 2.11 Pelayanan Tindak Lanjut 1**

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBS)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Indonesia.

## 2.2 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Pada 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 pada bayi

Jam : Waktu dilakukan pengkajian pada bayi

Tempat : Tempat dilakukan pengkajian pada bayi

#### a. Data Subjektif

##### 1) Biodata

##### a) Identitas Neonatus

Nama Neonatus : Dikaji nama lengkap untuk memudahkan memanggil dan menghindari kekeliruhan.

Tanggal Lahir : Dikaji dari tanggal, bulan dan tahun bayi untuk mengetahui umur bayi.

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

##### b) Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Dikaji nama lengkap ibu untuk memudahkan memanggil atau menghindari kekeliruhan.

- Umur Ibu : Dikaji dari tanggal, bulan, tahun kelahiran ibu. Dengan mengkaji umur ibu dapat mengetahui termasuk resiko tinggi atau tidak.
- Pekerjaan : Dikaji jenis pekerjaan ibu untuk menentukan tingkat sosial ekonomi.
- Pendidikan : Dikaji berupa pendidikan terakhir ibu sesuai dengan ijazah untuk mengetahui tingkat pendidikan sehingga memudahkan dalam pemberian KIE.
- Agama : Dikaji berupa jenis keyakinan yang dianut ibu sesuai pada kartu keluarga ibu.
- Alamat : Dikaji berupa alamat lengkap tempat tinggal ibu untuk memudahkan komunikasi dan kunjungan rumah.
- Nama Suami : Dikaji nama lengkap suami untuk memudahkan memanggil atau menghindari kekeliruhan.
- Umur : Dikaji dari tanggal, bulan, tahun kelahiran suami.
- Pekerjaan : Dikaji berupa jenis Pekerjaan suami setiap hari untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi

Pendidikan : Dikaji berupa pendidikan terakhir suami sesuai dengan ijazah untuk mengetahui tingkat pendidikan sehingga memudahkan dalam pemberian KIE.

Alamat : Dikaji berupa alamat lengkap tempat tinggal suami untuk memudahkan komunikasi dan kunjungan rumah.

## 2) Riwayat Kesehatan Ibu

Menurut Lyndon (2014), riwayat penyakit ibu perlu ditanyakan mengenai penyakit pernah dialami dan yang sedang diderita untuk menyingkirkan beberapa faktor resiko yang terjadi kepada bayi ataupun dapat ditularkan dan diturunkan pada bayi antara lain:

### a) Hepatitis B

Hepatitis B merupakan faktor resiko terjadinya bayi baru lahir akan mengalami gejala pembesaran hati (*Hepatomegal*), penimbunan cairan di dalam perut (*asites*) dan sakit kuning (Ikterus) akibat peningkatan kadar bilirubin. Infeksi Hepatitis B yang diderita ibu jarang terjadi pada bayi karena virusnya tidak mudah melewati plasenta namun dapat terjadi saat proses persalinan dilakukan pervaginam dan tidak segera memberikan imunisasi HB0 pada bayinya.

b) TBC

Ibu yang menderita TBC dapat menularkan atau menurun ke bayi yang menyebabkan bayi tertular Infeksi, BBLR dan gangguan pada pendengaran jika selama hamil ibu mendapat terapi streptomisin atau kanamisin. Penularan TBC dari ibu ke bayi dapat terjadi sebelum bayi lahir melalui plasenta atau menghirup amnion yang tercemar atau melalui pernapasan setelah lahir.

c) Diabetes Militus

Pada ibu yang menderita diabetes militus dapat menyebabkan bayi baru lahir mengalami hipoglikemia pada 3 hari pertama setelah lahir dan bayi lahir dengan makrosomia.

d) Sifilis

Sifilis merupakan penyakit infeksi disebabkan karena bakteri yang dapat ditularkan oleh ibu kepada janinya secara intaruterin. ibu terinfeksi sifilis saat mengandung dapat mengakibatkan bayi meninggal saat didalam kandungan maupun setelah lahir selain itu juga menyebabkan bayi dengan lahir BBLR, ikterus, anemia dan pada telapak tangan dan kaki mengalami ruam merah, bercak abu-abu, kulit melupuh atau mengelupas.

e) Malaria

Ibu yang menderita malaria dapat menular ke bayi yang dapat ditemukan parasit dalam darah pada bayi baru lahir dari 24 jam hingga 7 hari kelahiran. Bayi baru lahir yang terkena malaria dapat menyebabkan bayi hepatomegali dan ikterus.

f) Sitomegalovirus

Ibu yang terinfeksi Sitomegalovirus dapat menyebabkan kerusakan pada otak dan kematian pada bayi baru lahir. Sitomegalovirus kongenital terjadi jika virus dari ibu yang terinfeksi menular kepada janin yang dikandungnya melalui plasenta, namun kemungkinan terjadi penularan ini sangat kecil.

3) Riwayat Obstetri ibu

a) Riwayat prenatal

Riwayat kehamilan ibu perlu dikaji untuk menyingkirkan beberapa faktor yang dapat menyebabkan kerusakan neurologis seperti kebiasaan ibu mengkonsumsi alkohol atau tidak. Anak beberapa, pernah ANC/tidak, adanya riwayat yang mempengaruhi bayi baru lahir (BBL) adalah kehamilan yang tidak disertai komplikasi seperti diabetes militus (DM) yang dapat beresiko bayi mengalami hipoglikemia dan makrosomia, hepatitis bayi akan mengalami gejala pembesaran hati, penimbunan cairan di dalam perut dan sakit kuning, jantung yang dapat mengakibatkan abortus

dan persalinan prematur, hipertensi (HT) yang mengakibatkan bayi lahir BBLR dan prematur, *tuberculosis* (TBC) dapat menyebabkan bayi tertular infeksi dan gangguan pada pendengaran, anemia yang dapat menyebabkan bayi prematur, adanya riwayat perdarahan, preeklamsia, perkembangan janin terlalu besar/terganggu, dan poli/olihidramnion (Muslihatun, 2013).

b) Riwayat Intranatal

Lambatnya awitan pernafasan yang dapat memicu asfiksia kelahiran ensefalopati iskemia (HIE) dan deficit neourologi. Trauma lahir yang dapat menyebabkan perdarahan intracranial akibat fraktur tengkorak. Berapa usia kehamilan untuk mengetahui prematur/posmatur, amnionitis, ditolong oleh siapa, berapa jam waktu persalinan, prolapsus tali pusat, jenis persalinan gawat janin, posisi janin tidak normal, air ketuban bercampur meconium, ketuban pecah dini, perdarahan dalam persalinan, komplikasi persalinan dan berapa nilai APGAR (Muslihatin, 2013).

c) Riwayat posnatal

keadaan tali pusat pastikan terbungkus dengan kassa, apakah telah diberikan injeksi vitamin k untuk mencegah terjadinya perdarahan, kebutuhan minum ASI/PASI, berapa kali setiap berapa jam.

4) Riwayat Psikologis dan Sosial

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.

5) Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

Setelah bayi lahir segera susukan pada ibunya, apakah ASI sudah keluar, kebutuhan minum bayi baru lahir setidaknya menyusu paling tidak setiap 4 jam. Bayi baru lahir usia 2-6 setelah persalinan menyusu sesuai permintaanya bisa menyusu sebanyak 12-15 kali dalam 24 jam biasanya akan mengkosongkan payudara pertama dalam beberapa menit. Pemberian ASI saja cukup pada periode usia 0-6 bulan, kebutuhan gizi bayi baik kualitas maupun kuantitas terpenuhinya dari ASI saja tanpa harus diberikan makanan ataupun minuman lainnya.

b) Eliminasi

Pengeluaran urine serta defekasi pertama terjadi pada 24 jam pertama, dengan konsistensi lembek, berwarna hijau kehitaman dengan sering BAK 7-10 kali sehari berwarna kuning. Feses bayi pada hari kedua setelah persalinan biasanya berbentuk seperti ter

atau aspal lembek, zat bungan ini berasal dari pencernaan bayi yang di bawa dari kandungan. Setelah itu feses bayi bisa bergumpal gumpal seperti jelly, padat, berbiji dan bisa juga berupa cairan.

c) Istirahat

Bayi baru lahir normalnya sering tidur hingga usia 3 bulan rata-rata tidur 16 jam perhari dan sering terbangun pada malam hari. Pola tidur masih belum teratur karena jam biologis yang belum matang. Tetapi perlahan lahan akan bergeser sehingga lebih banyak waktu tidur di malam hari dibandingkan dengan siang hari. Usia 3-6 bulan jumlah tidur semakin berkurang kira kira 2-3 kali dan berkurang hingga 2 kali pada usi 6-12 bulan, menjelang 1 tahun bayi hanya tidur sinag satu kali saja dengan total jumlah waktu tidur berkisar 12-14 jam.

**b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/cukup/kurang

Suhu : Normal ( $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$ ). Jika suhu bayi dibawah  $36,5^{\circ}\text{C}$  bayi mengalami hipotermia jika suhu tubuh melebihi  $37,5^{\circ}\text{C}$  mengalami hipetermia

Pernapasan : Normal (40-60 kali/menit). Tanpa adanya retraksi dinding dada dan suara merintih saat ekspirasi.

Denyut Jantung : Denyut jantung Normal pada bayi baru lahir adalah (120-160 kali/menit)

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Raba sepanjang garis sutura dan fontanel, pakah ukuran dan tampilanya normal. Sutura yang berjarak lebar mengindikasikan bayi *preterm*, moulding yang buruk atau hidrosefalus. Pada kelahiran spontan letak kepala sering terlihat tulang kepala tumpang tindih yang disebut maoulding atau moulase. Keadaan ini normalnya akan kembalu setelah beberapa hari sehingga ubun ubun mudah diraba. Perhatikan ukuran dan keteganya, fontanel anterior harus diraba, fontanel yang besar dapat terjadi *prematurnitas* atau *hidrosefalus*, sedangkan yang terlalu kecil terjadi pada *mikrosefali*. jika fontanel menonjol hal tersebut disebabkan karena peningkatan tekanan intrakranial, sedangkan yang cekung dapat terjadi akibat dilatasi. Terkadang teraba fontanel ketiga antara fontanel anterior dan posterior, hal ini terjadi karena adanya trisomi 21 (*sindrom down*), lakukan pemeriksaan adanya trauma kelahiran misalnya caput suksedaneum, sefal hematoma, perdarahan subaponeurotik atau

fraktur tulang tengkorak . perhatikan adanya kelainan kongenatal seperti anensefali, mikrosefali, kraniotabes dan sebaiganinya.

**Wajah** : Wajah harus ampak simetris. Terkadang wajah bayi tampak asimetris hal ini dikarenakan posisi bayi di intrauteri. Perhatikan kelainan wajah yang khas seperti sindrom down atai sindrom piere robin. Perhatikan juga kelainan wajah akibat trauma lahir seperti laserasi, paresi N.fasialis.

**Mata** : Periksa dengan goyangkan kepala bayi secara perlahan-lahan supaya mata bayi terbuka, periksa jumlah mata, posisi atau letak mata, periksa adanya strabismus yaitu koordinasi mata yang belum sempurna. Periksa adanya glaukoma kongineral, mulanya akan tampak sebagai pembesaran kemudian sebagai kekeruhan pada kornea.

Katarak konginetal akan mudah terlihat yaitu pupil berwarna putih. Pupil harus tampak bulat. Terkadang ditemukan bentuk seperti lubang kecil (kolobama) yang dapat mengidentifikasi adanya defek retina. Periksa adanya trauma seperti palpebr, perdarahan konjungtiva atau retina. Periksa adanya skret pada

mata, konjungtivitis oleh kuman gonokokus dapat menjadi panoftalmia dan menyebabkan kebutaan. Apabila ditemukan epichantus melebar kemungkinan bayi mengalami sindrom down.

**Hidung** : Kaji bentuk dan lebar hidung, pada bayi cukup bulan lebarnya harus lebih dari 2,5 cm. Bayi harus bernapas dengan hidung, bila melalui hidung maka harus diperhatikan kemungkinan ada obstruksi jalan napas karena atresia koana bilateral, fraktur tulang hidung atau ensefalokel yang menonjol ke nasofaring. Periksa adanya sekret yang mukopurulen yang terkadang berdarah, ini kemungkinan adanya sifilis konginetal. Periksa adanya pernapasan cuping hidung, jika cuping hidung mengembang menunjukkan adanya gangguan pernapasan.

**Mulut** : Perhatikan mulut bayi, bibir harus berbentuk dan simetris. Ketidak simetrisan bibir menunjukkan adanya palsy wajah. Mulut yang kecil menunjukkan micrognatia. Periksa adanya bibir sumbing, adanya gigi atau ranua (kristal lunak yang berasal dari dasar mulut). Periksa keutuhan langit-langit, terutama pada persambungan antara palatum keras dan lunak.

Perhatikan adanya bercak putih pada gusi atau palatum yang biasanya terjadi akibat Epstein's pearl atau gigi. Periksa lidah apakah membesar atau sering bergerak. Bayi dengan edema otak atau tekanan intrakranial meninggi sering kali lidahnya keluar masuk (tanda foote)

Telinga : Telinga diperiksa kanan dan kiri, periksa dan pastikan jumlah, bentuk dan posisinya. Pada bayi cukup bulan, tulang rawan sudah matang. Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas. Perhatikan letak daun telinga. Daun telinga yang letaknya rendah (*low set ears*) terdapat pada bayi yang mengalami sindrom tertentu (*Pierre-robin*). Perhatikan adanya kulit tambahan atau *aurikel* hal ini dapat berhubungan dengan abnormalitas ginjal.

Leher : Biasanya leher bayi pendek dan harus diperiksa kesimetrisannya. Pergerakannya harus baik. Jika terdapat keterbatasan pergerakan kemungkinan adanya kelainan tulang leher. Periksa adanya trauma leher menyebabkan kerusakan pada fleksus brakialis. Lakukan perabaan untuk mengidentifikasi adanya pembengkakan periska adanya pembesaran kelenjar

tiroid dan vena jugularis. Adanya lipatan kulit yang berlebihan di bagian belakang leher menunjukkan adanya kemungkinan trisomi 21 (sindrom down).

**Dada** : Periksa kesimetrisan gerakan dada saat bernapas. Apabila tidak simetris kemungkinan bayi mengalami Pneumonia toraks, paralisis diafragma atau hernia diafragmatika. Pernapasan yang normal dinding dada dan abdomen bergerak secara bersamaan. Tarikan sternum atau interkostal pada saat bernapas perlu diperhatikan. Pada bayi cukup bulan, puting susu sudah terbentuk dengan baik dan tampak simetris. Payudara tampak membesar tetapi ini merupakan keadaan yang normal.

**Abdomen** : Periksa bentuk abdomen bayi. Apabila abdomen bayi cekung, kemungkinan terjadi hernia diafragmatika. Apabila abdomen bayi kembung, kemungkinan disebabkan oleh perforasi usus yang biasanya akibat ileus mekonium. Periksa adanya benjolan, distensi, gastroskisis, omfalokel. Periksa apakah ada penonjolan di sekitar tali pusat pada saat bayi menangis dan perdarahan tali pusat.

- Genetalia : Pada bayi laki-laki panjang penis 3-4 cm, lebar 1-1,3 cm. Periksa lubang uretra. Preputisium tidak boleh ditarik karena menyebabkan fimosis. Perhatikan adanya hiposdia dan epispadia. Skrotum harus dipalpasi untuk memastikan jumlah testis ada dua.
- Anus : Periksa adanya kelainan atresia ani/ tidak umumnya mekonium keluar pada 24 jam pertama, jika sampai 48 jam belum keluar kemungkinan adanya *mekonium plug sindrom*, *megakolan* atau obstruksi saluran pencernaan.
- Punggung : Kulit pada punggung terlihat utuh dan tidak terdapat lubang dan benjolan pada tulang belakang. Pada saat bayi tengkurap, lihat dan raba kurvatura kolumna vertebralis untuk mengetahui adanya scoliosis, , spina bifida, meningokel dan kelainan lainnya.
- Ekstremitas : Ekstremitas atas, bahu dan lengan periksa gerakan, bentuk dan kesimetrisan ekstremitas atas, sentuh telapak tangan bayi dan hitung jumlah jari tangan. Apakah polidaktil (jari yang lebih), sindaktili (jari yang kurang), atau normal. Ekstremitas bawah, tungkai dan kaki: periksa apakah kedua kaki bayi sejajar tidak bengkok ke dalam atau keluar. Periksa

jumlah jari kaki bayi apakah terdapat polidaktil, sindaktil atau normal.

3) Pemeriksaan Neurologis

a) Refleks Moro/Terkejut

Refleks ini dinilai timbulnya pergerakan kepala tiba-tiba ketika dikejutkan dengan bertepuk tangan. Fungsi pemeriksaan ini untuk menguji kondisi umum bayi dan kenormalan sistem saraf pusatnya.

Pada bulan 3-4 refleks ini akan hilang

b) Refleks Menggengam

Refleks ini dinilai dengan cara meletakkan telunjuk pemeriksa pada telapak tangan bayi, normalnya jari jari bayi akan menggenggam dengan kuat. Jika telapak bayi ditekan bayi akan mengepalkan tinjuanya. Refleks ini akan hilang pada usia 3 bulan.

c) Refleks Rooting/ Mencari

Bayi akan menoleh ke arah pipi yang disentuh. Ia akan membuka mulutnya jika bibirnya disentuh dan berusaha untuk mengisap benda yang disentuhkan tersebut. Refleks ini akan menghilang pada usia 3-12 bulan.

d) Refleks Mengisap/ Sucking

Refleks ini berfungsi untuk merangsang puting susu pada langit-langit bayi menimbulkan refleks menghisap. isapan ini akan menyebabkan aerola dan puting susu ibu tertekan gusi, lidah dan

langit-langit bayi, sehingga sinus laktiferus di bawah aerola tertekan dan ASI terpancar lancar.

e) Glabella Refleks

Refleks ini dinilai dengan cara menetuk daerah pangkal hidung secara perlahan menggunakan jari telunjuk pada saat mata ternuka maka bayi akan mengedipkan mata.

f) Refleks Babinski

Pemeriksaan refleks ini dengan memberi goresan telapak kaki, dimulai dari tumit, gores sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respons berupa semua jari kaki hiperektensi dengan ibu jari dorsofleksi

g) Tonic Neck Refleks

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

4) Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : Berat badan bayi normal yaitu 2500- 4000 gr

Panjang Badan : Panjang badan bayi lahir normal 48-52 cm

Lingkar Kepala : Lingkar kepala bayi normal 33-35 cm

Lingkar Dada : Normal lingkar dada pada bayi 48-35 cm

Lingkar Lengan Atas : LILA bayi normalnya 11-12 cm.

### 2.2.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Mengidentifikasi diagnosa dan masalah berdasarkan pengkajian data yang telah didapatkan.

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia... jam dengan.....

Data Subjektif : Bayi lahir tanggal... jam... dengan keadaan 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

### 2.2.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial.

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

Beberapa diagnosa potensial pada neonatus diantaranya: Kejang, gangguan napas, hipotermi, infeksi bakteri, ikterik, gangguan saluran cerna, diare dan BBLR.

### 2.2.4 Identifikasi Kebutuhan Segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter hal yang perlu dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi bayi.

- a. Mempertahankan tubuh bayi dengan tidak memandikan bayi selama 6 jam pascapersalinan membungkus bayi dengan kain kering, bersih dan hangat agar tidak hipotemi.
- b. Menganjurkan ibu untuk segera memberikan ASI.

### 2.2.5 Intervensi

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia... jam dengan.....

Tujuan : Bayi tetap dalam keadaan normal  
Bayi tidak mengalami infeksi dan hipotermi

Kriteria hasil : Keadaan umum : baik/cukup/kurang  
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
- Abdomen : simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi, Tali pusat basah, bersih, tidak ada perdarahan, belum terbungkus kassa
- Genetalia : Padabayi laki-laki testis sudah turun, testis terdapat dua.
- Anus : tidak atresia ani.
- Ekstremitas : simetris, gerak aktif, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili.

### Intervensi

- a. Lakukan informed consent.  
R/ Informed Consent merupakan langkah awal sebelum kita melakukan tindakan pada pasien tersebut sebagai bukti perjanjian.
- b. 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
- c. Pastikan bayi dibungkus dengan kain yang kering dan lembut.  
R/ Membungkus bayi dengan kain kering merupakan salah satu cara untuk pencegahan hipotermi.
- d. Segera kontak dengan ibu kemudian dorong untuk pemberian ASI  
R/ Jam pertama dari kehidupan bayi adalah masa yang paling khusus bermakna untuk interaksi keluarga dimana ini dapat meningkatkan awal kedekatan antara orangtua dengan bayi serta pemberian ASI secara dini.
- e. Pastikan pemberian vitamin K1 (*Phytomenadione*) Secara intramuskular sudah dilakukan  
R/ Sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, maka semua bayi akan beresiko untuk mengalami perdarahan.
- f. Lakukan perawatan tali pusat

R/ Perawatan tali pusat seara aseptis dapat mencegah terjadinya infeksi selain itu juga dapat meningkatkan penggeringan dan pemulihan.

- g. Pastikan pemberian imunisasi HB O sudah dilakukan.

R/ Imunisasi HB O diberikan 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1 secara intramuskular pada paha kanan. HB O sebagai pecegahan infeksi Hepatitis B terhadap bayi.

- h. Lakukan pemeriksaan bayi baru lahir

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

- i. Berikan konseling tentang pemberina ASI, menjaga kehangatan, perawatan tali pusat dan tanda bahaya umum.

R/ Meningkatkan pemahaman tentang prinsip-prinsip dan teknik perawatan bayi baru lahir, membantu mengembangkan ketrampilan orangtua sebagai pemberian perawtan. Konseling tanda bahaya yang muncul pada bayi baru lahir.

Masalah:

- 1) Hipotermi

Tujuan : Mencegah terjadinya hipotermi

KH : KU : Baik

S : 36,5-37,2 °C

N : 120-140x/menit

Intervensi:

- a) Bantu orang tua untuk melakukan tindakan yang tepat seperti menggendong bayi dengan tepat dan menutupi kepala bayi bila suhu aksila lebih dari  $36,1^{\circ}\text{C}$  dan perikasa suhu 1 jam kemudian.  
R/ Informasi membantu orangtua menciptakan lingkungan optimal untuk bayi mereka. Membungkus bayi dan memberikan penutup kepala membantu mempertahankan panas pada tubuh.
- b) Kaji lingkungan terhadap kehilangan termal melalui konduksi, Konveksi, radiasi atau evaporasi. Misalnya ruangan yang dingin atau terpapar angin, pakaian yang tipis.  
R/ Suhu tubuh bayi berfluktuasi 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 rangsangan, pucat, distress pernafasan, tremor, latergi dan kulit dingin)

R/ Hipotermi yang meningkatkan laju penggunaan oksigen dan glukosa, sering disertai dengan hipoglikemia dan distres pernafasan.

2) Ikterus

Tujuan : Mencegah terjadinya ikterus/hiperbilirubin

KH : KU :Baik

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. Jemur bayi pada pukul 07-08.00 dengan durasi 30 menit posisikan bayi terlentang dan tengkurap (terlanjang), atur posisi kepala tidak langsung menghadap matahari.  
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.

### 3) Infeksi

Tujuan : Infeksi teratasi

KH : Suhu : 36,5-37,5 °C

Pernafasan : Frekuensi 30-60 kali permenit.

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) Obsevasi 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.

4) Gangguan napas

Tujuan : Neonatus dapat bernapas dengan normal tidak mengalami distress pernafasan

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

a) Bebaskan jalan nafas dan berikan oksigen bila ada gangguan pernapasan

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

b) Bila apnea lakukan resusitasi

R/ Membantu untuk pernafasan

c) Pertahankan kadar gula darah agar tidak turun

R/ Mencegah terjadinya hipotermi

e) Lakukan rujukan segera

R/ Sebagai penatalaksanaan selanjutnya

5) Kejang

Tujuan : Kesadaran composmentis

Gerakan terkontrol pada mulut, mata atau anggota lain

Mulut tidak mencucu.

- a) Baringkan anak dengan posisi terlentang kepala dimiringkan dan ekstensi

R/ Dengan posisi ekstensi dapat membantu pernafasan

- b) Pasang spatel lidah yang dibungkus kain kasa

R/ Spatel lidah fungsinya sebagai menghindari terjadinya gigitan pada lidah

- c) Bebaskan jalan napas dengan menghisap lendir

R/ Menghilangkan halangan pada proses pernafasan

- d) Lakukan observasi tanda-tanda vital saat kejang

R/ Sebagai memantau kondisi bayi

6) Gangguan saluran cerna

Tujuan : Bayi tidak gelisah, rewel dan perut tidak teraba kembung dan tegang

Bayi tidak muntah

Sudah BAB >24 jam pada bayi berusia 48 jam

- a) Jangan berikan minuman apapun melalui mulut

R/ Asupan nutrisi selain ASI dapat memperparah pada masalah

- b) Pasang NGT

R/ Pemenuhan nutrisi jika bayi sudah tidak mau meminum

- c) Pertahankan kadar gula darah

R/ Mencegah terjadinya hiperbilirubin

- d) Pertahankan suhu bayi

R/ Mencegah terjadinya hipetermi.

7) BBLR

Tujuan : Berat badan bayi naik <2500 gr

a) Lakukan asuhan perawatan dasar bayi muda

R/ Asuhan dasar bayi muda sebagai deteksi dini dan mencegah terjadinya komplikasi.

b) Ajarkan cara memberikan ASI yang benar dan berikan ASI sesering mungkin

R/ Sebagai pemenuhan kebutuhan nutrisi

c) Bila terdapat bercak putih di mulut, maka ajarkan ibu cara mengobati

R/ Mencegah terjadinya bakteri yang masuk pada mulut.

### 2.2.6 Implementasi

Tanggal:..... Jam: .....WIB

Tahap ini dilakukan dengan melaksanakan rencana asuhan kebidanan yang menyeluruh dan dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada neonatus, sesuai dengan intervensi yang didasari atas diagnosa yang ditemukan.

### 2.2.7 Evaluasi

Evaluasi perlu dilakukan untuk mengetahui keefektifan asuhan yang sudah diberikan. Jika tidak efektif, perlu dilakukan asuhan alternatif.