

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Neonatus

1. Pengertian

Neonatus adalah masa kehidupan pertama bayi di luar rahim yang berlangsung sejak lahir hingga usia 28 hari. Pada periode ini terjadi perubahan besar, yaitu peralihan dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin, sehingga bayi harus mampu beradaptasi dengan lingkungan barunya (Oktaviani, 2023). Bayi usia kurang dari satu bulan termasuk kelompok dengan risiko gangguan kesehatan tertinggi, karena berbagai masalah dapat muncul dan berpotensi fatal apabila tidak ditangani dengan tepat (Kemenkes RI, 2020).

Masa neonatal mencakup usia sejak lahir hingga 4 minggu (28 hari). Neonatus dibedakan menjadi neonatus dini (usia 0–7 hari) dan neonatus lanjut (usia 7–28 hari). Pada masa ini terjadi penyesuaian fungsi tubuh, seperti sistem pernapasan, sirkulasi, serta organ lainnya agar dapat berfungsi secara optimal di luar rahim. Selain itu, berat badan bayi umumnya mengalami penurunan hingga sekitar 10% pada minggu pertama, namun akan kembali seperti semula sekitar hari ke-14.

2. Ciri-ciri bayi baru lahir normal

Menurut (Idayanti Dkk., 2022) ciri – ciri neonatus dini adalah:

- a) Lahir aterm antara 37 – 42 minggu.
- b) Berat badan 2.500 – 4.000 gram.
- c) Panjang badan 48 – 52 cm.
- d) Lingkar dada 30 – 38 cm.
- e) Lingkar kepala 33 – 35 cm.
- f) Lingkar lengan 11 – 12 cm.
- g) Frekuensi denyut jantung 120 – 160 x/menit.
- h) Pernapasan + 40 – 60 x/menit.
- i) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
- j) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- k) Kuku agak panjang dan lemas.
- l) Nilai APGAR > 7.
- m) Gerak aktif.
- n) Bayi lahir langsung menangis kuat.
- o) Genitalia
 - 1. Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.
 - 2. Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labia minora dan mayora.
- p) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan.

Tabel 2.1 Tanda APGAR

Kriteria	Nilai : 0	Nilai :1	Nilai : 2
A (appearance/ waran kulit)	Seluruh tubuh warna biru/pucat	Tubuh kemerahan ekstremitas biru	Seluruh tubuh Kemerahan
P (pulse / laju jantung)	Tidak ada	< 100x/ menit	>100x/menit
G (Grimace/ refleks)	Tidak breaksi	Gerakan sedikit	Reaksi melawan
A (Aktivity/ tono s otot)	Lumpuh/ lunglai	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan aktif
R (respiration/ usaha Bernafas)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat

Sumber: Adolph, 2024

Interpretasi :

1. Nilai 1 – 3 asfiksia berat;
2. Nilai 4 – 6 asfiksia sedang;
3. Nilai 7 – 10 asfiksia ringan (normal).

3. Tahapan Bayi Baru Lahir

- a. Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem *scoring apgar* untuk fisik dan *scoring gray* untuk interaksi bayi dan ibu.
- b. Tahap II disebut tahap transisional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku.

- c. Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh.

4. Tanda Bahaya Pada Neonatus

Menurut (Sugiarti, 2024) tanda bahaya pada neonatus antara lain :

- a. Pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit.
- b. Terlalu hangat ($> 38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($< 36^{\circ}\text{C}$).
- c. Kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar.
- d. Isapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, dan mengantun berlebihan.
- e. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah.
- f. Terdapat tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah bengkak, bau busuk, keluar cairan dan pernapasan kulit.
- g. Tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, feses lembak atau cair, sering berwarna hijau tua, dan terdapat lendir atau darah.
- h. Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus. (Sugiarti, 2024)

5. Perubahan Fisiologis Pada Neonatus Dini

- a. Sistem Pernafasan

Pada saat didalam rahim janin mendapatkan O_2 dan melepaskan CO_2 melalui plasenta. Paru-paru janin mengandung

cairan yang disebut surfaktan. Surfaktan berfungsi untuk mengurangi tekanan permukaan alveoli dan menstabilkan dinding alveoli sehingga tidak kolaps. Pada proses persalinan pervaginam terjadi tekanan mekanik dalam dada yang mengakibatkan pengempisan paru-paru dan tekanan negative pada intra toraks sehingga merangsang udara masuk.(Azhari Armita Sri et al., 2024)

b. Sistem Sirkulasi Darah

Sistem kardiovaskuler mengalami perubahan yang mencolok setelah bayi lahir. Foramen ovale, duktus arteriosus dan duktus venosus menutup. Arteri umbilikus dan vena umbilikal is dan arteri hepatis menjadi ligamen. Frekuensi jantung bayi rata-rata 140X/ menit saat lahir, dengan variasi berkisar antara 120-140X/ menit. Frekuensi saat bayi tidur berbeda dari frekuensi saat bayi bangun. Pada saat usia satu minggu frekuensi denyut jantung bayi rata-rata 128X/ menit dan 163X/ menit saat bangun (Azhari Armita Sri et al., 2024).

c. Sistem Pencernaan

Bayi baru lahir cukup bulan mampu menelan, mencerna, memetabolisme dan mengabsorpsi protein dan karbohidrat sederhana serta mengemusi lemak. Mekonium merupakan sampah pencernaan yang disekresikan oleh bayi baru lahir. Mekonium diakumulasi dalam usus saat umur kehamilan 16

minggu. Warnanya hijau kehitam-hitaman dan lembut, terdiri dari mucus, sel epitel, cairan amnion yang tertelan, asam lemak dan pigmen empedu. Mekonium dikeluarkan seluruhnya sekitar 2-3 hari setelah bayi lahir. Mekonium pertama dikeluarkan dalam waktu 24 jam setelah bayi lahir. (Azhari Armita Sri et al., 2024)

d. Sistem Pengaturan Suhu Tubuh

Bayi baru lahir memiliki pengaturan suhu tubuh yang belum efisien dan masih lemah, sehingga penting untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak terjadi penurunan dengan penatalaksanaan yang tepat misalnya dengan cara mencegah hipotermi. (Azhari Armita Sri et al., 2024)

e. Sistem Ginjal

Janin mengeluarkan urina dalam cairan amnion selama kehamilan. Walaupun ginjal pada bayi sudah berfungsi, tapi belum sempurna untuk menjalankan fungsinya. Kemampuan filtrasi glomerular masih sangat rendah, maka kemampuan untuk menyaring urine belum sempurna. Sehingga cairan dalam jumlah yang banyak diperlukan untuk mengeluarkan zat padat. (Azhari Armita Sri et al., 2024)

f. Sistem Adaptasi Imunologi

Dalam rahim janin mendapatkan perlindungan infeksi oleh kantong ketuban yang masih utuh dan barier plasenta, walaupun demikian ada mikroorganisme tertentu yang dapat melewati

plasenta dan menginfeksi janin. Bayi baru lahir sangat rentang terhadap infeksi terutama yang masuk melalui mukosa yang berhubungan dengan sistem pernafasan dan gastrointestinal.(Azhari Armita Sri et al., 2024)

g. Sistem Reproduksi

Spermatogenesis pada bayi laki-laki belum terjadi sampai mencapai pubertas, tetapi pada bayi perempuan sudah terbentuk folikel primordial yang mengandung ovum pada saat lahir. Pada kedua jenis kelamin ini pengambilan estrogen dari ibu untuk pertumbuhan payudara yang kadang-kadang disertai secret pada hari keempat atau kelima. Hal ini tidak membutuhkan perawatan karena akan hilang dengan sendirinya.(Azhari Armita Sri et al., 2024)

h. Sistem Rangka Tubuh

Pertumbuhan otot lebih banyak terjadi dengan hipertropi dibandingkan dengan hiperplasia. Pemanjangan dan pengerasan tulang yang belum sempurna dapat memfasilitasi pertumbuhan episis. Tulang yang berada dibawah tengkorak tidak mengalami pengerasan. Hal ini penting untuk pertumbuhan otak dan memudahkan proses moulase pada waktu persalinan.Moulase dapat hilang beberapa hari setelah kelahiran. Fontanela posterior menutup setelah 6-8 minggu, sedangkan fontanela anterior membuka sampai 18 bulan.(Azhari Armita Sri et al., 2024).

6. Reflek Pada Neonatus Dini

a. Reflek Moro

Reflek dimana bayi akan mengembangkan tangan lebar lebar dan melebarkan jari-jari lalu mengembalikan dengan tarikan yang cepatseakan akan memeluk seseorang. Reflek dapat diperoleh dengan memukul permukaan yang rata yang ada didekatnya dimana dia terbaring dengan posisi terlentang. Bayi seharusnya membentangkan dan menarik tangannya secara sistematis. Jari-jari akan meregang dengan ibu jari dan telunjuk membentuk huruf C, kemudian tangan terlipat dengan gerakan memeluk dan kembali pada posisi rileks. Kaki juga dapat mengikuti gerakan serupa. Reflek Morro biasanya ada pada saat lahir dan hilang setelah usia 3-4 bulan (Adolph, 2024).

b. Reflek Rooting

Reflek ini timbul karena adanya stimulasi taktil pada pipi dan daerah mulut, bayi akan memutar kepala seakan – akan mencari puting susu. Reflek Rooting ini berkaitan erat dengan reflek menghisap dan dapat dilihat jika pipi atau sudut mulut dengan pelan disentuh bayi, akan menengok secara spontan kearah sentuhan, mulutnya akan terbuka dan mulai menghisap. Reflek ini biasanya menghilang pada usia 7 bulan (Adolph, 2024).

c. Reflek Sucking

Reflek ini timbul bersama dengan reflek rooting untuk menghisap puting susu dan menelan ASI. (Adolph, 2024).

d. Reflek Batuk dan Bersin

Reflek ini timbul untuk melindungi bayi dan obstruksi pernafasane. (Adolph, 2024).

e. Reflek Graps

Refleks yang timbul bila ibu jari diletakkan pada telapak tangan bayi maka bayi akan menutup telapak tangannya. Respon yang sama dapat diperoleh ketika telapak kaki digores dekat ujung jari kaki, menyebabkan jari kaki menekuk. Ketika jari-jari kaki diletakkan pada telapak tangan bayi, bayi akan menggenggam erat jari-jari. Genggaman telapak tangan bayi biasanya berlangsung sampai usia 3-4 bulan. Jari kaki akan menekuk kebawah, reflek ini menurun pada usia 8 bulan, tapi masih dapat dilihat sampai usia 1 tahun(Adolph, 2024).

f. Reflek Walking dan Stapping

Reflek ini timbul bila bayi dalam posisi berdiri akan ada gerakan spontan kaki melangkah kedepan walaupun bayi tersebut belum bisa berjalan. Reflek ini kadangkadang sulit diperoleh sebab tidak semua bayi kooperatif. Meskipun secara terus menerus reflek ini dapat dilihat. Menginjak biasanya berangsur-angsur menghilang pada usia 4 bulan. (Adolph, 2024).

g. Reflek Tonic Neck

Reflek jika bayi mengangkat leher dan menoleh kekanan atau kekiri jika diposisikan tengkurap. Reflek ini tidak dapat dilihat pada bayi yang berusia 1 hari, meskipun sekali reflek ini kelihatan, reflek ini dapat diamati sampai bayi berusia 3-4 bulan. (Adolph, 2024).

h. Reflek Babinski

Reflek bila ada rangsangan pada telapak kaki akan bergerak keatas dan jari – jari lain membuka. Reflek ini biasanya hilang setelah berusia 1 tahun. (Adolph, 2024).

i. Reflek Galant/Membengkokkan Badan

Ketika bayi tengkurap Goreskan pada punggung menyebabkan pelvis membengkokkan kesamping. Jika punggung digores dengan keras kira – kira 5 cm dari tulang belakang dengan gerakan kebawah, bayi merespon dengan membengkokkan badan kesisi yang digores. Refleks ini berkurang pada usia 2-3 bulan (Adolph, 2024).

j. Reflek Bauer/ Melangkah

Reflek ini terlihat pada bayi aterm dengan posisi tengkurap, pemeriksa menekan telapak kaki. Bayi akan merespon dengan membuat gerakan merangkak. Reflek ini menghilang pada usia 6 minggu (Adolph, 2024).

7. Komplikasi Pada Neonatus Dini

a. Hipotermia

Hipotermia adalah kondisi dimana suhu tubuh $<36^{\circ}\text{C}$ atau kedua kaki dan tangan terasa dingin kondisi ini rentan terjadi pada usia 0-7 hari. Untuk mengukur suhu tubuh pada bayi terkena hipotermia diperlukan termometer ukuran rendah (low reading termometer) sampai 25°C . Disamping sebagai suatu gejala, hipotermia dapat merupakan awal penyakit yang berakhir dengan kematian. Akibat hipotermia adalah meningkatnya konsumsi oksigen (terjadi hipoksia), terjadinya metabolik asidosis sebagai konsekuensi glikolisis anaerobik, dan menurunnya simpanan glikogen dengan akibat hipoglikemia. (Azhari Armita Sri dkk., 2024)

b. Hipertermia

Hipertermia adalah kondisi suhu tubuh tinggi karena kegagalan termoregulasi. Hipertermia terjadi ketika tubuh menghasilkan atau menyerap lebih banyak panas daripada mengeluarkan panas. Ketika suhu tubuh cukup tinggi, hipertermia menjadi keadaan darurat medis dan membutuhkan perawatan segera untuk mencegah kecacatan dan kematian. (Azhari Armita Sri et al., 2024)

c. Tetanus neonatorum

Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang diderita

oleh bayi baru lahir yang disebabkan karena basil klostroidium tetani. Tanda tanda klinis antara lain: bayi tiba-tiba panas dan tidak mau minum, mulut mencucu seperti mulut ikan, mudah terangsang, gelisah (kadang-kadang menangis) dan sering kejang disertai sianosis, kaku kuduk sampai opistotonus, ekstremitas terulur dan kaku, dahi berkerut, alis mata terangkat, sudut mulut tertarik ke bawah, muka rhisus sardonikus. (Azhari Armita Sri et al., 2024)

d. Sindrom Gawat Nafas

Neonatus Sindrom gawat nafas neonatus merupakan kumpulan gejala yang terdiri dari dispnea atau hiperapnea dengan frekuensi Pernapasan lebih dari 60 kali per menit, sianosis, merintih, waktu ekspirasi dan retraksi di daerah epigastrium, dan interkostal pada saat inspirasi. Tindakan ini merupakan tindakan kritis yang dilakukan pada saat terjadi kegawatdaruratan terutama pada sistem Pernapasan dan sistem kardiovaskuler. Kegawatdaruratan pada kedua sistem tubuh ini dapat menimbulkan kematian dalam waktu yang singkat (sekitar 4-6 menit (Azhari Armita Sri et al., 2024)

e. Gangguan Napas

Pola napas Bayi Muda tidak teratur (normal 30-59 kali/menit) jika <30 kali/menit atau ≥ 60 kali/menit menunjukkan ada gangguan napas, biasanya disertai dengan tanda atau gejala

bayi biru (sianosis), tarikan dinding dada yang sangat kuat (dalam sangat kuat mudah terlihat dan menetap), pernapasan cuping hidung serta terdengar suara merintih (napas pendek menandakan kesulitan bernapas). (Azhari Armita Sri et al., 2024)

f. Infeksi Bakteri Lokal

Infeksi bakteri lokal yang sering terjadi adalah infeksi pada kulit, mata dan pusar. Pada kulit apakah ada tanda gejala bercak merah, benjolan berisi nanah dikulit. Pada mata terlihat bernanah, berat ringannya dilihat dari produksi nanah dan mata bengkak. (Azhari Armita Sri et al., 2024).

g. Ikterus

Ikterus adalah menguningnya sklera, kulit atau jaringan lain akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh atau akumulasi bilirubin dalam darah lebih dari 5 ml/dl dalam 24 jam, yang menandakan terjadinya gangguan fungsional dari hepar, sistem biliary, atau sistem hematologi. Secara klinis ikterus pada bayi dapat dilihat segera setelah lahir atau setelah beberapa hari kemudian, pada bayi dengan 14 peninggian bilirubin indirek, kulit tampak berwarna kuning terang sampai jingga, sedangkan pada penderita gangguan obstruksi empedu warna kuning kulit tampak kehijauan. (Azhari Armita Sri et al., 2024)

h. Obstopasi

Obstopasi adalah feses yang keras akibat adanya penyakit

atau adanya obstruksi pada saluran cerna atau bisa didefinisikan sebagai tidak adanya pengeluaran tinja selama 3 hari atau lebih. Lebih dari 90% bayi baru lahir akan mengeluarkan mekonium dalam 24 jam pertama sedangkan sisanya akan mengeleuarkan mekonium dalam 36 jam pertama kelahiran. Jika hal ini tidak terjadi maka harus dipikirkana adanya obstipasi. (Azhari Armita Sri et al., 2024)

8. Kebutuhan Dasar Neonatus

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 (Wulandari, 2025):

- 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.

b. Kebutuhan Eliminasi

Fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama dua tahun pertama kehidupannya. Biasanya terdapat urine dalam jumlah

yang kecil pada kandung kemih bayi saat lahir, tetapi ada kemungkinan urine tersebut tidak dikeluarkan selama 12-24 jam. Berkemih sering terjadi setelah periode ini dengan frekuensi 6-10 kali sehari dengan warna urine yang pucat. Kondisi ini menunjukkan masukan cairan yang cukup. Umumnya bayi cukup bulan akan mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari. Untuk menjaga bayi tetap bersih, hangat, dan kering maka setelah buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) harus diganti popoknya. (Wulandari, 2025).

c. Kebutuhan Tidur

Dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur selama 16 jam sehari. Pada umumnya bayi terbangun sampai malam hari pada usia 3 bulan. Sebaiknya ibu selalu menyediakan selimut dan ruangan hangat,serta memastikan bayi tidak terlalu panas atau terlalu dingin (Wulandari, 2025).

9. Klasifikasi Neonatus

Menurut (Beno et al., 2022) klasifikasi neonatus adalah sebagai Berikut:

a. Berdasarkan masa gestasinya:

- 1) Bayi kurang bulan (preterm infant) merupakan bayi yang lahir dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu
- 2) Bayi cukup bulan (term infant) merupakan bayi yang lahir

dengan masa kehamilan mulai dari 37 sampai dengan 42 minggu.

3) Bayi lebih bulan (postterm infants) merupakan bayi yang lahir dengan masa kehamilan mulai dari 42 minggu atau lebih.

b. Berdasarkan berat badan lahir

1) Berat lahir ekstrem rendah yaitu < 1000 gram.

2) Berat lahir sangat rendah yaitu 1500-2500 gram.

3) Berat lahir cukup yaitu 2500-4000 gram

10. Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses mulai menyusui bayi baru lahir sesegera mungkin setelah lahir, memungkinkan bayi melakukan kontak kulit langsung setidaknya selama satu jam pertama setelah kelahiran, atau hingga proses menyusui selesai. *World Health Organization*, menyatakan bahwa praktik terbaik adalah dengan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), memberikan ASI eksklusif selama enam bulan. (Rifka, dkk, 2024)

11. Imunisasi

Imunisasi adalah upaya menimbulkan atau meningkatkan kekebalan untuk mencegah terjadinya/ beratnya penyakit. Saat ini, bayi di Indonesia mendapatkan sejumlah vaksin, seperti vaksin BCG, hepatitis B, dan polio yang diberikan dalam waktu 24 jam pertama setelah lahir. Selanjutnya, imunisasi diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan Ikatan Dokter Anak Indonesia

(IDAI) yang mencakup vaksinasi DTP-HB-Hib pada usia 2 bulan untuk perlindungan terhadap difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, dan *Haemophilus influenzae* tipe b. (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024).

12. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus dini

Untuk semua bayi baru lahir, segera setelah bayi lahir, sambil meletakkan bayi diatas kain bersih dan kering yang telah disiapkan pada perut ibu, segera lakukan penilaian awal sebagai beri Menurut(Naula, 2020) manajemen asuhan pada bayi baru lahir normal adalah sebagai berikut:

- a. Potong tali pusat Menurut (Oktarina M, 2016) cara untuk memotong tali pusat, yaitu :

- 1) Tali pusat dijepit dengan klem DTT pada sekitar 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi. Dari titik jepitan tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Kemudian jepit (dengan klem kedua tali pusat pada bagian yang isinya sudah dikosongkan (isi ibu), berjarak 2 cm dari Pegang tali pusat diantara klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat diantara klem dengan menggunakan gunting DTT atau steril.

- 2) Ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang desinfeksi Tingkat tinggi (DTT) atau klem plastic tali pusat (desinfeksi Tingkat tinggi atau steril).
- 3) Lepaskan klem logam penjepit tali pusat dan letakkan di dalam larutan klorin 0,5%.

b. Menjaga kehangatan bayi

Mencegah kehilangan panas melalui upaya berikut:

- 1) Keringkan bayi dengan seksama; Mengeringkan dengan cara menyeka tubuh bayi, juga merupakan rangsangan taktil untuk membantu bayi memulai pernapasannya.
- 2) elimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan hangat Ganti handuk atau kain yang telah basah oleh cairan ketuban dengan selimut atau kain yang baru (hangat, bersih, dan kering) Selimuti bagian kepala bayi Bagian kepala bayi memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut tidak tertutup.
- 3) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya Pelukan ibu pada tubuh bayi dapat menjaga kehangatan tubuh dan mencegah kehilangan panas. Sebaiknya pemberian ASI harus dimulai dalam waktu satu (1) jam pertama kelahiran.

4) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir

Karena bayi baru lahir cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya, sebelum melakukan penimbangan, terlebih dahulu selimuti bayi dengan kain.

5) atau selimut bersih dan kering. Berat badan bayi dapat dinilai dari selisih berat bayi dan sebaiknya dimandikan sedikitnya enam jam setelah lahir.

- c. Mengatur posisi bayi
- d. Menghisap lendir yang terdapat pada mulut dan hidung bayi menggunakan suction
- e. Mengeringkan bayi dengan mengganti pakaian basah dengan pakaian bersih dan kering
- f. Memberikan rangsang taktil pada bayi
- g. Mengatur ulang posisi bayi
- h. Melakukan penilaian bayi
- i. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- j. Memberikan vit K pada bayi
- k. Memberikan salep mata pada bayi

13. Kunjungan Neonatus

Tabel 2.2 Kunjungan Neonatus (KN)

Kunjungan	penatalaksanaan
Kunjungan neonatus ke-1 (KN1) dilakukan dalam waktu 6-48 jam setelah bayi lahir.	a. Mempertahankan suhu tubuh bayi (mengenakan pakaian dan bedong bayi) b. Melakukan IMD c. Memberikan injeksi Vitamin K1 d. Hindari memandikan bayi hingga 6 jam setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan suhunya 36,5°C, bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup.
	e. Pemeriksaan fisik bayi Pemeriksaan dilakukan dari kepala hingga ke kaki f. Konseling : jaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat, mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi g. Memberikan imunisasi HB-0
Kunjungan neonatus ke-2 (KN2) dilakukan pada waktu hari ke 3-7 setelah bayi lahir.	a. Menjaga dan merawat tali pusat dengan keadaan bersih dan kering b. Menjaga kebersihan bayi c. Pemeriksaan tanda bahaya pada bayi seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, BBLR, dan masalah pemberian ASI d. Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan. e. Menjaga keamanan bayi f. Menjaga suhu tubuh bayi g. Konseling kepada ibu dan keluarga untuk diberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA. h. Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

B. Perawatan Tali Pusat

1. Pengertian Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat merupakan bagian penting dari asuhan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah serta mendeteksi secara dini terjadinya perdarahan dan infeksi. Tindakan ini berperan dalam upaya pencegahan omfalitis (infeksi tali pusat) dan tetanus neonatorum. Pelaksanaan perawatan tali pusat yang tepat dan sesuai prosedur akan memberikan hasil yang baik, ditandai dengan lepasnya tali pusat secara spontan pada hari ke-5 hingga hari ke-7 tanpa disertai komplikasi.(Bawang et al., 2024).

2. Anatomi tali pusat

Janin dan plasenta di hubungkan oleh tali pusat. Tali pusat berukuran kurang lebih 50 cm.warnanya putih agak kuning dan bentuknya terpilin sehingga pada semua tempat ketebalannya tidak sama.terdapat tiga pembuluh darah dalam tali pusat yang terdiri atas satu vena imbulikalis dua arteri umbilikalis.sering terjadi tonjolan dan berkelok - kelok pada tali pusat yang di sebut simpul palsu.hal ini dapat terjadi karna perbedaan ukuran pembuluh darah dengan tali pusat.amnion melekat erat menutupi tali pusat. Didalam tapi pusat terdapat zat lunak disebut sebagai wharton.(Fitriani et al., 2022).

3. Fungsi tali pusat

Tali pusat memiliki fungsi yaitu untuk memfasilitasi pertumbuhan embrio dan janin serta menjaga vibialitas

(kelangsungan hidup) tali pusat juga tempat pengangkutan oksigen, pembuangan sisa senyawa, nutrisi. melalui tali pusat pertumbuhan janin dapat berlangsung. Tali pusat mengandung 90% air, 80% terhubung dengan cakram intervertebral, 95% kartilago tulang rawan sendi. pada proses persalinan, setelah bayi lahir, dilakukan penjepitan tali pusat selanjutnya dilakukan penjepitan tali pusat selanjutnya dilakukan pengeringan dengan membiarkan tali pusat terpapar udara. perubahan warna putih kebiruan tali pusat akan hilang dan menjadi berwarna hitam. (Fitriani et al., 2022).

4. Pengaruh Lama Lepasnya Tali Pusat

Faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap lama nya pelepasan tali pusat antara lain: menurut (Anggeriani & Lamdayani, 2021)

- a. Timbulnya infeksi pada tali pusat karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan. Misalnya, pemotongan tali pusat dengan bambu/gunting yang tidak steril, setelah dipotong tali pusat dibubuhi abu, daun-daunan, kopi dan lain sebagainya.
- b. Cara perawatan tali pusat yang tidak dilakukan dengan benar akan mendatangkan penyakit bagi bayi. Maka dari itu, jangan abaikan perawatan tali pusat.
- c. Kelembaban tali pusat dapat memperlambat puputnya tali pusat dan menimbulkan resiko infeksi. Tali pusat juga tidak boleh

ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab.

- d. Kondisi sanitasi lingkungan sekitar neonatus dan spora *clostridium tetani* yang masuk melalui tali pusat karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan akan menyebabkan infeksi disekitar tali pusat dan bila infeksi berlanjut atau infeksi sudah menyebar pada sel-sel diseluruh tubuh (infeksi sepsis) dapat menyebabkan kematian pada bayi.

5. Tujuan perawatan tali pusat

Menurut (Agustina et al., 2023) perawatan tali pusat memiliki beberapa tujuan, di antara nya: Untuk menghindari infeksi di area tali pusat, waspadalah terhadap infeksi jika tali pusat basah, bau tidak sedap, atau menunjukkan tandatanda infeksi. Segera obati jika tali pusat terkena infeksi untuk mencegah infeksi yang lebih serius seperti sepsis, meningitis, dan tetanus. Selanjutnya, rawat tali pusat dengan benar dan sesuai dengan prinsip perawatan bersih dan kering.

6. Macam-macam perawatan tali pusat

Terdapat beberapa macam cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, diantara nya (Anita et al., 2023):

- a. Perawatan tali pusat tertutup

Lapisan kasa kering yang bersih atau steril dapat digunakan untuk Merawat tali pusat yang tertutup. Sebelum dilapisi usahakan tali pusat dalam kondisi yang kering untuk mencegah

terjadi nya infeksi. di pilih nya kasa untuk melapisi tali pusat karena terbuat dari bahan dengan tenunan longgar yang dapat menyerap air. Kain kasa tidak boleh di ikat dengan kencang karena akan menimbulkan kelembapan, memperlambat lepas nya tali pusat, dan menyebabkan infeksi. Maka dari itu bungkuslah tali pusat menggunakan kassa secara longgar.

b. Perawatan tali pusat terbuka

Perawatan kering atau terbuka untuk perawatan tali pusat agar lebih aman, mudah, murah dan praktis. Perawatan tali pusat terbuka untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus tali pusat atau perut bayi dan tidak mengoles bahan apapun ke tali pusat, berbagai penelitian memperlihatkan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup, hanya dibersihkan dengan air mengalir atau sabun.

c. Perawatan tali pusat menggunakan ASI

ASI memiliki keunggulan sebagai anti infeksi dan anti inflamasi atau peradangan, mengandung antibodi sehingga mampu melindungi tali pusat bayi dari infeksi dan cepat membantu proses penyembuhan. Sedangkan menganjurkan penggunaan perawatan kering atau terbuka untuk perawatan tali pusat agar lebih aman, mudah, murah dan praktis

7. Cara perawatan tali pusat

Langkah-langkah perawatan tali pusat yang direkomendasikan

mencakup beberapa tahapan:

- a. Perawatan dimulai dengan mencuci tangan dengan langkah-langkah yang benar dengan sabun dan air mengalir.
- b. Buka popok atau pakaian bayi.
- c. Gunakan air bersih untuk membersihkan area sekitar pangkal tali pusat atau tempat tali pusat menyatu dengan kulit hingga ujungnya.
- d. Bersihkan dan segera dikeringkan dengan kain bersih atau kasa.
- e. Biarkan tali pusat tetap terbuka agar lebih cepat kering dan mudah lepas jika terkena udara.
- f. Periksa tanda – tanda infeksi.(Fatimah & Nuryaningsih, 2024)

8. Cara Pencegahan Infeksi Tali pusat

Menurut (Nurulicha et al.,2025) Perawatan tali pusat lebih efektif dilakukan dengan menggunakan metode perawatan tali pusat terbuka. Perawatan tali pusat terbuka merupakan perawatan tali pusat yang tidak diberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan terbuka tanpa memberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya. Pelepasan tali pusat dilakukan dengan bantuan udara yang kaya akan oksigen, sehingga akan mempercepat puputnya tali pusat

Langkah-langkah perawatan tali pusat yang direkomendasikan mencakup beberapa tahapan:

- a. Perawatan dimulai dengan mencuci tangan dengan langkah-langkah yang benar dengan sabun dan air mengalir.

- b. Bersihkan tali pusat menggunakan air biasa dan keringkan menggunakan kain bersih atau kasa
- c. Biarkan tali pusat terbuka (tidak dibungkus)
- d. Hindari menggunakan antiseptik atau bedak, di sekitar tali pusat
- e. jaga agar tali pusat tetap kering (tidak lembab)
- e. Pilih pakaian berbahan katun tidak longgar agar sirkulasi udara tetap segar.
- f. Jika kotor bersihkan dengan air mengalir Biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya.

C. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah proses penyelesaian masalah yang menuntut bidan untuk lebih kritis dalam mengantisipasi masalah. Ada tujuh langkah dalam manajemen kebidanan menurut Varney yang akan dijelaskan sebagai berikut

1. Pengkajian

Pada langkah ini kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap. Data yang dikumpulkan antara lain:

a. Data Subjektif

Data subjektif merupakan data yang di dapatkan dengan cara anamnesa untuk mendapatkan identitas pasien, keluhan utama, Riwayat kehamilan, Riwayat persalinan sekarang, Riwayat

kesehatan, pola nutrisi, pola eliminasi, personal hygiene, pola istirahat, Riwayat psikososial. Pada kasus ini data subjektif yang didapat adalah ibu mengatakan telah melahirkan bayinya, dan kondisi bayi menangis kuat, gerakan aktif serta menyusu kuat.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan data yang di observasi dari hasil pemeriksaan fisik secara head to toe, tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, pemeriksaan penunjang dan hasil observasi. Pada kasus ini diperoleh data objektif tanda-tanda vital bayi meliputi suhu, pernafasan, denyut jantung bayi normal, pemeriksaan fisik bayi normal dan warna kulit kemerahan, reflek moro bayi baik, reflek rooting bayi baik, reflek sucking bayi baik, reflek tonic neck bayi baik, reflek graps bayi baik, dan reflek babinsky bayi baik.

2. Interpretasi Data

Pada Langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah menginterpretasikan semua data dasar yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnose dalam lingkup praktik kebidanan yang tergolong pada nomenklature standar diagnosis, masalah dapat ditegakkan berdasarkan pengalaman pasien yang ditemukan dari hasil pengkajian dan data yang tidak bisa ditegakkan menjadi diagnose sesuai dengan nomenklatur kebidanan, kebutuhan merupakan hal-hal yang dibutuhkan pasien sesuai dengan masalah.

Data dasar tersebut kemudian diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosis maupun masalah, keduanya harus ditangani dan kebutuhannya harus terpenuhi.

a. Diagnosa

Neonatus dini 0-7 hari

b. Masalah

(-)

3. Kebutuhan

- a) Pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan antropometri pada bayi
- b) Menjaga kehangatan bayi
- c) Perawatan tali pusat
- d) Personal hygiene memandikan bayi setelah 6 jam bayi lahir
- e) KIE ASI eksklusif
- f) Jelaskan pada ibu Teknik cara menyusui yang baik dan benar
- g) Cara menyusui yang baik dan benar
- h) Menjelaskan tanda bahaya pada neonatus

4. Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Langkah ketiga merupakan langkah ketika bidan melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya. Berdasarkan temuan tersebut, bidan dapat melakukan atisipasi agar diagnosis masalah tersebut tidak terjadi. Diagnosis potensial berfungsi sebagai bentuk antisipasi dan tindakan

pencegahan. Jika memungkinkan, upaya pencegahan dilakukan secara proaktif, sementara dalam situasi tertentu, diperlukan kewaspadaan tinggi serta kesiapan dalam menghadapi kemungkinan kejadian yang dapat terjadi apapun. Pada kasus Neonatus dini ini dapat menyebabkan diagnosa potensial diantaranya infeksi, hipotermi, gangguan pernafasan dan icterus

5. Identifikasi Kebutuhan Segera

Pada tahap ini, bidan mengevaluasi apakah diperlukan tindakan segera, baik oleh bidan sendiri maupun melalui konsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Keputusan untuk melakukan tindakan darurat disesuaikan dengan kondisi klien. Dalam kasus ini, tidak diperlukan tindakan segera.

6. Intervensi

Langkah ini di rencanakan sesuai asuhan yang menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnose atau masalah yang telah diidentifikasi. Pada kasus ini akan dilakukan sebagai berikut :

- a) Jaga bayi tetap hangat.
- b) Lakukan pemeriksaan fisik meliputi antropometri, tanda-tanda vital dan reflek bayi.
- c) Beri imunisasi hepatitis B 0,5ml intramuscular di paha kanan anterolateral kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin k

- d) Mandikan bayi dengan air hangat setelah >6 jam kelahiran bayi.
- e) Ajarkan ibu merawat tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air bersih dan dikeringkan dengan handuk tanpa di bubuhi apapun.
- f) Ajarkan ibu untuk menyusui dengan benar
- g) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 tanpa memberikan makanan tambahan apapun.
- h) Anjurkan ibu untuk mengganti popok bayi jika bayi BAB atau BAK.
- i) Jelaskan tanda bahaya pada neonatus

7. Implementasi

Rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima yang dilaksanakan secara efisien dan aman. Langkah ini seluruhnya dilakukan oleh bidan atau Sebagian dilakukan oleh klien atau anggota kesehatan tim yang lain.

8. Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan, apakah bantuan benar-benar terpenuhi sesuai kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnose. Rencana tersebut dapat dianggap efektif memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

Catatan Perkembangan Dokumentasi SOAP

Menurut Purnama Wenny, SST., (2022) metode ini merupakan

dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, dan logis.

a. S: Subyektif

Menurut jawaban klien. Data ini diperoleh melalui auto anamnesa atau allow anamnesa (sebagai langkah I dalam manajemen Varney).

b. O : Objektif

c. Hasil pemeriksaan fisik klien, serta pemeriksaan diagnostik dan pendukung lain. Data ini termasuk catatan medis pasien yang lalu (sebagai langkah I dalam manajemen Varney).

d. A: Analisis

Analisis berdasarkan data yang terkumpul, dibuat kesimpulan berdasarkan segala sesuatu yang dapat teridentifikasi diagnosa/masalah. Identifikasi diagnosa/masalah potensial. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter/konsultasi kolaborasi dan rujukan (sebagai langkah II, III, IV dalam manajemen Varney).

e. P: Penatalaksanaan

Merupakan gambaran pendokumentasian dari tindakan implementasi dan evaluasi rencana berdasarkan pada langkah V, VI, VII pada evaluasi dari flowsheet. Planning termasuk: Asuhan mandiri oleh bidan, kolaborasi atau konsultasi dengan dokter,

tenaga kesehatan lain, tes diagnostik/laboratorium, konseling/penyuluhan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS DINI
DI PMB “O” KOTA BENGKULU**

Hari/Tanggal Pengkajian : Hari/Tanggal-bulan-tahun
Jam Pengkajian :
Tempat Pengkajian : PMB “O”
Pengkaji : Tiara Devita Almunica

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. “x”

Tanggal lahir :

Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan

Umur : 0-7 hari

Alamat : Jln.....

2. Identitas Orang Tua

Identitas Ibu

Nama : Ny. A-Z

Identitas Suami

Nama : Tn. A-Z

Umur	: 20 – 35 tahun	Umur	: 20 – 35 tahun
Agama	: Islam/Kristen	Agama	:
	Islam/Kristen, dll		
Pendidikan	: SD/SMP/SMA	Pendidikan	: SD/SMP/SMA
Pekerjaan	: IRT/swasta, dll	Pekerjaan	: Swasta/Guru, dll
Alamat	: Kota Bengkulu	Alamat	: Kota Bengkulu

3. Keluhan utama

- a. Ibu mengatakan bayinya baru lahir 0-7 hari
- b. Ibu mengatakan anak pertama lahir normal dengan usia kehamilan cukup bulan.

4. Riwayat Kesehatan

- a. Sekarang : ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan saat ini.
- b. Keluarga : ibu mengatakan tidak ada penyakit keturunan (DM, Jantung, Hipertensi, cacat bawaan) dan menular (TBC, Hepatitis).

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

GPA	: G1P0A0
UK	: 37-42 minggu
Imunisasi TT	: 4 kali
Keluhan selama hamil	: Tidak ada

6. Riwayat Persalinan Sekarang Penolong : Bidan

Tempat	: PMB/Rumah Sakit
--------	-------------------

Jenis persalinan : Spontan

7. Riwayat Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Setelah bayi baru lahir apakah dilakukan IMD, apakah ASI keluar sedikit, kebutuhan minum bayi 2-4 jam sekali diberikan atau on demand.

b. Eliminasi

Proses pengeluaran defeksi dan urine terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan dan biasanya BAB 3-4 kali dalam sehari. Selain itu lihat dan periksa BAK, urine yang normal berwarna kuning, biasanya BAK 5-6 kali dalam sehari.

c. Istirahat

Pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14-16 jam/hari

d. Aktivitas

Pada bayi seperti menangis, BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari putting susu.

e. Personal Hygiene

Bayi dimandikan setelah 6 jam dilahirkan, bayi dimandikan dengan menggunakan air hangat dan ruangan yang hangat. Mengganti baju bayi jika basah agar bayi tidak kedinginan.

8. Riwayat Psikososial

Kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu

menerima dan merawat anggota baru.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital :
 - Nadi : 120-160 x/menit
 - Suhu : 36,5-37,5
 - Pernafasan : 40-60 x/menit
- a. APGAR Score : >7/10
- b. Antropometri :
 - Panjang badan : 48-52 cm
 - Berat badan : 2500-4000 gram
 - Lingkar dada : 30-38 cm
 - Lingkar kepala : 33-35 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Tidak ada molase, tidak ada caput suksedaneum, tidak ada chepal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup, tidak ada kelainan.
- Wajah : Simetris, warna kulit merah, ekspresi wajah
- baby face, tidak ada oedema.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda
(anemik)

sclera putih bersih (an ikterik), tidak ada
kotoran, reflek eyeblink (+).

Hidung : Lubang Simetris, bersih tidak terdapat secret,
tidak

ada pernapasan cuping hidung dan pengeluaran

Mulut : Simetris, bibir lembab, terdapat gusi, lidah
bersih,

tidak terdapat celah pada bibir, tidak terdapat celah
pada langit-langit, reflek rooting (+)/(-), reflek
sucking (+)/(-) reflek swallowing (+)/(-)

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen.

Leher : Tidak pembengkakan kelenjar limfe atau
pembesaran

vena jugularis, reflek tonic neck (+)/(-)

Dada : Simetris, puting susu kanan dan kiri Simetris,
pernapasan teratur, tidak ada retraksi dada.

Abdomen : Simetris, tidak ada pembesaran hepar, tidak
kembung.

Tali Pusat : Bersih, masih basah dan menempel di pusat.

Genitalia : Untuk bayi laki-laki bentuk normal,
terdapat penis, terdapat lubang uretra, dan testis

sudah menutupi skrotum, untuk bayi perempuan

bentuk normal, terdapat lubang uretra, terdapat

lubang vagina labia mayora menutupi labia minora

Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada hemoroid,
tidak

ada kelainan abnormal.

Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, pergerakan tangan dan
kaki aktif, refleks morro (+), refleks *grasping* (+),
refleks babynski (+), refleks galant (+), refleks
sucking (+), refleks *rooting* (+).

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

By. "x" umur 0 hari dengan keadaan umum baik

a. Data subjektif

Ibu mengatakan bayinya baru lahir 0-7 hari dengan keadaan yang baik, anak pertama lahir normal dengan usia kehamilan cukup bulan berjenis kelamin laki-laki/perempuan.

b. Data objektif

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-Tanda Vital :

Nadi : 120-160 x/menit

Suhu : 36,5-37,5

Pernafasan	: 40-60 x/menit
d) APGAR Score	: >7 / 10
e) Antropometri	:
Panjang badan	: 48-52 cm
Berat badan	: 2500-4000 gram
Lingkar dada	: 30-38 cm
Lingkar kepala	:
33-35 c	

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- a. Jaga kehangatan bayi
- b. Pemeriksaan fisik bayi
- c. Jelaskan kepada ibu/keluarga tanda bahaya neonates
- d. Jelaskan kepada ibu Teknik cara menyusui yang baik dan benar
- e. KIE ASI eksklusif
- f. Jaga kebersihan bayi
- g. Jaga keamanan bayi
- h. Perawatan tali pusat
- i. Pemberian salap mata dan vitamin K1
- j. Jelaskan kepada ibu bayi di mandikan setelah 6 jam kelahiran, dan
meriksa bayi sudah BAB, BAK
- k. Jelaskan menjemur bayi setelah mandi

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Pada kasus ini masalah potensial yang mungkin terjadi adalah hipotermi, tetanus neonatrum, ikterus.

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Pada kasus ini tidak diperlukan Tindakan segera

V. RENCANA TINDAKAN

- a. Jaga bayi tetap hangat dengan mengeringkan bayi, membungkus bayi dengan bedong atau pakain yang hangat dan memotong tali pusat pada bayi.
- b. Melakukan pemeriksaan fisik meliputi antropometri, tanda-tanda vital, dan reflek bayi.
- c. Menjelaskan tanda bahaya pada neonatus seperti pernafasan sulit, terlalu hangat, kulit bayi kering, isapan saat menyusu lemah, tali pusat merah, tampak tanda-tanda infeksi, tidak BAB dalam 3 hari, menggil, rewel.
- d. Menjelaskan teknik menyusu dengan baik dan benar Teknik menyusui yang benar dilakukan dengan posisi ibu dan bayi yang nyaman serta perlekatan yang tepat, yaitu mulut bayi terbuka lebar mencakup sebagian besar areola sehingga ASI dapat keluar optimal dan mencegah puting lecet.
- e. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.
- f. Anjurkan ibu / suami serta keluarga untuk menggantikan popok bayi

jika bayi BAB dan BAK.

- g. Menjaga keamanan bayi dilakukan dengan memastikan lingkungan yang bersih dan aman, pengawasan terus-menerus, serta pencegahan risiko cedera dan infeksi.
- h. Ajarkan ibu dan keluarga merawat tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air bersih dan dikeringkan dengan handuk tanpa dibubuhi apapun.
- i. Melakukan pemberian salap mata pada bayi untuk melindungi mata dari infeksi yang serius, dan melakukan penyuntikan vitamin K1 pada bayi secara IM yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan internal terutama perdarahan pada bagian otak.
- j. Melakukan pemandian pada bayi setelah 6 jam kelahiran, dan memeriksa bayi sudah BAB, BAK
- k. Melakukan menjemur bayi setelah mandi di jemur selama 10- 15 menit.

IV. TINDAKAN KEBIDANAN

Melakukan Tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana dan kondisi pasien.

V. EVALUASI

Langkah terakhir ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah.

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
	Hari ke-1	S : O : A : P :	
	Dan seterusnya	S : O : A : P :	



D. Kerangka Konseptual

