

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Konsep Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal yaitu bayi lahir dalam keadaan spontan dengan presentasi belakang kepala melewati vagina dengan tidak menggunakan alat, pada umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, BB 2500-4000 gram, nilai APGAR lebih dari tujuh dan tidak terdapat gangguan bawaan. Bayi baru lahir umur 4 minggu atau (0-28) hari yang telah melewati proses kelahiran harus menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam Rahim ke kehidupan diluar Rahim. (Hasanah et al., 2025)

b. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

- 1) Mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram
- 2) Panjang badan lahir 48-52 cm
- 3) Lingkar dada 30-38 cm
- 4) Lingkar kepala 33-35 cm
- 5) Denyut jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180 x/menit, kemudian menurun sampai 120 x/menit atau 140 x/menit
- 6) Pernafasan pada menit-menit pertama cepat. kira-kira 180 x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40 x/menit
- 7) Kulit kemerah merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi vernic caseosa

- 8) Rambut lanugo setelah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- 9) Kuku agak panjang dan lemah
- 10) Genitalia labia mayora telah menutupi labia minora (pada perempuan) testis sudah turun (pada anak laki-laki).
- 11) Reflek isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- 12) Reflek moro sudah baik, apabila bayi dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk
- 13) Gerak reflek sudah baik, apabila diletakan sesuatu benda diatas telapak tangan bayi akan menggenggam.
- 14) Eliminasi baik. Urine dan meconium akan keluar dalam 24 jam pertama. Meconium berwarna kuning kecoklatan. (Suryaningsih et al., 2023)

c. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir

1) Perubahan metabolisme karbohidrat

Dalam $\pm$ 24 jam setelah lahir, akan ada kadar glukosa. untuk meningkatkan energi pada jam-jam pertama. setelah lahir, diambil dari efek samping pencernaan lemak tak jenuh tidak dapat mengatasi masalah anak-anak, maka, pada saat itu, tidak diragukan lagi anak pada titik mana pun akan mengalami hipoglikemik, misal pada bayi BBLR, anak-anak dari ibu yang mengalami DM dan lain-lain. (Suryaningsih et al., 2023)

2) Perubahan suhu

Ketika bayi baru lahir berada pada suhu sekitar yang lebih rendah dan suhu di dalam rahim ibu, jika bayi lahir dengan suhu kamar 25°C, maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi dan evaporasi, sebanyak 200 kal/KgBB/menit. Sementara produksi panas yang dihasilkan oleh tubuh bayi hanya 1/10, kondisi ini menyebabkan penurunan suhu tubuh sebanyak 2°C dalam waktu 15 menit karena suhu rendah meningkatkan metabolisme jaringan dan peningkatan kebutuhan oksigen. (Suryaningsih et al., 2023)

3) Perubahan pernafasan

Pernafasan bayi selama dalam rahim mendapatkan O₂ dari pertukaran gas melalui placenta. Setelah bayi lahir, pernafasan bayi harus melalui paru-paru bayi. Rangsangan untuk perkembangan pernapasan bayi yang pertama adalah:

- a) Ketegangan mekanik dari dada sewaktu melewati jalan lahir
- b) Penurunan PA O₂ dan kenaikan PA CO₂ Merangsang kemoreseptor yang setelah di sinus karotis.
- c) Rangsangan dingin di daerah wajah dapat merangsang area permukaan gerakan pernafasan
- d) Refleks depresi hering breur

Dalam 30 detik pertama setelah kelahiran, pernafasan pertama bayi baru lahir terjadi, ketegangan rongga dada pada bayi, pada saat melalui saluran kelahiran pervagina mengakibatkan bayi kehilangan 1/3 dari jumlah cairan paru-paru (pada bayi normal jumlahnya 80-

100 ML) sehingga cairan yang hilang ini di ganti dengan udara. Paru-paru berkembang membuat rongga dada kembali ke bentuk semula, pada bayi baru lahir pernafasan terutama terjadi pernafasan diafragma dan pernafasan perut, dan biasanya frekuensi dan lamanya belum teratur. (Suryaningsih et al., 2023)

4) Perubahan sirkulasi

Perubahan sirkulasi pada bayi baru lahir dari sirkulasi yang berasal dari suplai oksigen dari placenta menjadi pernafasan paru paru. Pengembangan paru-paru akibat pernafasan pertama mengakibatkan tekanan O meningkat dan berkurangnya tekanan CO₂. Hal ini mengakibatkan penurunan tahanan pada pembuluh darah di paru sehingga aliran darah ke otak meningkat. Hal ini membuat darah dari saluran arteri pulmonalis masuk ke paru-paru dan menyebabkan duktus artrirosis menutup. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, aliran darah tali pusat berhenti sehingga menyebabkan tekanan pada atrium kanan turun pada saat darah di ductus venosus berhenti mengalir dan spingter dengan dengan vena umbilikal menyempit. Saat paru paru mengembang, resistensi vaskular paru turun dan darah mengalir ke paru paru yang kemudian menjadi organ untuk pertukaran gas/pernafasan. Foramen ovale dan ductus arterioses juga menutup. (Suryaningsih et al., 2023)

5) Perubahan alat pencernaan

Pada bayi baru lahir aterm yang mengalami keberhasilan dalam

proses. tmasisi dari kehidupan intra uteru menjadi kehidupan ekstra uteri, system pencernaannya sudah siap untuk menerima dan mencerna Air Susu Ibu (ASI). Sebagian besar bayi baru lahir mengeluarkan meconium dalam 24 jam pertama setelah kelahiran dan ini biasanya terjadi di jam-jam pertama setelah kelahiran. Hal ini menunjukkan pencernaan bayi baik dan menyingkirkan adanya kemungkinan atresia ani. Bayi baru lahir juga akan segera mengeluarkan urine di jam-jam pertama setelah kelahiran. Hal ini harus di observasi dan dilakukan pencatatan. Akan sulit untuk dilakukan observasi apabila bayi menggunakan diapers. (Suryaningsih et al., 2023)

6) Hati, ginjal dan alat lainnya mulai berfungsi

Pada BBL, hampir semua massa yang teraba di perut berasal dari ginjal. Fungsi ginjal yang serupa dengan orang dewasa belum terbentuk pada tahap kedua kehidupan. Infeksi, diare, atau pemberian ASI yang tidak teratur dapat menyebabkan asidosis atau penumpukan asam dalam darah dan ketidakseimbangan cairan, seperti dehidrasi atau edema. Ginjal yang belum matang membatasi kemampuan BBL untuk mengeluarkan urin. Pada BBL urine biasanya encer, berwarna kekuningan, dan tidak berbau jika berwarna kecoklatan sebabkan keluarnya lendir dari selaput lendir dan asam urat di udara dapat terjadi dan hilang setelah banyak minum ASI. Urin dikeluarkan dengan cara mengosongkan urin

secara refleks. Urin pertama dikeluarkan saat lahir pada 24 jam pertama dan setelah itu, semakin sering bayi buang air kecil, maka cairan yang masuk akan semakin banyak. Karena pada bayi baru lahir kandung kemihnya cepat penuh sehingga buang air kecil menjadi sering pada periode ini. Bayi dapat buang air kecil sebanyak 6-10 kali dengan warna urine pucat yang menandakan bahwa asupan cairan cukup.

Perubahan fisiologis hati dan ginjal pada bayi baru lahir melibatkan maturasi fungsi dari lingkungan intrauterin ke ekstrauterin. Ginjal bayi baru lahir memiliki laju filtrasi glomerulus rendah dan maturasi fungsional terbatas. Hati bayi beradaptasi dengan konjugasi bilirubin dan glukoneogenesis yang belum sempurna, menuntut adaptasi cepat untuk metabolisme dan ekskresi

d. Perubahan Psikologis Bayi Baru Lahir

Adaptasi psikologis pada bayi baru lahir adalah proses penyesuaian terhadap lingkungan eksternal dan mengembangkan perilaku, ikatan, dan kemampuan sensorik. Adaptasi kompleks ini terjadi selama menit, jam, hari, dan bulan. Perubahan perilaku yang sering terjadi pada bayi baru lahir meliputi perubahan pola tidur, aktivitas, pola makan dan menangis. Pola tidur dan pola aktivitas bayi baru lahir baru saja saat mereka beradaptasi dengan lingkungannya. (Sam et al., 2025)

Bayi baru lahir menyesuaikan pola makan mereka saat beradaptasi dengan lingkungannya. Mengisap adalah perilaku penting pada bayi

baru lahir yang melibatkan kontraksi otot yang kompleks dan memungkinkan bayi menyesuaikan tekanan isapan berdasarkan aliran susu. Bayi mungkin lebih sering menangis selama periode reaktivitas awal, yang berlangsung selama 30 hingga 60 menit pertama kehidupan. (Sam et al., 2025)

Bayi baru lahir sehat dan cukup bulan menunjukkan perubahan perilaku, keadaan dan isyarat perilaku, kemampuan sensorik, dan adaptasi fisiologis yang dapat diprediksi selama 6 hingga 8 jam pertama setelah kelahiran. Periode ini mencakup periode reaktivitas awal, periode tidak aktif, dan periode reaktivitas kedua. (Sam et al., 2025)

1) Periode reaktivitas pertama

Periode reaktivitas pertama terjadi selama 30-60 menit pertama kehidupan, ditandai dengan bayi baru lahir yang waspada, eksploratif, dan aktif. Isapan paling kuat pada saat ini, menjadikannya waktu yang ideal untuk menyusui. Kontak kulit ke kulit selama periode

2) Periode relative tidak aktif

Periode relatif tidak aktif terjadi 2-3 jam setelah kelahiran. Bayi baru lahir menjadi kurang tertarik pada rangsangan eksternal dan tertidur selama beberapa menit hingga beberapa jam.

3) Periode reaktivitas kedua

Periode reaktivitas kedua terjadi antara 4-6 jam setelah kelahiran

dan berlangsung dari 10 menit hingga beberapa jam. (Sam et al., 2025)

e. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir

- 1) Kebersihan jalan nafas
- 2) Prawatan tali pusat
- 3) Kehangatan
- 4) Nutrisi
- 5) Bounding attachment. (Suryani, Lilis et al., 2023)

f. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir dilakukan pengkajian secara langsung segera setelah lahir untuk menilai usaha napas, sirkulasi, dan temperatur. Selain itu juga perlu diidentifikasi adanya kelainan kongenital dan memeriksa adanya infeksi atau penyakit metabolik yang membutuhkan penanganan segera. Pengkajian ini sangat penting untuk memastikan proses transisi ke ektrauterin berlangsung dengan baik. Bayi sebaiknya menjalani pemeriksaan fisik lengkap dalam 24 jam setelah kelahiran. Pemeriksaan fisik rutin dapat dilakukan pada saat bayi sedang berada pada radiant warmer. Sebelum menyentuh bayi, observasi dan kaji warna, aktivitas, postur, maturitas, dan respirasi. Pengkajian dapat dimulai pada bagian yang paling sedikit menimbulkan gangguan Pertama kali dapat mendengarkan bunyi jantung dan suara paru dan memeriksa nadi pada saat bayi tenang. Hangatkan tangan dan stetoskop sebelum digunakan untuk mengurangi kemungkinan yang menyebabkan bayi menangis.

1) (Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir:

Tanda Vital: Detak jantung (120-160x/menit), pernapasan (40-60x/menit), dan suhu tubuh.

2) Antropometri: Berat badan, panjang badan, lingkar kepala (33-35 cm), dan lingkar dada (30-38 cm).

3) Pemeriksaan Head-to-Toe:

a) Kepala: Molase, sutura, fontanel, dan adanya benjolan (caput/sefalhematoma).

b) Mata, Telinga, Hidung, Mulut: Kesimetrisan, adanya refleks isap (sucking), dan celah bibir.

c) Dada: Pernapasan (tidak ada retraksi), bunyi jantung, dan puting susu Abdomen:

d) Tali pusat (tidak ada infeksi), bentuk bulat, dan bising usus.

e) Genitalia & Anus: Laki-laki (testis turun), perempuan (labia mayora menutupi labia minora), dan lubang anus.

f) Ekstremitas & Punggung: Gerakan aktif, jumlah jari, tulang belakang lurus.

g) Kulit: Verniks caseosa, warna kemerahan (tidak kuning/sianosis).

g. Macam-macam Reflek pada Bayi

1) Reflek Moro Bayi

Bayi akan mengembangkan tangan lebar dan melebarkan jari, lalu membalikkan dengan tangan yang cepat seakan-akan memeluk

seseorang.

2) Reflek Rooting Bayi

Timbul karena stimulasi taktil pipi dan daerah mulut. Bayi akan memutar kepala seakan mencari puting susu. Refleks ini menghilang pada usia 7 bulan.

3) Reflek Sucking Bayi

Timbul bersamaan dengan reflek rooting untuk menghisap puting susu dan menelan asi. Reflek batuk dan bersin untuk melindungi bayi dan obstruksi pernapasan.

4) Reflek Graps Bayi

Timbul jika ibu jari diletakkan pada telapak tangan bayi, lalu bayi akan menutup telapak tangannya atau ketika telapak kaki digores dekat ujung jari kaki, jari kaki menekuk

5) Reflek Walking dan Stapping Bayi

Reflek ini timbul jika bayi dalam posisi berdiri akan ada gerakan spontan kaki melangkah ke depan walaupun bayi tersebut belum bisa berjalan. Menghilang pada usia 4 bulan

6) Reflek Tonic Neck Bayi

Reflek ini timbul jika bayi mengangkat leher dan menoleh kekanan atau kiri jika diposisikan tengkurap. Reflek ini bisa diamati saat bayi berusia 3-4 bulan.

7) Reflek Babinsky Bayi

Muncul ketika ada rangsangan pada telapak kaki, ibu jari akan

bergerak ke atas dan jari-jari lainnya membuka, menghilang pada usia 1 tahun.

8) Reflek Membengkokkan Badan (Reflek Galant) Bayi

Ketika bayi tengkurap, gerakan bayi pada punggung menyebabkan pelvis membengkok ke samping, berkurang pada usia 2-3 bulan.

9) Reflek Bauer/Merangkak Bayi

Pada bayi aterm dengan posisi tengkurap. BBL akan melakukan gerakan merangkak dengan menggunakan lengan dan tungkai. Menghilang pada usia 6 minggu.(Pratiwi, Arantika et al., 2020)

h. Tanda-Tanda Bahaya

Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain:

- 1) Bernafas cepat dan retraksi dinding dada dapat disebabkan oleh pneumonia atau sepsis
 Pernafasan cepat: frekuensi nafas lebih dari 60 kali per menit
 Retraksi dinding dada tarikan dinding dada ke dalam pada area sub costal ketika bayi menarik nafas. Bayi dengan masalah pemaasan akan merintih, yang menyebabkan bayi mengalami sianosis ketika menghembuskan nafas. Tanda tanda ini merupakan tanda yang mengindikasikan bayi tidak mendapatkan oksigen yang cukup ketika bernafas.
- 2) Suhu tubuh terlalu rendah atau terlalu tinggi dibawah 35,5°C atau diatas 37,5°C adalah tanda bahaya dan dapat menunjukkan kemungkinan terjadinya infeksi Suhu tubuh 35,5°C-36.4°C dan

tidak membaik meskipun telah dihangatkan juga merupakan tanda bahaya.

- 3) Tidak menyusu dengan baik dapat diakibatkan oleh infeksi prematuritas, atau masalah serius lainnya. Bayi yang sehat selalu menunjukkan keinginan untuk menyusu dalam 2-3 jam. Bayi yang tidak mau menyusu atau muntah terus menerus dalam jumlah yang banyak dapat mengalami dehidrasi dalam waktu cepat dan kadar gula darahnya akan menurun.
- 4) Bergerak hanya ketika diberi rangsangan atau bahkan tidak bergerak: disebut juga dengan letargi, dapat menjadi tanda infeksi atau masalah serius lainnya.
- 5) Kejang atau riwayat kejang kejang adalah ekspresi abnormal dari wajah atau gerakan ritmik dari anggota tubuh yang tidak dapat ditahan dengan menekan anggota tubuh tersebut, dapat diakibatkan oleh infeksi atau kadar gula darah yang rendah. Bayi dapat mengalami penurunan kesadaran.
- 6) Tali pusat kemerahan hingga ke kulit perut peradangan yang terjadi melebar dari tali pusat ke kulit perut.(Yulianti et al., 2024)

i. Kunjungan Neonatal

1) Pengertian Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatal adalah Pengertian Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga Kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan

pemeriksaan Kesehatan neonatal, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas, termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan ke rumah.

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatus dengan tenaga Kesehatan minimal dua kali. Kunjungan pertama kali pada hari pertama dengan hari ke tujuh (sejak 6 jam setelah lahir). Kunjungan kedua kali pada hari ke delapan sampai hari kedua puluh delapan. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan bukan kunjungan neonates.

2) Tujuan Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonates terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah. Pelayanan Kesehatan neonatal dasar menggunakan pendekatan komprehensif. Manajemen terpadu bayi muda untuk bidan/perawat yang meliputi:

- a) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, dan berat badan rendah.
- b) Perawatan tali pusat
- c) Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada saat lahir
- d) Imunisasi Hepatitis BO bila belum diberikan pada saat lahir
- e) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif, pencegahan hipotermia, dan melaksanakan perawatan

bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.

f) Penanganan dan rujukan kasus.

3) Kunjungan neonatal terbagi dalam 3 kategori yaitu:

a) Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1)

Kunjungan dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan tali pusat, memantau tanda bahaya pada neonates.

b) Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2)

Kunjungan dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan imunisasi.

c) Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3)

Kunjungan dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke- 28 setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi.(Lubis et al., 2023)

2. Konsep teori ikterus fisiologis

a. Pengertian

Ikterus Fisiologis merupakan ikterus yang sering terdapat pada bayi dengan bobot berat badan lahir rendah. Ikterus biasanya terlihat pada hari kedua lalu tidak terlihat lagi setelah sepuluh hari atau saat terakhir

minggu kedua. Ikterus fisiologis dalam keadaan normal, kadar bilirubin indirek dalam serum tali pusat adalah 1-3 mg/dl dan akan meningkat dengan kecepatan kurang dari 5 mg/dl /24 jam, dengan demikian ikterus baru terlihat pada hari ke 2-3, biasanya mencapai puncak antara hari ke 2-4, dengan kadar 5-6 mg/dl untuk selanjutnya menurun sampai kadar 5-6 mg/dl untuk selanjutnya menurun sampai kadarnya lebih rendah dari 2 mg/dl antara hari ke 5-7 kehidupan. (Megasari, 2020)

b. Tanda dan Gejala

- 1) Timbul pada hari kedua dan ketiga setelah bayi lahir.
- 2) Kadar bilirubin indirect tidak lebih dari 10 mg% pada neonatus cukup bulan dan 12.5 mg% pada neonatus kurang bulan.
- 3) Kecepatan peningkatan kadar bilirubin tidak lebih dari 5 mg% per hari.
- 4) Kadar bilirubin direct tidak lebih dari 1 mg%.
- 5) Ikterus menghilang pada 10 hari pertama.
- 6) Tidak terbukti mempunyai hubungan dengan keadaan patologis. (Idayanti et al., 2022)

c. Ciri-Ciri Ikterus Fisiologis

1. Waktu Muncul: Tidak muncul pada 24 jam pertama, melainkan muncul setelah 24 jam atau pada hari ke-2 sampai hari ke-3.
2. Kadar Bilirubin: Peningkatan kadar bilirubin tidak melebihi 5 mg/dL per hari dan maksimal di angka 12 mg/dL (pada bayi cukup bulan) atau 10-14 mg/dL (pada bayi prematur).

3. Puncak: Kadar bilirubin mencapai puncak pada hari ke-4 sampai ke-5.
4. Durasi: Warna kuning menghilang dalam 10 hingga 14 hari pertama kehidupan.
5. Kondisi Bayi: Bayi tampak sehat, aktif, menyusu dengan baik, dan tidak menunjukkan gejala lemas atau lesu.
6. Warna Kuning: Umumnya terlihat pada wajah, sklera (bagian putih mata), dan menyebar ke dada/perut.
7. Warna Feses/Urin: Warna urin kuning pekat, namun tinja tetap berwarna normal (kuning/oranye), bukan pucat seperti dempul

d. Penyebab atau factor resiko

Penyebab icterus adalah bayi yang tidak mendapat ASI cukup dapat bermasalah karena tidak cukupnya asupan ASI yang masuk ke usus untuk memproses pembuangan bilirubin dari dalam tubuh. Berbagai kondisi atau penyakit dapat muncul dengan peningkatan jumlah pigmen (bilirubin) yang dihasilkan. Pemberian ASI yang buruk karena berkurangnya pemberian ASI atau jumlah ASI dapat berkontribusi terhadap peningkatan bilirubin. Kemudian salah satu penyebab icterus adalah tingginya kadar bilirubin dalam darah sehingga menyebabkan bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada mata putih. (Susanti

et al., 2022)

Ikterus fisiologis pada bayi adalah karena pemberian minum atau ASI yang belum mencukupi. Bayi yang puasa panjang atau asupan kalori/cairan yang belum mencukupi akan menurunkan kemampuan hati untuk memproses bilirubin. Sebagian bahan yang terkandung dalam ASI (beta glucuronidase) akan memerah bilirubin menjadi bentuk yang larut dalam lemak, sehingga bilirubin indirek akan meningkat, dan kemudian akan diresorpsi oleh usus. Frekuensi fases yang jarang pada bayi yang minum ASI kemungkinan disebabkan karena memerlukan waktu yang lebih panjang untuk meresorpsi bilirubin.(Megasari, 2020)

e. **Komplikasi/Masalah**

Ikterus neonatorum tidak selamanya merupakan ikterus fisiologis, akan tetapi bila tidak segera ditangani dengan baik akan menimbulkan cacat seumur hidup atau bahkan kematian. Demikian juga ikterus patologis yaitu ikterus yang timbul apabila kadar bilirubin total melebihi 12 mg/dl, apabila tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi yang membahayakan karena bilirubin dapat menumpuk di otak yang disebut dengan kern icterus.(Yunita & Yunika, Pricilia, 2025)

Ikterus fisiologis umumnya berlangsung kurang dari 7 hari, meskipun ikterus neonatorum adalah hal yang wajar terjadi, namun bayi baru lahir tetap harus di nilai untuk mencegah perkembangan ikterus

fisiologis berkembang menjadi hiperbilirubin yang berat dan ensefalopati akut karena akumulasi bilirubin di otak bisa menyebabkan cedera otak sementara atau permanen. (Susanti et al., 2022)

f. Penatalaksanaan

Menurut penelitian bahwa kombinasi terapi pijat bayi dan minyak aromaterapi lavender sangat efektif dalam menurunkan kadar bilirubin pada bayi yang mengalami ikterus Fisiologis dan hiperbilirubin Terapi ini tidak hanya membuat bayi merasa lebih nyaman, tetapi juga memiliki manfaat kesehatan yang signifikan. Pijatan di seluruh tubuh bayi dapat mempengaruhi motilitas saluran cerna, meningkatkan sirkulasi darah dan aliran limfa, serta meningkatkan peredaran enterohepatik. Ini semua berkontribusi pada peningkatan jumlah urine, yang berperan sebagai media untuk mengeluarkan bilirubin dari tubuh. (Emi et al., 2025)

Pijat bayi yang diiringi dengan penggunaan minyak aromaterapi lavender dapat menurunkan kadar bilirubin pada bayi baru lahir melalui beberapa proses fisiologis yang mendukung metabolisme dan ekskresi bilirubin. Pertama, pijatan bayi meningkatkan aliran darah, termasuk ke hati. Dengan meningkatnya aliran darah ke hati, proses konjugasi bilirubin oleh enzim glukuronil transferase menjadi lebih efisien. Akibatnya, bilirubin yang belum terkonjugasi dapat diubah lebih cepat menjadi bilirubin terkonjugasi yang larut dalam air dan lebih mudah dikeluarkan melalui empedu dan urin. (Emi et al., 2025)

Selain itu, pijatan tersebut juga bisa merangsang sistem pencernaan,

meningkatkan peristaltik usus, serta mempercepat pengeluaran mekonium dan feses yang mengandung bilirubin. Dengan meningkatnya eliminasi bilirubin melalui feses, reabsorpsi bilirubin melalui siklus enterohepatik akan berkurang, sehingga kadar bilirubin dalam darah menurun dengan lebih cepat. Minyak aromaterapi lavender yang digunakan saat terapi pijat juga memberikan efek relaksasi yang sangat baik, membantu menenangkan bayi dan meningkatkan kualitas tidurnya. Tidur yang berkualitas berkontribusi pada peningkatan fungsi metabolisme tubuh, termasuk metabolisme hati dalam memproses bilirubin. Efek relaksasi ini juga dapat meningkatkan produksi dan efektivitas enzim yang berperan dalam proses konjugasi bilirubin.

Tindakan pijat bayi dilakukan selama 15 menit 3 kali sehari.

diberikan selama 4 hari. Bayi yang menjadi kelompok intervensi mengalami penurunan kadar bilirubin dari 14.5 mg/dl menjadi 11.4 mg/dl pada hari ke – 2, 8.5 mg/dl pada hari ke – 3, dan 6.3 mg/dl pada hari ke – 4. (Emi et al., 2025)

Pijatan pada seluruh tubuh bayi mempengaruhi motilitas saluran cerna, meningkatkan sirkulasi darah dan aliran limfe serta sirkulasi enterohepatik, meningkatkan jumlah urine sebagai media untuk mengeluarkan bilirubin. Mekanisme pijat bayi, terutama ketika dipadukan dengan minyak aromaterapi seperti lavender, dapat meningkatkan sirkulasi darah, termasuk aliran darah ke hati. Peningkatan aliran darah ini memungkinkan proses konjugasi bilirubin

oleh enzim glukuronil transferase menjadi lebih efektif, sehingga bilirubin tidak terkonjugasi dapat lebih cepat diubah menjadi bentuk larut air dan dengan mudah diekskresikan melalui empedu dan urin. Selain itu, pijatan juga merangsang sistem pencernaan dan meningkatkan peristaltik usus, yang mempercepat pengeluaran mekonium dan feses yang mengandung bilirubin. Hal ini membantu mengurangi reabsorpsi bilirubin melalui siklus enterohepatik, yang pada akhirnya mengurangi kadar bilirubin dalam tubuh.

Kadar bilirubin serum pada bayi dapat menurun jika dilakukan pemberian asi dini karena mengandung emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. Asi pertama yang keluar disebut kolostrum yang mengandung banyak immunoglobulin IgA yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit.

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena komposisinya yang kompleks. Dalam 100 gram minyak lavender terdapat beberapa komponen, antara lain: minyak esensial (13%), alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), beta-myrcene (5,33%), p-cymene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), dan linalool asetat (26,12%). Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa linalool dan linalyl asetat adalah dua kandungan utama dalam minyak lavender, kandungan tersebut berfungsi untuk mengendurkan dan melemaskan otot saraf, sehingga meningkatkan gelombang Alpha yang membantu merileksasi tubuh,

gabungan terapi pijat bayi dan penggunaan minyak aroma terapi lavender dapat mengurangi. Pijatan yang disertai minyak lavender yang mengandung senyawa linalool asetat, meresap kedalam kulit dan mempengaruhi gelombang otak, masuk ke hipotalamus, dan meningkatkan kadar hormon melatonin. Hal ini pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas tidur bayi dan membuatnya lebih nyaman kadar bilirubin pada bayi baru lahir. (Emi et al., 2025)

Lebih lanjut, bayi yang merasa rileks dan nyaman biasanya memiliki pola menyusui yang lebih baik, sehingga mendapatkan asupan Asi yang optimal. Asi memiliki peranan penting dalam meningkatkan motilitas usus dan membantu pengeluaran bilirubin dari tubuh melalui feses dan urin. Dengan menggabungkan berbagai mekanisme ini, pijat bayi yang dikombinasikan dengan minyak aromaterapi lavender dapat mempercepat penurunan kadar bilirubin pada bayi baru lahir, yang sekaligus mengurangi risiko komplikasi akibat hiperbilirubinemia

Asi merupakan nutrisi utama bagi bayi. Bayi yang tidak mendapatkan Asi cukup saat menyusui dapat bermasalah karena tidak cukupnya asupan Asi yang masuk ke usus untuk memproses pembuangan bilirubin dari dalam tubuh frekuensi pemberian Asi dengan kejadian Ikterus di dapatkan (50,2%) mengalami ikterus dengan frekuensi pemberian Asi kurang dari 8 kali sehari, berarti frekuensi pemberian Asi merupakan faktor protektif terhadap kejadian ikterus sehingga frekuensi pemberian Asi sangat berhubungan dengan kejadian ikterus fisiologis

karena Asi merupakan makanan pokok bagi bayi baru lahir.(Yunita & Yunika, Pricilia, 2025)

B. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan (Varney)

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi. Dalam 7 langkah manajemen kebidanan setiap langkah saling bersambungan, berulang kembali. Dalam evaluasi efektifitas dan keberhasilan asuhan maka diperlukan pengumpulan data yang tepat dan evaluasi dari rencana yang telah dibuat. Proses ini akan berulang-ulang dan berlanjut terus setiap kali melakukan pemeriksaan pasien. Oleh karena itu proses yang berulang dan saling berhubungan keefektifan asuhan bergantung pada keakuratan setiap langkah.

Proses penatalaksanaan kebidanan yang telah dirumuskan oleh Varney adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dasar merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah selanjutnya, sehingga data yang akurat dan lengkap yang berkaitan dengan kondisi klien sangat menentukan bagi langkah interpretasi data. Pengkajian data meliputi data subjektif dan data objektif.

- a. Data subjektif berisi identitas, keluhan yang dirasakan dari hasil anamnesa langsung.
- b. Data objektif merupakan pencatatan dari hasil pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang, hasil laboratorium seperti pemeriksaan protein urin, glukosa darah, Hb dan sebagainya.
- c. Langkah selanjutnya setelah data terkumpul adalah pengolahan data dengan cara menggabungkan dan menghubungkan data yang satu dengan yang lainnya sehingga menggambarkan kondisi klien yang sebenarnya. Lakukan pengkajian ulang data yang telah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat.

2. Interpretasi Data

Data yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh profesi bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur(tata nama) diagnosis kebidanan. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnose tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami ibu yang diidentifikasi oleh bidan sesuai hasil pengkajian. Masalah sering juga menyertai diagnosa.

3. Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ketiga ini bidan melakukan identifikasi dan masalah potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah

ketiga ini merupakan antisipasi bidan, guna mendapatkan asuhan yang aman. Pada tahap ini bidan diharapkan waspada dan bersiap-siap untuk mencegah diagnosa/potensial terjadi.

4. Tindakan Segera

Pada langkah ini bidan melakukan identifikasi dan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah ditegakkan. Kegiatan bidan pada langkah ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan. Pada tahap ini bidan ada saatnya harus melakukan tindakan segera karena situasi yang gawat, contohnya perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir. Dalam kondisi tertentu seorang wanita memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lain seperti pekerja social, ahli gizi, atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan siapa yang tepat untuk konsultasi atau kolaborasi dalam penatalaksanaan asuhan klien.

5. Intervensi/Rencana

Setelah diagnosa dan masalah ditetapkan maka langkah selanjutnya adalah membuat perencanaan secara menyeluruh. Rencana menyeluruh ini meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien apa yang akan terjadi apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan rujukan. Bidan dalam melakukan perumusan perencanaan harus bersama klien dan membuat kesepakatan bersama sebelum

melakukan tindakan. Asuhan yang diberikan bidan harus sesuai teori yang up date.

6. Implementasi/Pelaksanaan

Pada langkah ini semua asuhan dilaksanakan oleh bidan baik secara mandiri ataupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

7. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam manajemen kebidanan. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Jika dalam pelaksanaannya tidak efektif maka perlu dilakukan pengkajian mengapa proses asuhan tersebut tidak efektif, dan melakukan penyesuaian pada rencana asuhan tersebut.

ASUHAN KEBIDANAN

PADA BAYI BARU LAHIR 0-6 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian (WIB)

Tempat pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Diisi sesuai dengan nama pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata Bayi

Nama : Diisi sesuai dengan identitas

Umur : 0-6 jam setelah lahir

Tanggal Lahir : Diisi sesuai dengan tanggal lahir

Jam Lahir : Diisi sesuai dengan jam lahir

Jenis kelamin : Laki-laki/ Perempuan

2. Biodata Orang Tua

Nama : Diisi sesuai dengan identitas

Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir

Tanggal Lahir : Diisi sesuai dengan keyakinan yang dianut

Jam Lahir : Diisi sesuai dengan suku daerah

Jenis kelamin : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir

Pekejaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 0-6 jam yang lalu, jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal....pukul....WIB, saat lahir langsung menangis kuat.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

c. Riwayat prenatal dan natal

- 1) Kehamilan kurang/cukup/lewat bulan, ibu sedang/tidak sedang mengalami preeklamsia dan eklamsia, ibu mengalami perdarahan antepartum/ tidak, dan tidak mengonsumsi napza selama hamil.
- 2) Proses persalinan normal/dengan tindakan (vakum, sectio casarea, forcep, dll), lama kala I 8- 12 Jam , kala II 1-2 jam. Keadaan air ketuban jernih/ keruh/kehijauan. Bayi lahir menangis/ tidak. warna tubuh kemerahan/tidak, tonus otot kuat/

lemah.

3) Air ketuban tidak/bercampur mekonium.

4) Ada/tidak lilitan tali pusat.

d. Riwayat postnatal

Bugar : Bayi menangis spontan, warna kulit
merah, nafas tidak megap-megap

Usaha nafas : Tanpa bantuan

Kebutuhan resusitasi : Ada /Tidak

B. Data Objektif

1. Penilaian kebugaran

a. Bayi lahir cukup bulan

b. Air ketuban jernih

c. Bayi menangis kuat dan bernafas tidak megap megap

d. Tonus otot kuat

e. Warna kulit kemerahan

2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

By. Ny “....” Umur 0-6 jam pertama dengan bayi baru lahir fisiologis

Data Subjektif :

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 0-6 jam yang lalu, jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal....pukul....WIB, saat lahir langsung menangis kuat.

Data Objektif :

a. Penilaian kebugaran

- 1) Bayi lahir cukup bulan
- 2) Air ketuban jernih
- 3) Bayi menangis kuat dan bernafas tidak megap megap
- 4) Tonus otot kuat
- 5) Warna kulit kemerahan

b. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

2. Masalah

Gangguan Termoregulasi

3. Kebutuhan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan
- b. Jaga kehangatan bayi
- c. Bebaskan jalan napas
- d. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering

- e. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran
- f. Pemantauan APGAR score 1 menit, 5 menit, 10 menit pertama
- g. Lakukan IMD
- h. Lakukan pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
- i. Lakukan Pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah IMD
- j. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata se
- k. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K
- l. Perawatan tali pusat

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/ tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Bayi Baru lahir (BBL) dalam keadaan normal normal Kriteria: 1. KU bayi baik 2. Jalan nafas baik dan bersih a. Nafas spontan <40-60x/menit b. Bayi menangis c. Warna kulit kemerahan d. Tonus otot kuat 3. Bayi telah	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Jaga kehangatan bayi, selimuti bayi kecuali muka dan dada	1. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan kepada ibu ataupun keluarga di harapkan ibu ataupun keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini 2. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat Bayi yang di selimuti kain yang sudah basah dapat terjadi kehilangan panas secara konduksi. Untuk itu setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti kain tersebut

	terbungkus a. Suhu: 36,5-37,5°C b. Ekstremitas: Hangat 4. Bayi tidak terpapar udara 5. APGAR Score 7-10 6. Bayi dapat menyusu dengan baik dan IMD terlaksana 7. Vitamin K, salep mata dan Hb0 telah diberikan. 8. Menunda memandikan bayi baru lahir kurang lebih 6-24 jam	3. Bebaskan jalan nafas a. Dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasar b. Isap lendir dari mulut dan hidung (jika perlu) 4. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering. 5. Lakukan pemotongan dan mengikat tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptik 6. Lakukan penilaian APGAR 7. Lakukan IMD	dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan hangat (Imroatus 2021: 15-26). 3. Membebaskan jalan napas pada bayi dengan memiringkan bayi lendir yang tersisa dapat keluar sehingga bayi dapat bernapas dengan baik tanpa penyulit 4. Keringkan bayi secara seksama Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah bayi lahir untuk mencegah kehilangan panas. Selain untuk menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringkan dengan menyeka tubuh bayi juga merupakan rangsangan taktil yang dapat merangsang pernafasan bayi (Imroatus 2021 : 15-26). 5. Dengan dilakukannya penjepitan tali pusat 3 menit pasca bayi lahir. Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke- 1 ke arah ibu potong dengan gunting steril dan ikat tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti. Setelah itu ikat (klem) dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya (Imroatus 2021: 15-26). 6. Dengan melakukan penilaian APGAR yaitu untuk menilai APGAR normal yaitu >7 (7-10) 7. Inisiasi Menyusui Dini dimulai sedini mungkin. Segera setelah bayi lahir setelah tali pusat dipotong letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama 1 jam/lebih
--	--	---	--

		8. Pemantauan bahaya bayi baru lahir: a. Bayi tampak lemah, sulit menghisap b. Kesulitan bernafas. c. Nafas cepat atau lambat. d. Letargi. e. Warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning pucat). f. Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu : $37,5^{\circ}\text{C}$). g. Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah h. Mata bengkak dan mengeluarkan cairan. i. Bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama 9. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini	sampai bayi menyusui sendiri, selimuti dan beri topi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam pertama si bayi menemukan payudara ibunya dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Berdasarkan penelitian bayi baru lahir yang dipisahkan dari ibunya dapat meningkatkan hormon stres sekitar 50% dan membuat kekebalan tubuh bayi menjadi menurun (Lusiana, 2019: 5). 8. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya dan dapat segera ditangani secara cepat 9. Pemberian Vit K untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau
--	--	--	---

		10. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata bayi, 11. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1- 2 jam setelah pemberian vitamin K1.	cukup bulan perlu di beri vitamin K per oral 1 mg/hari selama 3 hari, dan bayi beresiko tinggi di beri vitamin K parenteral dengan dosis 0,5–1 mg IM (Lusiana,2019 : 9-10) 10. Untuk mencegah Untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) perlu diberikan obat mata pada jam pertama persalinan, yaitu pemberian obat mata eritromisin 0.5 % atau tetrasiklin 1 %, sedangkan salep mata biasanya diberikan 5 jam setelah bayi lahir (Lusiana,2019 : 9-10). 11. Bermanfaat mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama pada jalur penularan ibu-bayi. Penularan Hepatitis pada bayi baru lahir dapat terjadi secara vertikal (penularan ibu ke bayinya pada waktu persalinan) dan horisontal (penularan dari orang lain) (Lusiana,2019: 9-10).
M1	Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami gangguan termogulasi Kriteria: 1. Suhu 36,5-37,5 °C 2. Kulit tidak pucat, warna kemerah merahan 3. Ekstremitas hangat	1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat. 2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas 3. Anjurkan untuk tidak memandikan bayi baru lahir sebelum 6-24 jam	1. Agar bayi tidak kehilangan panas dan beradaptasi dengan lingkungan luar 2. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadaan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaorasi, konveksi, dan radiasi 3. Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi untuk itu tunda memandikan bayi hingga 6 jam setelah lahir.
MP1	Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami hipotermi Kriteria :	1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6-24 jam	1. Dengan menunda Jangan segera memandikan bayi baru lahir 24 Bayi baru lahir akan cepat dan mudah

	1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. Suhu 36,5 – 37,5 C 4. Kulit tidak pucat, warna kemerah-merahan	2. Letakan bayi di ruangan yang hangat. 3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih 4. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi 5. Lakukan Penatalaksanaan metode kangguru dengan cara meletakkan bayi didada ibu	kehilangan panas karena sistem pengaturan panas di dalam tubuhnya belum sempurna. Bayi sebaiknya di mandikan minimal enam jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir (Imroatus 2021: 15-26). 2. Suhu ruang / kamar sekitar 28 C -30 C untuk mencegah kehilangan panas karena radiasi. 3. Dengan menggantikan pakaian yang basah salah satu upaya untuk mencegah kehilangan panas karena konduksi 4. Bagian kepala memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas maka dari itu dengan menyelimuti bayi dapat mencegah terjadinya kehilangan pada bayi 5. Metode kangguru Melalui metode kangguru akan terjadi perpindahan panas antara ibu dan bayinya. Bayi yang mengalami hipotermi akan terjadi perpindahan panas dari suhu tubuh ibu ke bayi, dan sebaliknya bayi yang mengalami hipertermi juga memindahkan suhu tubuhnya ke ibu melalui proses konduksi (Ritonga,2021 : 128).
MP2	Tujuan: Hipoglikemi tidak terjadi Kriteria : 1. Kadar glukosa normal pada bayi >45 mg/dl 2. ASI adekuat	1. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) S dini mungkin (IMD) 2. Koreksi penurunan gula darah dengan cara a. Melalui pemberian	1. Dengan memberikan ASI sedini mungkin diharapkan dapat segera menggantikan kadar glukosa yang hilang pada bayi 2. Dengan mengkoreksi maka dapat mencegah penurunan gula darah dalam waktu yang

		air susu ibu (bayi baru lahir yang sehat harus didorong untuk menyusui ASI secepat mungkin setelah lahir) b. MTT melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis) c. Melalui pembentukan glukosa dari sumber lain, terutama lemak /glukoneogenesis	cepat 1-2 jam pada bayi baru lahir
--	--	---	------------------------------------

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII.EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS 6-48 JAM

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny “....” umur 6-48 jam neonatus fisiologis

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan umur anakn 6-48 jam, lahir spontan/tidak, lakilaki/Perempuan, pada tanggal...,
2. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak,
3. Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak
4. Ibu mengatakan tali pusat anaknya belum kering
5. Ibu mengatakan bayinya BAK 6 – 8 kali/hari
6. Ibu mengatakan bayinya BAB 1-2 kali

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5°C- 37,5 ° C

Antropometri

BB : 2500 – 4000 gram

Pemeriksaan Fisik

- Mata : Kuning/tidak, Pucat/tidak
- Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung
- Mulut : Reflek hisap baik dilihat saat Menyusui
- Dada : Tidak ada bunyi weezing,nafas teratur
- Abdomen : Keadaan tali pusat basah,tidak ada tanda-tanda infeksi

B. Masalah

Tali pusat masih basah

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI
3. Pencegahan infeksi tali pusat
4. Personal Hygiene
5. Penkes ASI Eksklusif
6. Penkes Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

III. IDENTIFIKASI MASALAH/ MASALAH POTENSIAL

Risiko infeksi tali pusat

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Bayi 6-48 jam berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. TTV dalam batas normal 4. tidak ada hipotermi dan demam (sepsis) 5. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti : a. Tali pusat kering b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah c. Berbau busuk menyengat 6. Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria : a. warna kulit merah muda b. Bayi menyusui dengan kuat c. sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari d. sudah bisa BAB 3 – 4 kali/ hari e. perut tidak kembung g. BB : 170 – 200 gram/minggu	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Lakukan Perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dijaga tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi 3. Memandikan Bayi dengan air hangat dan segera keringkan bayi dan gunakan pakaian bayi serta dibungkus dengan kain bedong. bersihkan bayi dan ganti popok setiap selesai BAB dan BAK 4. Ganti kassa pada tali pusat bayi, bungkus sisa tali pusat usahakan dibungkus dengan baik 5. Anjurkan ibu untuk menyusui menyusui selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui bayi ibu dalam keadaan normal atau tidak 2. Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan cara yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat. Kandungan gizi yang baik berfungsi sebagai pembentuk ikatan esensial dalam tubuh, bereaksi terhadap asam basa agar pH tubuh seimbang, membentuk antibodi, serta memegang peran penting dalam mengangkut zat gizi kedalam jaringan. ASI juga terdiri dari immunoglobulin A terlebih lagi pada kolostrum yang kaya kandungan leukosit dan anti infeksi 3. Agar suhu tubuh bayi tidak hilang, terlihat lebih bersih dan segar terhindar dari iritasi di daerah genitalia, dan bayi selalu merasa nyaman 4. Tujuan perawatan tali pusat yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi 5. Manfaat lain dari ASI yang tidak didapatkan dari susu formula adalah kandungan kolostrum

		menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian 6. Penkes tanda bahaya bayi baru lahir 7. Anjurkan ibu Menjemur bayi pada sinar matahari pagi, pagi selama 15-30 menit	yang keluar di awalawal bayi menyusu. Kolostrum yang keluar saat bayi menyusu mengandung 1-3 juta leukosit (sel darah putih dalam 1 ml ASI). 6. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi. 7. Menjemur bayi atau Sunbathing adalah suatu tindakan penjemuran yang dilakukan pada bayi baru lahir selama 15- 30 menit di bawah sinar matahari pagi dengan tujuan untuk mengurangi gejala ikterus fisiologis yang biasanya terjadi pada hari ke dua sampai delapan masa neonatus. Bilirubin dapat menyerap sinar matahari yang selanjutnya bilirubin dapat mudah disekresikan
M1	Tujuan : Tali Pusat Cepat kering dan lepas Kriteria : 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran : compos mentis 3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C 4. Tali pusat lepas dalam waktu lebih dari 3 hari	1. anjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal Si dilakukan dengan cara mengoleskan Asi pada tali pusat bayi baru lahir dan dibungkus kasa steril	1. Perawatan menggunakan metode topikal ASI masih merupakan metode yang baru. Pada metode ini menggunakan ASI atau kolostrum pada ibu dengan cara mengoleskannya pada pangkal tali pusat menggunakan kassa dengan menjaga kebersihan dan tetap kering di dalam ASI terkandung SigA (secretory IgA) yang merupakan zat antibody yang hanya terdapat di dalam ASI yang berfungsi untuk melindungi permukaan organ tubuh terpapar dengan

		2. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih	mencegah penempelan bakteri dan virus. 2. Dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjegah terjadinya infeksi
--	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII.EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS 3-7 HARI (KN 2)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny “....” umur 3-7 hari neonatus fisiologis

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 3-7 hari
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat dengan frekuensi 8–12 kali
5. Ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah mulai kering
6. Ibu mengatakan terdapat warna kekuningan pada mata anaknya
7. Ibu mengatakan bayinya BAK 6 – 8 kali/hari
8. Ibu mengatakan bayinya BAB 3 – 4 kali/ hari

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5° - 37,5 ° C

Antropometri

BB : 2500 – 4000 gram

Pemeriksaan fisik

Mata : Terdapat warna kekuningan pada mata

Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

Mulut : Reflek hisap baik dilihat saat Menyusui

Dada : Tidak ada bunyi wheezing, nafas teratur

Abdomen : Keadaan tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi

Genitalia : Bersih tidak ada kotoran

B. Masalah

Ikterus fisiologis

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi
3. Memberikan ASI secara On Demand

III. MASALAH POTENSIAL

Kern Ikterus

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 3-7 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : 1 keadaan umum baik 2 kesadaran compos mentis 3 TTV dalam batas normal. 4 Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti : a. Tali pusat kering b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah c. Berbau busuk menyengat 5 Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria warna kulit merah muda, warnna mata kekuningan Bayi kurang menyusui sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari sudah bisa BAB 3 – 4 kali/ hari warna : kuning perut tidak kembung BB : 170 – 200 gram/minggu	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi. 3. Memberikan ASI rutin 4. anjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi yang dikombinasi dengan minyak aromaterapi lavender 5. Penkes Kebutuhan Istirahat dan Tidur 6. Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal Hygine kepada bayi	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perwakilan tali pusat supaya terhindar dari infeksi dan bayi tetap teraga kehangatannya. (Mutmainnah, dkk. 2017) 3. Diharapkan ibu memberikan ASI bayi disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan 4. diharapkan setelah dilakukan pijat bayi dengan kombinasi minyak aromaterapi lavender bisa merangsang sistem pencernaan dan meningkatkan peristaltik usus,serta mempercepat pengeluaran mekonium dan feses yang mengandung bilirubin 5. Tidur Yang Berkualitas Penting Bagi Bayi dalam proses pertumbuhan optimal karena saat tidur aktifitas regenerasi sel – sel tumbuh dan tumbuh kembang otak berlangsung pada puncaknya 6. Penkes mengenai personal hygiene supaya tetap bersih yaitu dengan mengganti popok bayi setelah bayi BAB dan BAK, mengganti pakaian minimal 6 – 8 jam sekali

M1	Tujuan : masalah ikterus fisiologis pada bayi teratasi Kriteria : 1. KU bayi baik 2. TTV dalam batas normal Frekuensi jantung: 120- 160x/menit Pernapasan: 40- 60x/menit Suhu: 36,5- 37,5°C 3. Ruam popok berkurang	1. Anjurkan ibu untuk memberikan asi yang cukup secara onedemand	1. Memberikan ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi dan dengan diberikanya asi akan membuat kadar bilirubin bayi cepat normal karena pengeluaran mekonium lebih cepat sehingga dapat menurun insiden ikterus fisiologis pada bayi
MPI	Tujuan: Dengan diberikan asuhan, infeksi tali pusat tidak terjadi Kriteria: 1. KU baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV: - DJ: 120-140x/menit - RR: 30-60 x/menit - T: 36,5° - 37,5° C 4. Bayi tidak demam 5. Tali pusat lepas dalam waktu < 7 hari	1. Infeksi tali pusat tidak terjadi dengan cara menjaga luka tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi, ganti pakaian bayi apabila basah dan pemakaian popok bayi diletakkan di sebelah bawah tali pusat, tali pusat tetap dibungkus dengan kassa steril 2. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur, dan sebagainya pada luka tali pusat	1. Upaya dilakukan untuk pencegahan terjadinya infeksi pada bayi baru lahir (Heryani, 2019) 2. Mengoleskan ramuan akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian neonatal (Heryani, 2019)

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS 8-28 HARI (KN 3)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny “....” umur 8-28 hari neonatus fisiologis

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 8-28 hari
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat dengan frekuensi 8–12 kali
4. Ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah kering
5. Ibu mengatakan bayinya BAK 6-8 kali/hari
6. Ibu mengatakan bayinya BAB3-4 kali/hari
7. Ibu mengatakan bayinya sehat
8. Ibu mengatakan sedikit ruam pada lipatan paha

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5° - 37,5 ° C

Antropometri

BB : 2500 – 4000 gram

Pemeriksaan Fisik

Mata : Kuning/tidak, Pucat/tidak

Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

Mulut : Reflek hisap baik dilihat saat Menyusui

Dada : Tidak ada bunyi weezing, nafas teratur

Abdomen : Keadaan tali pusat sudah puput ,tidak ada tanda-tanda infeksi

Genitalia : Masih terdapat sedikit ruam pada lipatan paha

B. Masalah

1. Ruam popok

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Lakukan pencegahan infeksi

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/ Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 8-28 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi.	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya	1. Denganmenginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal

	Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3. TTV dalam batas normal. Tali pusat sudah lepas	2. Lakukan pencegahan infeksi a. Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit, b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin c. Memberikan ASI saja selama 6 bulan.	2. Diharapkan bayi terhindari dari infeksi dari luar maupun dari dalam
M 1	Tujuan : Ruam popok pada bayi tidak terjadi Kriteria : Kesadaran composmentis TTV: DJ:120-140x/m RR:30-40x/m Temp:36-37 c -iritasi pada bayi -ibu mengatakan bayinya bergerak aktif sesuai usia.	1. Anjukan ibu untuk segera mengganti popok apabila bayi mengompol dan menjaga kulit agar tetap kering 2. Melonggarkan area bokong yang tertutup 3. Anjurkan ibu untuk Memberikan VCO (Virgin Coconut Oil) secara rutin dengan frekuensi dua kali sehari setelah mandi pada pagi dan sore selama 5 hari berturut-turut dalam 20 menit, gunakan sekitar setengah sendok minyak kelapa lalu oleskan dengan lembut, untuk mengatasi ruam popok	1. Dengan menggantikan popok segera saat bayi mengompol dapat menjaga kelembapan kulit bayi sehingga tidak mengalami iritasi 2. Dengan melonggarkan area bokong yang tertutup popok sirkulasi udara dalam popok menjadi lebih baik sehingga tidak menyebabkan iritasi 3. VCO (Virgin Coconut Oil) merupakan pengobatan nonfarmakologi dengan banyaknya kandungan senyawa aktif seperti fenol, Tokoferol, sterol, pigmen, squalene dan vitamin E bermanfaat untuk kulit, memperbaiki sel-sel kulit yang rusak sebagai antioksidan penetral radikal bebas mengurangi bekas kemerahan pada kulit dari iritasi, dan sebagai peran pendukung untuk mempercepat penyembuhan luka dan perawatan kulit pada bayi sehingga mengatasi ruam popok.

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

C. Kerangka Konseptual

