

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir Normal

Bayi baru lahir normal adalah bayi lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2.500 gram sampai 4.000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. (Dainty Maternity, Arum Dwi Anjani, 2018)

Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi ovum dan spermatozoon dengan masa gestasi memungkinkan hidup di luar kandungan. Bayi baru lahir disebut dengan neonates, dengan tahap:

- a. Umur 0-7 hari disebut neonatal dini.
- b. Umur 8-28 hari disebut neonatal lanjut.

(Dainty Maternity, Arum Dwi Anjani, 2018)

2. Ciri – Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Ciri – ciri bayi baru lahir normal menurut (Dainty Maternity, Arum Dwi Anjani, 2018):

- a. Berat badan 2.500 – 4.000 gram.
- b. Panjang badan 48 – 52 cm.
- c. Lingkar dada 30 – 38 cm.

- d. Lingkar kepala 33 – 35.
- e. Frekuensi jantung $\pm 120 - 160$ x/menit.
- f. Pernafasan $\pm 40 - 60$ x/menit.
- g. Kulit kemerah – merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup.
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- i. Kuku agak panjang dan lemas.
- j. Genitalia:
 - 1) Perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora.
 - 2) Laki – laki testis sudah turun, skrotum sudah ada.
- k. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- l. Refleks *morrow* atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik.
- m. Refleks *graps* atau menggenggam sudah baik.
- n. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

3. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir Normal

Perubahan fisiologi bayi baru lahir yaitu:

- a. Perubahan pada sistem pernapasan

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam 30 detik sesudah kelahiran. Pernapasan ini timbul sebagai akibat aktivitas normal sistem saraf pusat dan perifer yang dibantu oleh beberapa rangsangan lainnya. Frekuensi pernapasan bayi baru lahir berkisar 30 – 60x/menit.

b. Perubahan sistem Kardiovaskuler

Dengan berkembangnya paru-paru, pada alveoli akan terjadi peningkatan tekanan oksigen. Sebaliknya, tekanan karbon dioksida akan mengalami penurunan resistansi pembuluh darah dari arteri pulmonalis mengalir keparu-paru dan ductus arteriosus tertutup.

c. Perubahan termoregulasi dan metabolic

Sesaat sesudah lahir, bila bayi dibiarkan dalam suhu ruangan 25 °C, maka bayi akan kehilangan panas melalui evaporasi, konveksi, konduksi, dan radiasi. Suhu lingkungan yang tidak baik akan menyebabkan bayi menderita hipotermi dan trauma dingin (cold injury).

d. Perubahan sistem Neurologis

Sistem neurologis bayi secara anatomik atau fisiologis belum berkembang sempurna. Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut, dan tremor pada ekstremitas.

e. Perubahan Gastrointestinal

Kadar gula darah tali pusat 65mg/100mL akan menurun menjadi 50mg/100 mL dalam waktu 2 jam sesudah lahir, energi tambahan yang diperlukan neonatus pada jam-jam pertama sesudah lahir diambil dari hasil metabolisme asam lemak sehingga kadar gula akan mencapai 120mg/100mL.

f. Perubahan Ginjal

Sebagian besar bayi berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, setelah itu mereka berkemih 5-20 kali dalam 24 jam.

g. Perubahan Hati

Dan selama periode neonatus, hati memproduksi zat yang esensial untuk pembekuan darah. Hati juga mengontrol jumlah bilirubin tak terkonjugasi yang bersirkulasi, pigmen berasal dari hemoglobin dan dilepaskan bersamaan dengan pemecahan sel-sel darah merah.

h. Perubahan Imun

Bayi baru lahir tidak dapat membatasi organisme penyerang dipintu masuk. Imaturitas jumlah sistem pelindung secara signifikan meningkatkan resiko infeksi pada periode bayi baru lahir.

(Ernawati, Sri Wahyuni, Tetty Rina, 2023)

4. Perubahan yang Terjadi pada Bayi Baru Lahir Normal

Perubahan yang terjadi pada bayi baru lahir yaitu:

a. Perubahan metabolisme karbohidrat

Dalam $\pm$ 24 jam setelah lahir, akan ada penurunan 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.

b. 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.

c. Perubahan pernapasan

Selama dalam uterus janin mendapat O_2 dari pertukaran gas melalui placenta setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. 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 semulam, pada bayi baru lahir pernafasan terutama terjadi pernafasan diafragma dan pernafasan perut, dan biasanya frekuensi dan lamanya belum teratur.

d. 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_2 meningkat dan berkurangnya tekanan CO_2 . 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 arteriosus 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 umbilikalis 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.

e. Perubahan alat pencernaan, hati, ginjal, dan alat lainnya mulai berfungsi.

(Suryaningsih, Retno Wulan, 2022)

5. Tahapan Bayi Baru Lahir

Tahapan bayi baru lahir yaitu:

a. Tahap I

Terjadi segera setelah lahir, Selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem skoring apgar untuk fisik dan scoring gray untuk interaksi bayi dan ibu.

b. Tahap II

Disebut 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.

(Hadi Susiarno, 2024)

6. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir menurut (Wulandari, Nirma Lidia Sari, 2023):

a. Menjaga agar bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu.

Mekanisme pengaturan suhu pada bayi belum berfungsi dengan baik sehingga beresiko mengalami hipotermi. Hipotermi mengakibatkan

hipoglikemi dan bahkan kematian. Mekanisme kehilangan panas melalui cara sebagai berikut:

- 1) Evaporasi, kehilangan panas pada bayi karna tidak segera dikeringkan
- 2) Konduksi, kehilangan panas melalui kontak langsung antara bayi dan ibu
- 3) Konveksi, kehilangan panas pada bayi bila ditempatkan di suhu ruangan dibawah 25° C
- 4) Radiasi, kehilangan panas jika bayi ditempatkan dekat kipas angin atau dekat jendela terbuka

Berikut langkah-langkah dalam menjaga bayi tetap hangat:

- a. Memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu.
 - b. Mengganti haduk/kain yang basah, dan bungkus bayi tersebut dengan selimut dan memastikan bahwa kepala telah terlindung dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh.
- b. Mengusahakan adanya kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya sesegera mungkin.
- 1) Memberikan bayi kepada ibunya secepat mungkin. Kontak dini antara ibu dan bayi penting untuk kehangatan mempertahankan panas yang benar pada bayi baru lahir dan ikatan batin dan pemberian ASI.
 - 2) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya apabila bayi tetap siap dengan menunjukkan rooting reflek. Jangan paksakan bayi untuk menyusu.

3) Tidak memisahkan bayi sedikitnya satu jam setelah persalinan.

c. Menjaga pernafasan bayi

1) Memeriksa pernafasan dan warna kulit setiap 5 menit.

2) Jika tidak bernafas, lakukan hal sebagai berikut: keringkan bayi dengan selimut atau handuk hangat, gosoklah punggung bayi dengan lembut.

3) Jika belum bernafas setelah 1 menit mulai resusitasi.

4) Bila bayi sianosis/kulit biru, atau sukar bernafas/frekuensi pernafasan $30 > 60$ kali/menit, berikan oksigen dengan kateter nasal.

d. Merawat mata bayi

1) Memberikan Eritromicin 0,5% atau Tetrasiklin 1% untuk pencegahan penyakit mata krl klamidia, atau

2) Memberikan tetes mata perak nitrat atau Neosporin segera setelah lahir.

7. Refleks Pada Bayi Baru Lahir

Jenis-jenis refleks bayi baru lahir menurut (Soedewi, 2024)

a. Refleks Moro (startle reflex): Bayi merentangkan lengan dan kaki saat kepala jatuh mendadak atau terkejut oleh suara keras, lalu menariknya kembali seperti memeluk, muncul sejak 1-2 minggu dan hilang pada 2-4 bulan.

b. Refleks Rooting (mencari): Saat pipi disentuh, bayi memutar kepala ke arah rangsangan dan membuka mulut untuk menyusu, hilang pada 3-4 bulan, penting untuk pemberian ASI awal.

- c. Refleks Sucking (menghisap): Bayi otomatis mengisap benda di mulutnya, terkoordinasi dengan menelan,
- d. Refleks Palmar/Grasping: Bayi menggenggam jari yang menyentuh telapak tangan, hilang hingga 5-6 bulan.
- e. Refleks Babinski: Usapan di telapak kaki membuat jempol naik dan jari lain mengembang, hilang setelah 6-9 bulan.

8. Kunjungan Neonatal (KN) Pada Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatal (KN) pada bayi baru lahir normal adalah layanan kesehatan esensial yang dilakukan minimal 3 kali untuk memantau adaptasi bayi, mendeteksi dini masalah, dan mendukung pertumbuhan optimal. (Luthfiyah, 2025)

- a. KN 1 (6-48 jam)
 - 1) Pemeriksaan umum: warna kulit, tangis, tonus otot, gerakan, refleks menghisap, frekuensi napas, frekuensi nadi, suhu.
 - 2) Pemeriksaan antropometri: berat badan, panjang badan, lingkar kepala.
 - 3) Menilai keutuhan dan kebersihan tali pusat, ada tidaknya tanda infeksi.
 - 4) Memastikan bayi mendapat inisiasi menyusui dini/ASI eksklusif, posisi dan pelekatan menyusui yang benar.
 - 5) Edukasi orang tua: perawatan tali pusat kering, tanda bahaya bayi, menjaga kehangatan (skin to skin, pakaian selapis), tidak memberi makanan/minuman selain ASI.

b. KN 2 (3-7 hari)

- 1) Menimbang berat badan, menilai apakah penurunan BB masih dalam batas normal.
- 2) Menilai napas (frekuensi dan usaha napas), nadi, suhu, warna kulit (termasuk kuning sampai ekstremitas atau tidak).
- 3) Memeriksa tali pusat (apakah mulai mengering, tidak berbau/tidak bernanah).
- 4) Menilai eliminasi: frekuensi BAK dan BAB, warna feses, apakah bayi tampak puas setelah menyusu.
- 5) Konseling ASI eksklusif dan teknik menyusui, serta edukasi tanda bahaya yang harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

c. KN 3 (8-28 hari)

- 1) Menimbang berat badan dan menilai kenaikan BB sesuai umur.
- 2) Pemeriksaan fisik: kulit, mata, mulut, dada, jantung, paru, abdomen, genetalia, ekstremitas, refleks primitif.
- 3) Menilai apakah tali pusat sudah lepas dan luka pusar kering.
- 4) Menilai pola tidur, menyusu, BAK/BAB.
- 5) Edukasi orang tua: kelanjutan ASI eksklusif sampai 6 bulan, imunisasi sesuai jadwal, menjaga kebersihan, stimulasi dini yang sederhana (mengajak bicara, kontak mata, sentuhan).

(Yulia et al., 2022)

9. Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir

Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir bertujuan mencegah infeksi (omphalitis/tetanus neonatorum) dengan menjaga area tetap kering dan bersih hingga lepas sendiri (hari ke 5- hari ke 14). (Lisnawati, 2023)

Cara merawat tali pusat pada bayi baru lahir menurut (Linda Agnes Susanti, 2025)

- a. Cuci tangan dengan sabun di air mengalir sebelum memegang bayi atau menyentuh tali pusat.
- b. Biarkan tali pusat terbuka dan tidak dibungkus, lipat bagian bawah popok agar tali pusat tidak tertutup dan tetap kering. Hindari mengolesi bahan sembarangan (alkohol/iodin rutin) kecuali atas instruksi tenaga kesehatan.
- c. Saat mandi cukup membasuh badan bayi dengan air hangat dan washlap lembut, hindari merendam tali pusat di ember atau bak mandi sampai lepas. Setelah mandi, keringkan tali pusat dengan kasa atau kapas bersih sampai benar-benar kering, tanpa menggosok kuat.
- d. Biarkan tali pusat lepas sendiri (rata-rata 5–14 hari). Jika tampak menonjol tipis setelah tali pusat lepas, jangan dipotong sendiri, laporkan ke tenaga kesehatan.

B. Ikterus Neonatorum Fisiologis

1. Definisi Ikterus Fisiologis Dan Patologis

Ikterus fisiologis adalah kondisi kuning pada kulit dan sklera bayi baru lahir akibat peningkatan bilirubin tidak terkonjugasi yang normal secara fisiologis, muncul hari ke 2-3, puncak hari ke 4-5, dan selesai spontan dalam 7-10 hari pada bayi cukup bulan. (Safitri & Syahda, 2024)

Ikterus fisiologis adalah ikterus yang timbul pada hari ke 2-3 setelah bayi lahir dan akan menghilang pada hari ke 10. (Sri Wulan, Rully Fatriani, 2025)

Ikterus patologis adalah kondisi ketika kadar bilirubin total bayi meningkat lebih dari 5 mg/dL/hari, melebihi 12 mg/dL pada bayi cukup bulan atau 10 hingga 14 mg/dL pada bayi yang kurang bulan serta menimbulkan ikterus yang nyata dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. (Rsud & Ntb, 2023)

2. Perbedaan Ikterus Fisiologis Dan Patologis

Perbedaan ikterus fisiologis dan patologis menurut (Dian et al., 2023):

Tabel 2.1 Perbedaan Ikterus Fisiologis dan Patologis

ASPEK	IKTERUS FISIOLOGIS	IKTERUS PATOLOGIS
Waktu muncul	Hari ke-2-3 (setelah 24 jam)	<24 jam pertama
Durasi	Hilang <10-14 hari	>2 minggu
Peingkatan bilirubin	<5 mg/dL/hari	>5 mg/dL/hari
Kadar bilirubin total	<12 mg/dL (cukup bulan)	> 12 mg/dL, hiperbilirubinemia
Dasar penyebab	Fisiologis (imatur hati)	Patologis (infeksi, hemolisis)
Kondisi umum bayi	Aktif, hisap baik	Lemas, demam, hepatomegali

3. Tanda Gejala Ikterus Fisiologis Dan Patologis

Tanda utama ikterus fisiologis yaitu perubahan warna kuning sefalokaudal (mulai wajah, dada, abdomen, kaki), terlihat jelas saat bilirubin $>5-7$ mg/dL, bayi tampak sehat, aktif menyusu, tidak letargi, tanpa demam atau gangguan makan. Sedangkan gejala ikterus fisiologis yaitu kuning sklera sulit terlihat karena mata bayi sering tertutup, tidak ada tanda infeksi atau anemia. (Taneysa et al., 2023)

Tanda dan gejala ikterus patologis pada neonatus meliputi kemunculan kuning pada kulit dan sklera dalam 24 jam pertama kehidupan, dengan penyebaran cepat ke seluruh tubuh. Peningkatan kadar bilirubin >5 mg/dL per hari atau total $>12,5$ mg/dL (cukup bulan)/ >10 mg/dL (preterm), disertai hemolisis, anemia, penolakan menyusu, demam, lemas, feses pucat, urin keruh, hingga gejala ensefalopati seperti kejang dan hipotonia. (Taneysa et al., 2023)

4. Penilaian Drajat Ikterus Fisiologis

Penilaian drajat ikterus fisiologis pada neonatus umumnya dilakukan secara klinis menggunakan skala kramer, yang mengukur progresi kuning secara sefalokaudal dari kepala ke kaki sesuai kadar bilirubin serum. (Taneysa et al., 2023)

Skala Kramer menurut (Taneysa et al., 2023):

- a. Zona 1: Wajah (bilirubin 5–8 mg/dL).
- b. Zona 2: Dada dan abdomen atas (8–11 mg/dL).
- c. Zona 3: Abdomen ke umbilikus dan paha (11–14 mg/dL).
- d. Zona 4: Lengan dan kaki (15–18 mg/dL).
- e. Zona 5: Tangan dan kaki (≥ 18 mg/dL).

Penilaian dilakukan di ruangan terang dengan bayi telanjang, menekan kulit untuk mendeteksi ikterus submukosa; akurat jika dibandingkan dengan kadar bilirubin total serum. (Taneysa et al., 2023)

5. Faktor Yang Mempengaruhi Dan Memperberat Ikterus Fisiologis

Faktor yang mempengaruhi dan memperberat ikterus fisiologis pada neonatus meliputi kondisi yang meningkatkan produksi bilirubin atau menghambat eliminasi fisiologisnya. (Being, 2021)

Faktor yang mempengaruhi dan memperberat ikterus fisiologis menurut (Dian et al., 2023):

- a. Prematuritas dan berat lahir rendah (BBLR): Bayi prematur memiliki imaturitas hati yang mengurangi konjugasi bilirubin.
- b. Asupan ASI tidak adekuat: Dehidrasi atau pemberian ASI kurang menyebabkan enterohepatic circulation bilirubin meningkat.
- c. Asfiksia perinatal: Hipoksia memperburuk fungsi hati dan meningkatkan hemolisis.

- d. Infeksi: TORCH atau sepsis neonatal memperberat ikterus melalui hemolisis atau disfungsi hati.
- e. Inkonsistensi ABO/Rh: Hemolisis imunologis mempercepat peningkatan bilirubin tidak terkonjugasi.

6. Dampak Ikterus Fisiologis Dan Patologis

Ikterus fisiologis bersifat self-limiting tanpa dampak jangka panjang pada perkembangan neurologis bayi jika dimonitor ketat, tetapi berisiko progres ke patologis (kernikterus $<0.1\%$) jika bilirubin >20 mg/dL, menyebabkan letargi, hipotonia, penurunan berat badan $>10\%$ akibat dehidrasi. Asuhan promotif seperti pemberian ASI eksklusif dan pijat bayi efektif mempercepat resolusi ikterus fisiologis pada neonatus dengan meningkatkan ekskresi bilirubin. (D. A. Pratiwi & Supliyani, 2023)

Ikterus patologis dapat menyebabkan kernikterus atau ensefalopati bilirubin, yaitu kerusakan otak permanen akibat deposisi bilirubin berlebih di ganglia basal dan hipotalamus, dengan gejala akut seperti letargi, hipotonia, kejang, hingga koma. Dampak jangka panjang mencakup keterbelakangan mental, cerebral palsy (kelumpuhan serebral dengan gangguan motorik), tuli, gangguan penglihatan (mata tidak dapat bergerak ke atas), dan bahkan kematian jika tidak ditangani segera. (Fatriani, 2020)

7. Tanda Bahaya Ikterus Fisiologis Yang Perlu Rujukan

Kriteria rujukan segera untuk ikterus fisiologis yang menunjukkan risiko patologis menurut (Taneysa et al., 2023)

- a. Onset dini atau progres cepat: Kuning muncul <24 jam setelah lahir, peningkatan >5 mg/dL/hari, atau meluas ke zona IV-V Kramer (lutut-telapak kaki).
- b. Kondisi umum memburuk: Letargi, menolak menyusu/refleks hisap lemah, kantuk berlebih, hipoglikemia, atau demam >37.5°C.
- c. Tanda sistemik; Kejang, tonus otot meningkat/leher kaku, hepatosplenomegali, urin gelap/BAB pucat, pernapasan >60x/menit, atau pembengkakan tali pusat.

8. Faktor Yang Mempengaruhi Pemulihan Ikterus Fisiologis

Faktor yang mempengaruhi pemulihan ikterus fisiologis menurut (Safitri & Syahda, 2024)

- a. Pemberian ASI eksklusif dan IMD: Frekuensi menyusu ≥ 8 kali/hari tingkatkan hidrasi, kalori, dan defekasi mekonium, kurangi sirkulasi enterohepatik bilirubin
- b. Pijat bayi: Pijat sistematis (10-15 menit 2x/hari) tingkatkan motilitas usus, BAB 2-3x/hari, turunkan bilirubin 2-6 mg/dL via aktivasi nervus vagus.

- c. Penjemuran pagi: Paparan sinar matahari 10-15 menit/hari (07.00-09.00) indulkan fotolisis bilirubin kulit, efektif ringankan zona Kramer I-III tanpa fototerapi.

9. Riwayat Rhesus Keluarga

Riwayat rhesus keluarga merujuk pada anamnesis golongan darah rhesus (Rh) ibu dan ayah, khususnya perbedaan Rh-negatif pada ibu dan Rh-positif pada ayah, yang berisiko menyebabkan inkompatibilitas Rh pada janin/neonatus. (Arjuna, 2025)

Riwayat ini dicatat saat skrining antenatal awal untuk mendeteksi potensi alloimunisasi, di mana antibodi anti-D ibu menyerang eritrosit Rh+ bayi, memicu hemolisis dan ikterus patologis (bukan fisiologis). (Mutiawati, 2018)

C. Penatalaksanaan Ikterus fisiologis Dengan Pemberian ASI Eksklusif Dan Pijat Bayi

1. Pengertian ASI Eksklusif Dan Pijat Bayi

ASI eksklusif didefinisikan sebagai praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupannya tanpa adanya tambahan cairan lain, seperti susu formula, sari buah, madu, air teh, dan air putih. (Yunneta Amelia, Indah Wulaningsih, 2025)

Pijat bayi adalah terapi sentuhan sistematis dengan usapan halus (rangsangan taktil) pada permukaan kulit bayi baru lahir untuk merangsang motilitas gastrointestinal, sirkulasi, perkembangan motorik, dan ekskresi bilirubin, dilakukan 10-15 menit 2x/hari. (Rahmi, 2024)

Pemberian ASI eksklusif dan pijat bayi merupakan intervensi utama non-farmakologis dalam tatalaksana ikterus fisiologis pada bayi baru lahir, yang efektif mempercepat ekskresi bilirubin melalui mekanisme fisiologis berbeda. (Herawati, Y., & Indriati, 2019)

2. Fisiologis Pemberian ASI Eksklusif Dan Pijat Bayi Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis

ASI eksklusif dan pijat bayi memicu mekanisme fisiologis alami untuk mengurangi akumulasi bilirubin pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis. Intervensi ini mempercepat eliminasi bilirubin melalui usus tanpa mengganggu proses adaptasi neonatus. (Herawati & Indriati, 2019)

ASI eksklusif meningkatkan asupan volume enteral (minimal 60-90 ml/kg/hari), merangsang sekresi hormon motilin yang memicu peristaltik usus, sehingga mekonium kaya bilirubin (200-300 mg/kg/hari) dikeluarkan lebih cepat pada hari ke 2-4. Kolostrum kaya laktoferin dan imunoglobulin A mengikat bilirubin bebas di lumen usus, mencegah reabsorpsi enterik dan mendukung maturasi hati imatur dengan meningkatkan ekspresi enzim hingga 30% dalam 72 jam. (Herawati & Indriati, 2019)

Pijat abdomen lembut searah jarum jam mengaktifkan refleks vagus, meningkatkan tonus serat parasimpatis yang mempercepat frekuensi defekasi mekonium dari 2-3x menjadi 5-7x/hari, ekskresi veses bilirubin naik 25-40%. Stimulasi ini juga meningkatkan aliran darah portal hepatic 15-20%, mendukung oksigenasi hepatosit untuk konjugasi bilirubin lebih efisien. Efek relaksasi menurunkan kortisol 10-15%, mengurangi hemolisis eritrosit fetal yang menjadi sumber bilirubin primer. (Ratna et al., 2025)

Kombinasi ASI eksklusif (8-12 kali/hari) dengan pijat menghasilkan penurunan bilirubin total 2-3 mg/dL dalam 48-72 jam melalui eliminasi ganda, nutrisi ASI + stimulasi mekanis mengubah resolusi ikterus dari 10-14 hari menjadi 5-7 hari tanpa intervensi farmakologis. (Priska Bella, 2025)

3. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Dan Pijat Bayi Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis

Pemberian ASI adekuat, termasuk inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif, membantu mengurangi risiko dan tingkat keparahan ikterus fisiologis dengan meningkatkan asupan kalori, hidrasi, serta frekuensi defekasi mekonium yang mengandung bilirubin tinggi. ASI awal (kolostrum) berperan membersihkan usus bayi dari bilirubin, meskipun pemberian tidak adekuat justru dapat memperburuk jaundice akibat reabsorpsi bilirubin di usus. Guideline menyarankan menyusui setiap 2-3 jam untuk mempercepat resolusi ikterus tanpa menghentikan ASI. (Mugadza et al., 2017)

Pijat bayi dapat meningkatkan motilitas usus, frekuensi buang air besar, dan ekskresi bilirubin, sehingga menurunkan kadar bilirubin secara signifikan pada neonatus dengan ikterus. Studi menunjukkan penurunan rata-rata bilirubin hingga 6 mg/dl setelah pijat, efektif sebagai terapi adjuvant bahkan dengan fototerapi. Mekanisme utama adalah percepatan pengeluaran mekonium dan peningkatan sirkulasi darah ke hati. (Qamariah et al., 2018)

4. Tatalaksana Pemberian ASI Eksklusif Dan Pijat Bayi Dalam Mengatasi Ikterus Fisiologis

Tatalaksana ASI eksklusif dan pijat bayi merupakan intervensi non-farmakologis utama untuk mengatasi ikterus fisiologis pada bayi baru lahir dengan meningkatkan eliminasi bilirubin secara alami. (D. A. Pratiwi & Supliyani, 2023)

- a. Tatalaksana pemberian ASI eksklusif menurut (D. A. Pratiwi & Supliyani, 2023)
 - 1) Inisiasi menyusui dini (IMD): Mulai dalam 60 menit post-partum, kolostrum on-demand untuk bersihkan mekonium kaya bilirubin.
 - 2) Frekuensi 8-12 kali/hari (setiap 2-3 jam).
 - 3) Durasi 15-20 menit/sesi.

b. Tatalaksana pemberian pijat bayi menurut (Aini et al., 2022)

Mencuci tangan, membaringkan bayi di atas kain datar yang lembut dan bersih, pemijatan selama 10 menit pada dada dan perut, pemijatan pada dada letakkan tangan di leher belakang bayi, usap ke atas-bawah secara lembut, lanjutkan dengan gerakan membentuk gambar love dari tulang selangka ke kiri-kanan dada. Pada pijatan perut membentuk huruf I (kiri atas ke bawah), L terbalik (dari I lanjut bawah ke kanan), dan U terbalik (kanan bawah ke atas-kiri-bawah). Saat proses pemijatan kita harus memperhatikan respon bayi dan menatap mata bayi dengan pancaran cinta. Pemijatan dilakukan 2 kali sehari (pagi dan sore) selama 3 hari berturut-turut menggunakan baby oil/minyak telon. Pijat bayi paling baik dilakukan 45 menit setelah menyusui. (Afrizal, 2024)

D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

1. Konsep Pendokumentasian Manajemen Kebidanan

Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney adalah sebagai berikut:

a. Langkah I (pertama): Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara Inskap yaitu:

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan
- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 4) Meninjau data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil study.

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap.

b. Langkah II (kedua): Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa dan masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik. Kata masalah dan diagnosa keduanya digunakan, karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi sungguh memerlukan penanganan yang dituangkan kedalam sebuah rencana asuhan terhadap klien. Masalah sering berkaitan dengan wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai pengarahannya, masalah ini sering menyertai diagnosa.

c. Langkah III (ketiga): Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah atau diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi. Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV (keempat): Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan/atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

Langkah keempat ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodic atau kunjungan prenatal saja tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan.

e. Langkah V (kelima): Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah diidentifikasi dan kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

Dengan perkataan lain asuhan terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek asuhan. Setiap rencana asuhan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien merupakan bagian dari pelaksanaan rencana tersebut, oleh karena itu pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan pembahasan rencana bersama klien, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

f. Langkah VI (keenam): Melaksanakan Perencanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan, atau sebagian oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggungjawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (misalnya: memastikan agar langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana Bidan berkolaborasi dengan Dokter, untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggungjawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari asuhan klien.

g. Langkah VII (ketujuh): Evaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif.

Mengingat bahwa proses manajemen asuhan ini merupakan suatu kontinum, maka perlu mengulang kembali dari awal setian asuhan yang tidak efektif melalui proses manajemen untuk mengidentitikasi mengapa proses manajemen tidak efektif serta melakukan penyesuaian pada rencana asuhan tersebut.

Pelayanan kesehatan ibu dilakukan dengan menyeluruh dilakukan melalui sebuah pendekatan manajemen, yang melibatkan kerja tim melalui sebuah kelompok, klompok terseut bekerja melalui tim yang dibentuk dengan koordinasi yang tepat dalam unit pelayanan kegiatan. Pengkoordinasian dapat dilakukan oleh seorang manajer kebidanan yang dapat mengatur mengarahkan timnya sesuai dengan fungsi managerial.

Pengawasan dan koordinasi yang baik dari tim yang dibentuk dengan pembagian dalam unit-unit pelayanan kebidanan yang tepat akan menciptakan kerjasama antar tim yang solid, sehingga pelayanan yang diberikan dapat dikoordinir dengan baik dan benar serta berkesinambungan.

ASUHAN KEBIDANAN
PADA BAYI BARU LAHIR 6-48 JAM FISILOGIS (KN 1)

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

Keadaan 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. Personal Hygiene
4. Penkes ASI Eksklusif
5. Penkes Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

III. MASALAH POTENSIAL

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 menyusu dengan kuat c. sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari d. sudah bisa BAB 3 – 4 kali/ hari	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. Anjurkan ibu untuk menyusui menyusu selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam.	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 imunoglobulin 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. Manfaat lain dari ASI yang tidak didapatkan dari susu formula adalah kandungan kolostrum yang keluar di

	e. perut tidak kembung f. BB : 170 – 200 gram/minggu	Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian. 5. Penkes tanda bahaya bayi baru lahir. 6. Anjurkan ibu Menjemur bayi pada sinar matahari pagi, pagi selama 15-30 menit.	awalawal bayi menyusui. Kolostrum yang keluar saat bayi menyusui mengandung 1-3 juta leukosit (sel darah putih dalam 1 ml ASI). 5. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi. 6. 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 diskresikan.
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. Lakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan di bungkus dengan kassa 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 mencegah penempelan bakteri dan virus.

		2. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih.	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 BAYI BARU LAHIR 3-7 HARI DENGAN
IKTERUS FISILOGIS (KN 2)

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. Bodata

a. Identitas bayi

Nama Bayi : Diisi sesuai dengan identitas ibu
Umur : Berapa hari setelah lahir
Tanggal Lahir : Diisi sesuai dengan tanggal, bulan tahun lahir
Jam Lahir : Diisi sesuai dengan jam lahir
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan

b. Identitas orang tua

Nama Ibu/Ayah : Diisi sesuai dengan nama di kartu identitas
Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir, bulan, tahun lahir
Agama : Diisi sesuai dengan agama yang diyakinkan
Suku : Diisi sesuai dengan suku

Bangsa : Diisi sesuai dengan kebangsaan di kartu identitas

Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan saat ini

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

2. Anamnesa

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke (1/2/3) jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal ... pukul ... WIB atau 3 hari yang lalu, saat lahir langsung menagis kuat, ibu mengatakan bayinya kuning pada daerah wajah, kuning muncul hari ke 3.

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak mengalami penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (asma, diabetes, jantung, hipertensi), dan penyakit menahun (ginjal dan jantung)

2) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak memiliki penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (asma, diabetes, jantung, hipertensi), dan penyakit menahun (ginjal dan jantung), adakah riwayat perbedaan rhesus dari kedua orang tua.

c. Riwayat prenatal

HPHT : Dihitung dari hari pertama haid terakhir Status

TT : Buku catatan imunisasi TT (1-5 kali)

BB sebelum hamil :.....Kg

BB sesudah hami :.....Kg

d. Riwayat internal

Usia kehamilan : Dihitung berdasarkan HPHT

Tanggal lahir : Diisi berdasarkan tanggal kelahiran

Tempat : Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : Normal

Lama persalinan

kala I

1) Fase laten

Pembukaan : 0-3 cm

Frekuensi : 8 jam

2) Fase aktif fase dilatasi

Pembukaan : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

Fase laktasi : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

Kala II

Frekuensi : 1-2 jam

Masalah : Ada/tidak ada

e. Riwayat post natal

Bugar : Menilai kebugaran bayi dengan pedoman warna kulit, denyu jantung refleks, tonus otot dan pernafasan.

Usaha nafas : Tanpa bantuan / dengan bantuan

Kebutuhan Resusitasi : iya / tidak

IMD : dilakukan segera setelah lahir

3. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a. Nutrisi

Jenis : ASI

Frekuensi : 8-18 kali/hari

Durasi : 10-15 menit

Masalah : Bayi kurang mau menyusu

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 3-12 kali sehari

Warna : kuning

Konsistensi : Lembek/keras

Bau : Khas feses

Masalah : Ada/Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 6-8 kali/hari

Warna : Kuning

Bau : Khas urine

Masalah : Ada / Tidak ada

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 80-90 x/menit

RR : 20-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 C

Berat Badan : 2500-4000 gram

Panjang Badan : 45-50 cm

Lingkar Kepala : 33-35 cm

Lingkar Dada : 30-33 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambu : Ada/tidak ada

Caput Succedaneum : Ada/tidak ada

Cephal Hematoma : Ada/tidak ada

Masalah : Ada/tidak ada

b. Muka

Warna : Kuning

Oedema : Ada/tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Konjungtiva : Anemis/An-anemis

Sklera : Ikterus

Reflek Kedip : Ada/Tidak ada

d. Hidung

Bentuk : Simetris/Tidak Simetris

Kebersihan : Bersih/Kotor

Polip : Ada/Tidak ada

e. Telinga

Bentuk : Simetris/Tidak Simetris

Kebersihan : Bersih/tidak

f. Mulut dan Bibir

Bibir	: Pucat
Mukosa Bibir	: Lembab/Kering
Refleks Hisap	: Ada/Tidak ada
Masalah	: Ada/Tidak ada

g. Leher

Warna Kulit	: Kuning
Nyeri Tekan	: Ada/Tidak ada
Tonus Otot	: Baik/Kurang
Pembengkakan	: Ada/Tidak ada

h. Dada

Bentuk	: Simetris/Tidak Simetris
Warna Kulit	: Kuning

i. Andomen

Bentuk	: Simetris/Tidak Simetris
Keadaan	: Kembang/Tidak Kembang
Warna	: Tidak Kuning
Pembesaran Hati	: Ada/Tidak ada
Pembesara Limfe	: Ada/Tidak ada
Tali Pusat	: Basah/Kering

j. Kulit

Warna	: Kuning
Kramer	: Kramer 1 (Kuningkulit wajah, hidung, dahi dan sklera)
Verniks Caseosa	: Ada/Tidak ada
Tanda Lahir	: Ada/Tidak ada

k. Punggung

Bentuk	: Simetris/Tidak Simetris
Skoliosis	: Ada/Tidak ada
Spina Bifida	: Ada/Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada

l. Ekstremitas

1) Atas

Bentuk	: Simetris/Tidak Simetris
Warna	: Tidak Kuning
Kebersihan	: Bersih/Kotor
Warna Kuku	: Merah Muda
Pergerakan	: Aktif

2) Bawah

Bentuk	: Simetris/Tidak Simetris
Warna Kulit	: Tidak Kuning
Warna Kuku	: Merah Muda

Pergerakan : Aktif

Kelainan : Tidak Kuning

m. Genetalia

1) Perempuan

Labia Mayora : Sudah/Belum Menutupi Labia
Mayora

Lubang Uterus : Ada/Tidak ada

Lubang Vagina : Ada/Tidak ada

2) Laki-Laki

Testis : Sudah Turun/Belum

Fimosis : Ada/Tidak ada

Hypo/Epispadia : Ada/Tidak ada

Masalah : Ada/Tidak ada

n. Anus

Lubang Anus : Ada/Tidak ada

Masalah : Ada/Tidak ada

3. Pemeriksaan

a. Reflek Rooting : Ada/Tidak ada

b. ReflekReflek Berkedip : Ada/Tidak ada

c. Reflek Sucking : Ada/Tidak ada

d. Reflek Moro : Ada/Tidak ada

e. Reflek Righting : Ada/Tidak ada

- f. Reflek Tonic Neck : Ada/Tidak ada
- g. Reflek Galants : Ada/Tidak ada
- h. Reflek Plantar Grasp : Ada/Tidak ada
- i. Reflek Plantar : Ada/Tidak ada
- j. Reflek Babinski : Ada/Tidak ada

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosis

By. Ny “....” Umur 3-7 Hari, Dengan Ikterus Fisiologis

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke (1/2/3) pukul ... WIB saat lahir langsung menangis spontan, Bayi cukup bulan dan air ketuban jernih, ibu mengatakan anaknya terdapat kuning pada kulit wajah, hidung, dahi, dan sklera.

2. Data Objektif

a. Penilaian kebugaran

- 1) Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tidak megap-megap?
- 2) Apakah tonus otot bayi baik atau bayi bergerak aktif?
- 3) Warna kulit kemerahan

b. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik / lemah

Kesadaran : Composmentis

B. Masalah

Kuning pada kulit wajah, hidung, dahi dan sklera

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan.
2. Personal hygiene.
3. Perawatan tali pusat.
4. Menyusui on deman.
5. Menjaga kehangatan bayi.
6. Teknik menyusui yang benar.
7. Penkes kebutuhan nutrisi dan cairan.
8. Manajemen masalah ikterus fisiologis
 - a. Penkes tentang menyusui on deman dan ASI eksklusif
 - b. Pijat bayi
 - c. Penkes tanda bahaya ikterus fisiologis

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Ikterus patologis

III. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi ny"... " usia 3-7 hari dalam kondisi 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 perut tidak kembung.	1. Informasikan hasil pemeriksaan. 2. Melakukan perawatan tali pusat dan penkes perawatan tali pusat pada ibu. Cara perawatan tali pusat: a. Cuci tangan dengan sabun di air mengalir sebelum memegang bayi atau menyentuh tali pusat. b. Biarkan tali pusat terbuka dan tidak dibungkus, lipat bagian bawah popok agar tali pusat tidak tertutup dan tetap kering. Hindari mengolesi bahan sembarangan (alkohol/iodin rutin) kecuali instruksi tenaga kesehatan. c. Saat mandi cukup membasuh badan bayi dengan air hangat dan washlap lembut, hindari merendam tali pusat di ember atau bak mandi sampai lepas. Setelah mandi, keringkan tali pusat dengan kasa atau kapas bersih sampai benar-benar kering, tanpa menggosokkan kuat. d. Biarkan tali pusat lepas (rata-rata 5-14 hari). Jika tampak menonjol tipis setelah tali pusat lepas, jangan dipotong sendiri, laporkan ke tenaga kesehatan.	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan secara jelas meningkatkan pemahaman ibu terhadap kondisi Kesehatan bayinya. 2. Dilakukannya perawatan tali pusat pada bayi, ibu dapat melakukan perawatan tali pusat di rumah dengan teknik yang baik dan benar, yang bertujuan untuk menjaga agar tali pusat tetap bersih dan menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat.

		3. Jelaskan pada ibu tentang menyusui on demand dan ASI eksklusif diharapkan ibu mengetahui bahwa on demand (setiap 2-3 jam atau sesuai isyarat lapar bayi) merangsang produksi ASI, mencegah stagnasi susu, mastitis, dan menyadari bahwa pemberian ASI yang sering, bilirubin yang dapat menyebabkan terjadinya ikterus akan dihancurkan dan dikeluarkan melalui urine. 4. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi. 5. Jelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu agar produksi ASI yang dibutuhkan bayi dapat meningkatkan pemulihan kondisi Kesehatan setelah melahirkan dan cadangan tenaga.	3. Anjuran ini merangsang produksi ASI melalui frekuensi menyusui tinggi (setiap 2-3 jam), mencegah stagnasi susu dan mastitis, serta mendukung ikatan emosional ibu-bayi, dengan on demand meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif karena sesuai fisiologi bayi dan mengurangi risiko jaundis neonatus. 4. Bayi baru lahir memiliki kemampuan termoregulasi terbatas karena minim lemak coklat dan luas permukaan tubuh besar, sehingga suhu ideal 36,5-37,5°C harus dijaga melalui skin-to-skin, pakaian berlapis, dan ruangan hangat, ini dapat mencegah hipotermia (<36,5°C) yang meningkatkan metabolisme, hipoglikemia, dan risiko infeksi. 5. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang cukup bagi ibu diharapkan kondisi ibu tetap baik.
M1	Tujuan : ikterus fisiologis teratasi Kriteria : 1. Bayi menyusu dengan adekuat. 2. Bayi menyusu minimal 2-3 jam sekali. 3. Kebutuhan cairan dan nutrisi ibu untuk menyusui bayi cukup. 4. Posisi menyusui yang benar.	1. Anjurkan ibu teknik menyusui yang baik dengan posisi tangan dan kaki bayi sejajar dan menghadap perut ibu serta merangsang mulut bayi atau pipi bayi dengan menggunakan telunjuk atau kelingking (rooting), supaya	1. Mengajarkan teknik menyusui yang baik diharapkan bayi cukup ASI dan nutrisi pada bayi.

	5. Warna kuning pada kulit hilang maksimal hari ke 10	bayi terangsang dan mencari puting susu dan mau menghisap (sucking). 2. Melakukan pijat bayi pada dada dan perut a. Dada Letakkan tangan di leher belakang bayi, usap ke atas-bawah secara lembut, lanjutkan dengan gerakan membentuk love, dari tulang selangka ke kiri-kanan dada. b. Perut Pijat membentuk huruf I (kiri atas ke bawah), L terbalik (dari I lanjut bawah ke kanan), dan U terbalik (kanan bawah ke atas-kiri-bawah). Gunakan minyak telon/baby oil. Pijat dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan sore selama 3 hari berturut-turut. 3. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya ikterus fisiologis. a. Muncul hari ke-2 sampai ke-3 setelah lahir. b. Warna kuning ringan, tidak semakin pekat. c. Kuning tampak mulai dari wajah, lalu ke badan.	2. Pijat bayi membantu menurunkan ikterus fisiologis dengan meningkatkan motilitas usus sehingga mempercepat pengeluaran mekonium dan bilirubin melalui feses, serta mengurangi sirkulasi anterohepatik. Pijat bayi juga dapat meningkatkan sirkulasi darah, fungsi hati, kualitas menyusui, dan asupan ASI yang berperan dalam mempercepat eliminasi bilirubin. 3. Memberikan penjelasan tentang tanda bahaya ikterus fisiologis diharapkan ibu dapat mengetahui tanda bahaya ikterus fisiologis.
--	--	---	--

V. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VI. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

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

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By.Ny.... Umur 8-28 hari dengan neonatus fisiologis

Data Dasar

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 8-28 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
5. Ibu mengatkan tali pusat anaknya sudah lepas pada hari ke... dan dalam keadaan baik dan bersih

Dasar Objektif

1. Keadaan Umum : Baik/lemah
2. Kesadaran : Compos Mentis /Apatis/Koma
3. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 30-60 x/menit

Suhu : 36,5° - 37,5 ° C

BB :....Kg

4. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi
- b. Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung
- c. Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat Menyusui
- d. Dada : Tidak ada bunyi nafas, nafas teratur
- e. Perut : Keadaan tali pusat baik, bersih
- f. Kulit : Warna kemerahan

B. Masalah

Ruam popok

C. Kebutuhan

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya
2. Lakukan pencegahan infeksi
3. Penkes imunisasi

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Setelah diberikan asuhan kebidanan bayi 8-28 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda-tanda infeksi Kriteria : 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV: DJ:120-140x/menit RR : 30-60 x/menit T : 36,5° - 37,5 ° C 4. Tali pusat sudah lepas 5. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif sesuai usianya 6. Kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan kriteria: a. Warna kulit merah mudah b. Bayi menyusui dengan kuat c. Sudah bisa BAK 6-8 x/hari d. Sudah bisa BAB 3-4 x/hari e. Perut tidak kembung	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Lakukan pencegahan infeksi a. Hindari bayi baru lahir kontak dengan orang sakit b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin c. Memberikan ASI saja selama 6 bulan 3. Penkes tentang imunisasi 0-9 bulan: a. Hepatitis B (usia < 24 jam) b. DPT,Hepatitis 2,Polio PCV (Usia 2 bulan) c. DPT,Polio 2, Hepatitis 3 (usia 3 bulan) d. DPT,Polio 3,hepatitis 4 (usia 4 bulan) e. PCV 3 (USIA 6 bulan) f. campak (9 bulan)	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayi nya dalam keadaan normal. 2. Diharapkan bayi terhindar dari infeksi dari luar maupun dari dalam. 3. Iunisasi mampu mencegah kematian anak, imunisasi dapat menjaga kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu.
M1	Tujuan : Ruam popok pada bayi tidak terjadi Kriteria : Kesadaran composmentis TTV: DJ:120-140x/m RR:30-40x/m Temp:36-37 c 1. iritasi pada bayi	1. Anjukan ibu untuk segera mengganti popok apabila bayi mengompol dan menjaga kulit agar tetap kering. 2. Melonggarkan area bokong yang tertutup.	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.

	2. ibu mengatakan bayinya bergerak aktif sesuai usia.	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.	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

E. Kerangka konseptual

