

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. Konsep Teori Bayi Baru Lahir

a. Pengertian

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, dengan presentasi kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat. Neonatus adalah bayi baru lahir yang menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan diluar uterus (Tando, 2016).

Neonatus adalah masa kehidupan pertama di luar sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam rahim menjadi diluar rahim. Masa perubahan yang paling besar terjadi selama jam ke 24-72 jam pertama (Setyowati & Baroroh, 2023)

b. Ciri-ciri BBL

Ciri-ciri bayi baru lahir normal, adalah sebagai berikut:

- 1) Berat badan 2.500-4.000 gram.
- 2) Panjang badan 48-52 cm.
- 3) Lingkar dada 30-38 cm.
- 4) Lingkar kepala 33-35 cm.
- 5) Frekuensi jantung 120-160 kali/menit.
- 6) Pernapasan 40-60 kali/menit

- 7) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup.
- 8) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- 9) Kuku agak panjang dan lemas.
- 10) Genetalia: pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, dan pada laki-laki, testis sudah turun dan skrotum sudah ada.
- 11) Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- 12) Refleks moro atau gerak memeluk jika dikagetkan sudah baik.
- 13) Refleks grasping atau menggenggam sudah baik
- 14) Eliminasi baik, mekonium keluar 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Tando, 2016).

c. Tahapan Bayi Baru Lahir

Berikut ini adalah tahapan bayi baru lahir antara lain sebagai berikut:

- 1) Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem skoring APGAR.
- 2) Tahap II disebut tradisional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku.
- 3) Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh (Afrida & Aryani, 2022).

d. Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir

Adaptasi fisiologis bayi baru lahir adalah serangkaian perubahan dan penyesuaian yang terjadi pada bayi setelah dilahirkan untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan di luar rahim, proses ini penting untuk kelangsungan hidup bayi dan melibatkan berbagai sistem tubuh. (Aryunani et al., 2022).

1) Fungsi sistem respirasi

Adaptasi sistem respirasi pada bayi baru lahir adalah proses penyesuaian yang dilakukan oleh bayi untuk bernapas di luar rahim setelah sebelumnya mendapatkan oksigen melalui plasenta. Proses ini melibatkan serangkaian perubahan fisiologis yang kompleks dan penting bagi kelangsungan hidup bayi (Aryunani et al., 2022).

a) Mekanisme Adaptasi

(1) Pernapasan Pertama

Biasanya terjadi dalam 30 detik pertama setelah lahir, dipicu oleh penurunan oksigen (hipoksia) dan peningkatan karbon dioksida (hiperkapnia) yang merangsang pusat pernapasan di otak, rangsangan fisik dari lingkungan luar rahim seperti perubahan suhu dan sentuhan juga berperan, tekanan pada rongga dada saat persalinan membantu memicu masuknya udara ke paru-paru.

(2) Pengembangan Paru-paru

Paru-paru bayi yang sebelumnya terisi cairan ketuban harus berkembang dan berfungsi dengan baik, surfaktan merupakan zat yang melapisi alveoli (kantong udara di paru-paru), berperan penting mencegah kolaps alveoli dan memudahkan pertukaran gas, proses pernapasan pertama membantu mengeluarkan cairan ketuban dari paru-paru.

(3) Perubahan Sirkulasi Darah

Setelah lahir, sirkulasi darah bayi berubah dari sirkulasi janin menjadi sirkulasi paru, duktus arteriosus, saluran yang menghubungkan arteri pulmonalis dan aorta pada janin, akan menutup.

(4) Pengaturan Suhu Tubuh

Bayi baru lahir rentan terhadap kehilangan panas karena luas permukaan tubuh yang besar dibandingkan berat badan, mekanisme termoregulasi bayi belum matang, sehingga membutuhkan bantuan untuk menjaga suhu tubuh yang stabil.

2) Fungsi Sistem Pencernaan pada Bayi Baru Lahir

Sistem pencernaan bayi terdiri dari berbagai organ yang memiliki fungsi berbeda dalam mencerna dan menyerap nutrisi:

a) Mulut dan kelenjar saliva

Bayi lahir dengan refleks mengisap dan menelan yang

memungkinkan mereka menyusu, produksi enzim amilase dalam saliva masih rendah, sehingga bayi belum bisa mencerna karbohidrat kompleks dengan baik.

b) Esofagus

Otot esofagus bayi masih lemah, menyebabkan seringnya terjadi refluks atau gumoh, sfingter esofagus bagian bawah belum matang, sehingga cairan lambung bisa mudah naik kembali ke kerongkongan.

c) Lambung

Kapasitas lambung bayi sangat kecil, hanya sekitar 5-7 ml saat lahir dan berkembang menjadi sekitar 30 ml dalam beberapa hari, produksi asam lambung rendah, tetapi cukup untuk mengaktifkan enzim pepsin yang membantu perncanaan protein.

d) Usus Halus

Merupakan tempat utama penyerapan nutrisi, enzim laktase cukup tinggi untuk mencerna laktosa dalam ASI, tetapi enzim lain untuk karbohidrat kompleks masih belum berkembang sempurna, usus bayi memiliki permeabilitas tinggi yang memungkinkan penyerapan antibodi dari ASI (imunoglobulin A) untuk kekebalan tubuh.

e) Usus Besar dan Rektum

Fungsi utama adalah menyerap air dan membentuk feses, bayi baru lahir mengeluarkan mekonium (feses pertama) dalam 24-

48 jam pertama, yang berwarna hitam kehijauan dan lengket karena mengandung cairan ketuban, sel epitel usus, dan bilirubin.

3) Fungsi Sistem Termogulasi

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan. Pada lingkungan dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya. Pencegahan kehilangan panas bayi baru lahir tidak dapat mengatur tubuhnya secara memadai, dan dapat dengan cepat kedinginan jika kehilangan panas tidak segera dicegah (Tetelepta et al., 2024).

Ada empat kemungkinan proses terjadinya kehilangan panas tubuh bayi baru lahir ke lingkungannya yaitu: (Yuliani et al., 2025)

a) Evaporasi

Penguapan cairan ketuban pada bagian permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri dikarenakan setelah lahir tubuh bayi tidak langsung dikeringkan.

Contohnya: saat bayi berada di ruangan dengan suhu sekitar 24°C. Kemudian langsung itu diletakkan diatas meja tanpa segera dikeringkan maka cairan ketuban yang masih menempel dikulit bayi akan menguap oleh panas tubuh bayi itu sendiri.

b) Konduksi

Kehilangan panas tubuh bayi pada saat kontak langsung dengan permukaan lingkungan sekitar yang dingin, seperti meja, tempat tidur dan timbangan yang suhunya lebih rendah dari tubuh bayi sehingga akan menyerap panas tubuh pada bayi bila bayi diletakkan di atas timbangan tersebut.

Contohnya: Menimbang bayi tanpa alas, menyentuh bayi saat tangan dingin dan menggunakan stetoskop dingin untuk memeriksa bayi baru lahir.

c) Konveksi

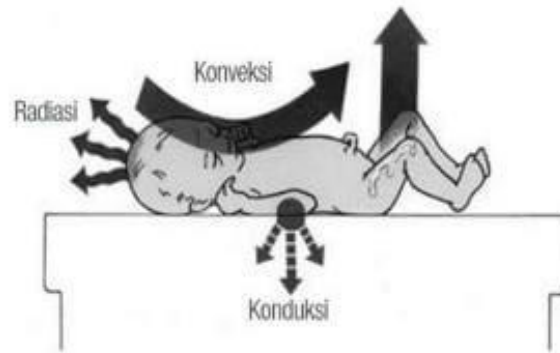
Kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar oleh udara lingkungan sekitar yang lebih dingin, ruangan yang dingin, aliran udara dari kipas angin, hembusan udara ventilasi, dan pendingin ruangan.

Contohnya: Membiarkan atau menempatkan bayi baru lahir didekat jendela, membiarkan bayi baru lahir di ruangan yang terpasang kipas angin.

d) Radiasi

Kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi, karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi (walaupun tidak bersentuhan secara langsung).

Contohnya: Membiarkan bayi baru lahir berada dalam ruangan yang ber AC tanpa diberikan pemanas dahulu seperti radiant warmer, membiarkan bayi baru lahir berdekatan dengan lingkungan yang dingin.



Gambar 2.1 Mekanisme Kehilangan Panas
(Novidha et al.,2023)

4) Fungsi Sistem Ekskresi pada Bayi Baru Lahir

Sistem ekskresi berfungsi untuk membuang zat sisa metabolisme dan menjaga keseimbangan cairan serta elektrolit dalam tubuh. Pada bayi baru lahir, organ ekskresi (ginjal, kulit, paru-paru, dan hati) masih dalam tahap perkembangan dan mengalami perubahan besar setelah kelahiran (Aryunani et al., 2022).

a) Organ-Organ dalam Sistem Ekskresi

Sistem ekskresi pada bayi baru lahir terdiri dari beberapa organ utama

(1) Ginjal

Berperan dalam menyaring darah dan membuang limbah metabolisme melalui urine, fungsi ginjal masih belum matang saat lahir, sehingga kemampuan, aayi dalam

mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit masih terbatas, produksi urine dimulai sejak janin dalam kandungan dan berlanjut setelah lahir.

(2) Kulit

Mengeluarkan keringat dan minyak melalui kelenjar keringat dan kelenjar sebacea, fungsi kelenjar keringat bayi masih belum sempurna, sehingga bayi lebih rentan terhadap perubahan suhu lingkungan.

(3) Paru-Paru

Mengeluarkan karbon dioksida (CO_2) sebagai hasil metabolisme sel, setelah lahir, paru-paru mulai berfungsi secara mandiri untuk pertukaran gas, menggantikan fungsi plasenta dalam mengeluarkan CO_2

(4) Hati

Berperan dalam metabolisme bilirubin, zat sisa dari pemecahan sel darah merah, fungsi hati bayi masih belum sempurna, sehingga sering terjadi penumpukan bilirubin yang menyebabkan ikterus neonatorum bayi kuning.

(5) Perkembangan dan Fungsi Sistem Ekskresi Setelah Lahir

(a) Ginjal dan Produksi Urin

Ginjal janin sudah menghasilkan urine sejak dalam kandungan dan mengeluarkannya ke dalam cairan ketuban, setelah lahir ginjal mulai berfungsi untuk

menyaring darah dan mengatur keseimbangan cairan serta elektrolit, fungsi ginjal bayi belum sempurna, sehingga ia lebih rentan terhadap dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, frekuensi berkemih tinggi (6-8 kali sehari) karena ginjal belum bisa mengonsentrasikan urine dengan baik.

(b) Pengeluaran Keringat Melalui Kulit

Bayi baru lahir memiliki jumlah kelenjar keringat yang sama dengan orang dewasa, tetapi fungsinya masih terbatas, bayi lebih sulit mengatur suhu tubuhnya karena produksi keringat masih rendah.

e. Tanda bahaya bayi baru lahir

- 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 pernafasan 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 $35,5^{\circ}\text{C}$ atau diatas $37,5^{\circ}\text{C}$ adalah tanda bahaya dan dapat menunjukkan kemungkinan terjadinya infeksi. Suhu tubuh $35,5^{\circ}\text{C}$ - $36,4^{\circ}\text{C}$ 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 (Sitepu et al., 2024).

2. Apgar Score

APGAR score adalah salah satu metode yang cukup tepat untuk menilai bayi baru lahir untuk dilakukan resusitasi. APGAR score 1-3 menandakan adanya henti jantung-paru. 4-7 menandakan perlu adanya perhatian yang cukup untuk menentukan apakah keadaan bayi lebih baik setelah resusitasi atau untuk memastikan apakah ada kondisi patologis lain yang menyebabkan APGAR score bayi menjadi rendah. APGAR score yang rendah disebabkan oleh kesulitan bernafas atau ventilasi yang tidak adekuat. APGAR score dibagi menjadi 3, yaitu: (Yurniati et al., 2024)

- a. APGAR Score 1-3 : Asfiksia berat
- b. APGAR Score 4-7 : Asfiksia sedang
- c. APGAR Score 8-9 : Asfiksia ringan

Tabel 2.1 **Apgar Score**

APGAR SCORE

Tanda	0	1	2
Warna kulit (<i>Appearance</i>)	Biru, pucat	Badan merah jambu, ekstremitas biru	Seluruhnya merah jambu
Frekuensi denyut jantung (<i>Pulse</i>)	Tidak ada	<100	>100
Iritabilitas reflex (<i>Grimace</i>)	Tidak ada respon	Meringis	Menangis kuat
Tonus otot (<i>Activity</i>)	Flaksid	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerak aktif
Usaha bernafas (<i>Respiration</i>)	Tidak ada	Pelan, tidak teratur	Baik, menangis

Keterangan :

1. Vigorous baby (bayi normal) : 7 – 10
2. Mild-moderate asphyxia (asfiksia sedang) : 4 – 6
3. Asfiksia berat : 0 – 3

Created by :
Dokter Muda Kepaniteraan Obstetri dan Ginekologi
Periode 7 November – 7 Januari 2011

3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Asuhan yang diberikan pada neonatal baru lahir sampai 6 jam meliputi:

- a. Menilai bayi

Segera setelah bayi lahir, tangisannya yang kuat sehingga membuat warna kulitnya memerah, bayi menggerakkan ototnya, ini merupakan penilaian selintas yang dilakukan bidan terhadap bayi baru lahir dengan memulai bekerjanya organ organ vital pada tubuh bayi, paru-paru mengembang dan jantungpun memulai untuk memompakan darah melalui denyut nadi yang bisa diraba dan terdengar irama jantung yang berdetak sebagai awal kehidupan dunia luar neonatal. Secara biologis hal inilah keadaan normal yang menandakan nilai APGAR (*Activity, Pulse, Grimace, Appearance, Respiration*) 1 menit dan 5 menit pertama kelahiran dalam keadaan normal (Yurniati et al., 2024).

b. Pemotongan dan perawatan tali pusat

Bayi yang telah lahir selanjutnya dilakukan penjepitan tali pusat dengan menggunakan klem, kemudian dilakukan pemotongan tali pusat, sehingga tali pusat yang mengarah ke bayi harus diikat untuk melepas klem yang ada pada bayi. Secara fisik dan biologis bayi sudah terpisah dari plasenta tempat mengambil makanannya, dan dimulailah fase baru untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebagai langkah awal untuk Air Susu Ibu (ASI) eksklusif (Yurniati et al., 2024).

c. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Bayi yang sudah diikat tali pusatnya kemudian diletakkan diatas diatas perut ibu dengan posisi menelungkup sehingga terjadi kontak kulit ibu dengan kulit bayi sambil menyelimuti punggung bayi serta

memberikan topi di kepalanya mencegah hipotermi. Posisi tangan bayi seolah memeluk ibu sambil mencari puting susu ibu dengan mengarahkan jemari yang basah diliput air ketuban yang tidak dilap, karena mempunyai bau yang sama dengan ASI sehingga mengarahkan puting susu ibu ke mulut bayi. Sampai akhirnya puting susu ibu masuk ke mulut bayi dan terjadi proses menghisap, hal ini berlangsung selama lebih kurang 1 jam yang menandakan bayi telah melakukan inisiasi menyusui dini. Kebutuhan psikologi ibu dan neonatal terpenuhi melalui bonding attachment ibu dan bayi (Yurniati et al., 2024).

d. Pemberian salep mata antibiotik

Setelah puas menyusui, ditandai bayi mulai melepaskan hisapannya dari puting susu ibu, maka neonatus diangkat dan diletakkan di meja pemeriksaan yang datar dan hangat suhu ruangan 28 derajat celsius, neonatus baru lahir diberikan salep mata antibiotik untuk mencegah infeksi pada mata bayi ketika kontak dengan cairan melewati jalan lahir. Salep mata dioleskan pada kedua mata mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung menuju ke bagian luar mata atau bisa juga dengan tetes mata. Ujung tabung salep mata atau pipet tetes mata tidak boleh menyentuh mata bayi (Yurniati et al.2024).

e. Pemberian suntikan vitamin K

Suntikan vitamin k sebanyak 1 mg dosis tunggal diberikan pada daerah paha kiri anterolateral untuk mencegah perdarahan intrakranial karena penekanan pada kepala janin ketika melewati jalan lahir dan

defisiensi vitamin k pada neonatus (Yurniati et al., 2024).

f. Pemberian imunisasi hepatitis B0

Pencegahan penyakit hepatitis pada neonatal baru lahir dilakukan dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 1 jam setelah pemberian vitamin K pada daerah paha kanan secara intramuskuler yang bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi terutama melalui jalur penularan ibu ke anak (Yurniati et al., 2024).

4. Kunjungan Neonatal

1. Pengertian

Kunjungan neonatal adalah interaksi antara neonatus dan tenaga kesehatan yang dilakukan minimal tiga kali. Kunjungan pertama dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua dilakukan pada kurun waktu 3-7 hari setelah lahir, kunjungan ketiga dilakukan pada kurun waktu 8-28 hari setelah lahir. Hal ini bertujuan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda, antara lain termasuk konseling perawatan bayi baru lahir (Afrida & Aryani, 2022).

2. Tujuan

Tujuan dari kunjungan neonatal ini adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, serta untuk mendeteksi sejak dini apabila ada kelainan atau masalah pada bayi. Risiko terbesar kematian pada neonatus terjadi pada 24 jam pertama dalam kehidupan,

minggu pertama, dan bulan pertama dalam kehidupan, sehingga perlu adanya pemantauan ketat dengan melakukan kunjungan neonatal (Afrida & Aryani, 2022).

3. Kategori

Kunjungan neonatal terbagi dalam 3 kategori yaitu:

1) Kunjungan Neonatal Pertama (KN 1)

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 6-48 jam setelah kelahiran, adapun asuhan yang diberikan adalah:

- a) Memastikan bahwa bayi telah menerima suntikan K1 dan imunisasi Hepatitis B0
- b) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
- c) Menimbang berat badan bayi dan membandingkannya dengan berat badan saat lahir dan saat akan pulang.
- d) Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga untuk menjaga suhu tubuh bayi agar terhindar dari hipotermia.
- e) Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai cara merawat bayi dengan benar.
- f) Memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti bayi yang tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemas, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, tali pusat yang memerah hingga bagian perut, bau atau bernanah, demam tinggi, mata bayi yang bernanah, diare, kulit dan mata bayi yang menguning, serta tinja bayi yang

berwarna pucat saat BAB.

2) Kunjungan Neonatal Kedua (KN 2)

Kunjungan neonatal kedua dilakukan pada hari ke 3-7 setelah kelahiran. Asuhan yang diberikan selama kunjungan kedua meliputi:

- a) Menimbang berat badan bayi, membandingkan dengan berat badan saat lahir, kemudian mencatat adanya penurunan atau peningkatan berat badan.
- b) Memperhatikan asupan dan keluaran (input-output) pada bayi yang baru lahir.
- c) Mengevaluasi apakah terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi.
- d) Mengevaluasi kecukupan suplai ASI.

3) Kunjungan Neonatal Ketiga (KN 3)

Kunjungan neonatal ketiga dilakukan pada hari ke 8-28 setelah kelahiran. Asuhan yang diberikan selama kunjungan ini meliputi:

- a) Menimbang berat badan dan mengukur panjang bayi, lalu membandingkan hasilnya dengan berat badan seminggu sebelumnya, serta mencatat adanya penurunan atau peningkatan berat badan.
- b) Memantau asupan (intake) dan pengeluaran (output) bayi baru lahir.
- c) Memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi.
- d) Mengevaluasi kecukupan suplai ASI

e) Memperhatikan kebutuhan nutrisi bayi

5. Refleks pada bayi baru lahir

- a. Rooting reflex (mencari): Bayi menoleh dan membuka mulut saat pipi atau sudut mulutnya disentuh, membantu menemukan puting
- b. Sucking reflex (menghisap): Bayi otomatis menghisap saat langit-langit mulutnya tersentuh.
- c. Moro reflex (kaget): Respon terhadap suara/gerakan mengejutkan, bayi menegangkan tubuh, meluruskan lengan, dan melebarkan tangan sebelum menekuknya kembali.
- d. Palmar grasp reflex (menggenggam): Bayi menutup jari-jari tangannya dengan erat saat telapak tangan disentuh.
- e. Babinski reflex: Jari kaki bayi melebar dan jempol kaki melengkung ke atas saat telapak kaki diusap dari tumit.
- f. Tonic neck reflex (fencing/anggar): kepala menoleh ke satu sisi, lengan di sisi tersebut lurus, sementara lengan satunya menekuk.
- g. Stepping/walking reflex (melangkah): Bayi membuat gerakan seperti melangkah atau menari saat kakinya diletakkan di permukaan rata.
- h. Galant: Saat ditengkurapkan dan punggungnya diusap di satu sisi tulang belakang, bayi akan melengkungkan tubuh ke sisi tersebut.
- i. Plantar grasp reflex: Jari kaki bayi menekuk ke bawah saat telapak kaki bagian atas disentuh.
- j. Refleks merangkak (crawling): Saat ditengkurapkan, bayi akan mencoba menekuk kaki dan merangkak (Suratmi et al., 2023).

6. Masalah yang umum terjadi pada BBL

a. Bercak Mongol

Bintik Mongolia mengacu pada area hiperpigmentasi yang muncul sebagai bercak berwarna gelap di pinggang bagian bawah dan bokong. Kondisi ini terdeteksi sejak lahir dan secara bertahap akan hilang dengan sendirinya dalam kurun waktu sekitar 1 tahun (Dewina et al., 2023).

b. Hemangioma

Hemangioma adalah malformasi vaskular terlokalisasi, juga dikenal sebagai nevi vaskular, umumnya ditemukan pada kelopak mata bayi baru lahir. Kulit mengalami kelainan selama perkembangan dan pembentukan pembuluh darah superfisial (kutan dan subkutan). Hemangioma sering terjadi pada bayi Kaukasia, terutama bayi yang lahir prematur atau berat badan lahir rendah (Dewina et al., 2023).

c. Gumoh/Regurgitasi

Gumoh juga dikenal sebagai regurgitasi, mengacu pada keluarnya susu yang tertelan selama atau segera setelah mengonsumsi sejumlah kecil ASI atau susu botol (Dewina et al., 2023).

d. Oral Trush

Oral trush juga dikenal sebagai moniliasis atau kandidiasis, adalah suatu kondisi yang menyerang mulut. Hal ini ditandai dengan adanya lesi berwarna putih dan menggumpal yang mudah terhapus atau terkelupas. Lesi ini meninggalkan permukaan yang merah, kasar, dan

berdarah. Warnanya juga bermanifestasi sebagai putih dengan titik-titik merah, terutama di pipi bagian dalam, langit-langit lunak, lidah, dan gusi (Dewina et al., 2023).

e. Diaper Rash

Diaper Rash atau yang biasa disebut dengan Ruam Popok sebenarnya terjadinya peradangan pada kulit yang terjadi pada area paha bayi yang terkena popok. Bayi tertentu pernah mengalami masalah ruam popok. Beberapa bayi berusia antara 4 dan 15 bulan mungkin mengalami ruam popok. Juga disebabkan dari sensitivitas kulit bayi masing-masing (Dewina et al., 2023).

f. Seborrhea

Seborrhoea adalah peningkatan produksi sebum berminyak secara tidak normal, yang terjadi pada bayi berusia 3 bulan (Dewina et al., 2023).

g. Bisulan/Furunkel

Furunkel juga dikenal sebagai bisul, adalah peradangan lokal pada kulit yang secara khusus menyerang folikel rambut. Kondisi ini terutama disebabkan oleh adanya bakteri *Staphylococcus aureus* (Dewina et al., 2023).

h. Diare

Diare adalah buang air besar dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam sehari, disertai perubahan tekstur tinja menjadi lebih cair. Hal ini dapat terjadi pada bayi dan mungkin termasuk adanya lendir dan

darah atau tidak (Dewina et al., 2023).

i. Obstipasi

Obstipasi adalah suatu kondisi yang ditandai dengan gangguan gerak peristaltik pada saluran cerna sehingga mengakibatkan kesulitan dan ketidakteraturan dalam buang air besar (Dewina et al., 2023).

j. Miliariasis

Miliariasis juga dikenal sebagai lichen tropicus, biang keringat, keringat bengkak, atau sudamina adalah suatu kondisi dermatologis akibat tersumbatnya saluran keringat. Halangan ini menghalangi keluarnya keringat dan berujung pada terbentuknya benjolan kecil di wajah, leher, dan dada bagian atas (Dewina et al., 2023).

B. Miliariasis

1. Pengertian miliaria

Miliaria adalah penyakit kulit yang timbul akibat obstruksi duktus kelenjar keringat ekrin (*acro syringoma*) sehingga timbul aliran balik keringat ke epidermis dan dermis (Dewina et al., 2023).

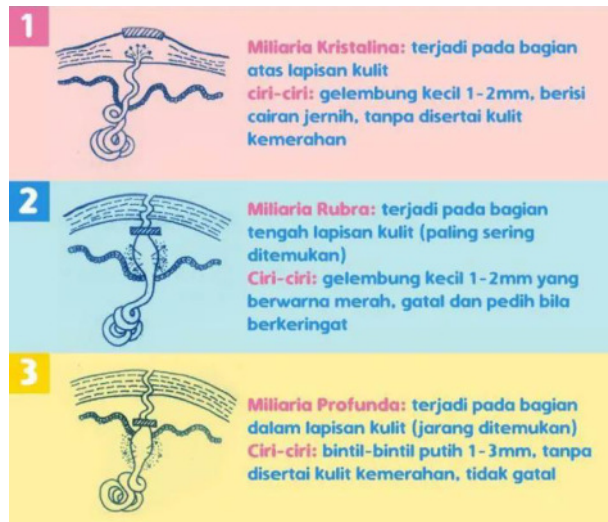
Miliaria dapat terjadi di segala usia, pada laki-laki atau wanita. Neonatus memiliki risiko lebih tinggi mengalami miliaria karena duktus kelenjar keringat ekrin yang belum berkembang sempurna. Miliaria banyak ditemukan di daerah beriklim tropis, dengan udara yang panas dan lembab (Aryunani et al., 2022).

Miliaria yang merupakan salah satu masalah kulit karena terjadinya

sumbatan pada kelenjar keringat. Biasanya bentuknya tampak kecil seperti benjolan merah muda, terasa gatal atau terasa berduri. Miliaria terjadi karena tersumbatnya kelenjar keringat yang disebabkan oleh bakteri *Staphylococcus epidermidis*, bakteri ini menghasilkan *senyawa extracellular polysaccharide substance (EPS)*. EPS merupakan senyawa yang lengket dan akan bercampur dengan keringat dan sel kulit mati sehingga dapat menyumbat kelenjar keringat, akibatnya keringat tidak dapat keluar dan tertahan di pori-pori kulit, kondisi ini menyebabkan terbentuknya bintik-bintik kecil (inflamasi) yang memicu ruam. Miliaria tidak hanya terjadi pada bayi dan anak-anak, namun juga dapat terjadi pada orang dewasa. Pada orang dewasa biang keringat biasanya terjadi pada bagian lipatan kulit atau bagian kulit yang sering bergesekan dengan pakaian. Sedangkan pada bayi biang keringat sering terjadi pada bagian leher, bahu, dada, ketiak, lipatan siku dan paha (Ardiansyah & Mellaratna, 2024).

2. Klasifikasi miliaria

Klasifikasi miliaria dapat dilihat dari gambar berikut:



Gambar 2.2 Klasifikasi miliaria

a. Miliaria Kristalina

Miliaria Kristalina ialah keringat dapat keluar sampai *stratum korneum*, terlihat vesikel yang menyerupai titik embun, dan biasanya *asimtomatik* (Dewina et al., 2023).

Lesi superfisial berupa vesikel subkorneal yang jernih, mudah pecah dan asimtomatik karena letak kebocorannya pada stratum korneum dapat berkoalesensi dan tidak terjadi proses inflamasi cairan vesikel yang menjadi turbid disebut miliaria pustulosa. Penyumbatan terjadi pada saluran keringat di lapisan paling atas dari kulit yaitu pada *horny cell layer* yang akan menghasilkan lepuhan transparan, namun, tidak menimbulkan rasa gatal ataupun sakit. Miliaria ini biasanya terjadi pada bayi di bagian wajah dan akan hilang dengan sendirinya satu sampai beberapa hari (Ardiansyah & Mellaratna, 2024).

Miliaria kristalina adalah jenis miliaria yang paling ringan dan hanya memengaruhi saluran keringat dari lapisan kulit teratas, tidak gatal dan tidak terasa sakit (Simanungkalit et al., 2021).



Gambar 2.3 **Miliaria Kristalina**

b. Miliaria Rubra

Yaitu kondisi keringat merembes ke dalam epidermis. Terlihat papula, vesikel dan eritema disekitarnya. Gejala yang timbul disertai rasa gatal dan mudah terjadi infeksi sekunder berupa impetigo dan furunkulosis. Lokasi penyakit ini biasanya di daerah yang tertutup oleh baju atau celana, terutama dada dan punggung (Dewina et al., 2023).

Sumbatan terjadi di lapisan dalam epidermis, keringat bermigrasi ke lapisan epidermis atau dermis sehingga menimbulkan reaksi inflamasi. Lesi ditandai dengan adanya makula atau papul eritematosa dengan vesikel punktata di atasnya dan ektrafolikule. Pada kasus yang lebih luas dan kronis lesi dapat menjadi pustule disertai rasa panas atau perih dan gatal. Sering terjadi pada lingkungan dengan cuaca yang sangat panas, atau pada bayi, orang yang gemuk dan pada penderita hidrosis . Biang keringat enis ini terjadi pada lapisan kulit (epidermis) yang lebih dalam dan akan menyebabkan inflamasi karena adanya penyumbatan saluran keringat pada bagian granular cell layer, gejala yang ditimbulkan adalah

terbentuknya benjolan (papula) berwarna merah muda dengan diameter 1-4 mm, terasa gatal dan berduri pada daerah yang mengalami biang keringat (Ardiansyah & Mellaratna, 2024).



Gambar 2.4 **Miliaria Rubra**

c. **Miliaria Pustulosa**

Miliaria pustulosa adalah jenis biang keringat tingkat lanjut, sering kali merupakan komplikasi dari miliaria rubra, yang ditandai dengan bintil kecil berisi nanah (pustula) berwarna putih atau kuning di atas kulit yang merah. Ini terjadi akibat sumbatan saluran keringat yang meradang dan sering terinfeksi bakteri, umum terjadi pada bayi atau orang dewasa di lingkungan panas/lembab (Goff & Rosenblatt, 2025).

Miliaria pustulosa selalu didahului oleh beberapa penyakit lain yang menimbulkan kerusakan dan sumbatan saluran kelenjar keringat. Gejalanya yaitu rasa gatal yang sering terjadi pada daerah intertigmasi (Dewina et al., 2023).



Gambar 2.5 **Miliaria Pustulosa**

d. Miliaria Profunda

Miliaria Profunda yaitu sumbatan saluran kelenjar yang terletak di perbatasan dermoepidermal. Cirinya yaitu berupa papula yang keputih-putihan dengan diameter 1-3 mm, dan terjadi di daerah punggung dan dada. Papula letaknya lebih dalam dan nonfolikuler, tidak disertai rasa gatal dan tidak ada eritema (Dewina et al., 2023).

Sumbatan terletak lebih dalam, kebocoran keringat terjadi di papila dermis, akibatnya timbul lesi papul “*flesh-colored*” mirip *goose-flesh* (kulit belibis). Lesi terdapat di daerah badan, leher dan di daerah lipatan. Biasabta terjadi pada bayi usia 1 tahun, walaupun juga dapat terjadi pada orang dewasa setelah mengalami keringat berlebihan di lingkungan yang panas dan lembab. Erupsi dapat menghilang atau berkurang setelah penderita kembali lagi pada lingkungan yang sejuk, bertahan kurang dari 1 jam setelah keadaan panas yang berlebihan berakhir. Biang keringat jenis ini terjadi di lapisan dermis, ditandai dengan adanya kerusakan saluran keringat pada dermo-epidermal junction. Benjolan putih tanpa disertai rasa gatal akan muncul setelah mengalami miliaria rubra

(Ardiansyah & Mellaratna, 2024).



Gambar 2.6 **Miliaria Profunda**

3. Tanda dan gejala

- a. Pada miliaria atau biang keringat, bayi biasanya menjadi lebih rewel akibat rasa gatal pada bagian tubuh yang terkena.
- b. Bagian tubuh yang terkena biasanya adalah bagian yang tertutup oleh pakaian, seperti leher, punggung, dada, ketiak, dan bahu.
- c. Terdapat bintil berisi air yang berwarna jernih.
- d. Daerah yang terkena akan jadi lebih kering, berwarna kemerahan, dan terasa kasar (Dewina et al., 2023).

4. Penyebab terjadinya miliaria

Penyebab miliaria disebabkan oleh beberapa hal diantara yaitu:

- a. Kebersihan bayi yang kurang
 - b. Biasanya terjadi jika ada udara panas dan lembab
 - c. Keluar keringat yang berlebihan
 - d. Bayi dengan pakaian yang terlalu hangat saat berada dalam ruangan
- (Dewina et al., 2023).

5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada kejadian miliaria pada bayi yaitu

- a. Menganjurkan ibu untuk mengenakan bayi pakaian berbahan katun yang lembut dan menyerap keringat.
- b. Memberikan konseling pada ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari
- c. Mengganti pakaian bayi apabila basah atau kotor dengan yang kering dan bersih
- d. Menganjurkan ibu menjaga suhu lingkungan tetap sejuk, misalnya dengan ventilasi baik atau penggunaan AC.
- e. Berikan VCO sebagai terapi komplementer pada bayi dengan pemberian VCO dilakukan selama 5 hari berturut-turut, diberikan 2x sehari (1 kali pagi dan 1 kali sore) setelah mandi dengan cara di oleskan pada bagian yang terkena miliaria seperti di pipi, tangan, dan punggung dalam waktu 20 menit (Yolandia et al., 2024).

C. Virgin Coconut Oil (VCO)

1. Pengenalan VCO

VCO (Virgin Coconut Oil) adalah minyak kelapa yang diekstrak dari kelapa segar tanpa menggunakan bahan kimia atau bahan pengawet. Proses pengolahan yang dilakukan dengan cara yang alami dan tanpa pengawet membuat VCO menjadi pilihan yang lebih sehat dan aman untuk dikonsumsi. VCO memiliki kandungan nutrisi yang sangat baik untuk kesehatan tubuh (Saras, 2023).



Gambar 2.7 Virgin Coconut Oil

Virgin Coconut Oil (VCO) adalah minyak yang terbuat dari daging kelapa segar, di proses dengan pemanasan terkendali atau tanpa pemanasan sama sekali dan tanpa bahan kimia. Kandungan asam laurat dari VCO sebesar 50,5% sedangkan kandungan asam lemak rantai sedang (Medium Chain Triglyceride) MCT sebesar 65,4% yang bersifat antimicrobial karena dapat menghambat pertumbuhan berbagai jasad renik berupa bakteri, ragi, jamur dan virus. Sifat-sifat antimicrobial dari VCO berasal dari komposisi MCT yang terkandung karena ketika diubah menjadi asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum. Asam lemak bebas membantu menciptakan lingkungan yang asam di atas kulit sehingga mampu menghalau bakteri-bakteri penyebab penyakit, dalam VCO juga mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk ke lapisan kulit dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam VCO mampu membunuh virus. Di dalam tubuh, asam laurat diubah menjadi monokaprin, senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang

bersifat sebagai antivirus, antibakteri, antibiotik dan antiprotozoa. VCO akan memberikan nutrisi melalui proses penyerapan melalui kulit agar mengurangi efek gesekan dan kelembaban, mengembalikan elastisitas kulit, dan melindungi kulit dari kerusakan sel (Simanungkalit et al., 2021).

2. Kandungan nutrisi dalam VCO

VCO terbuat dari kelapa yang belum diproses, sehingga kaya akan nutrisi alami. Berikut adalah beberapa kandungan nutri yang terdapat dalam VCO:

- a. Asam lemak jenuh: sekitar 90% dari kandungan VCO adalah asam lemak jenuh, terutama asam laurat, asam miristat, dan asam kaprilat. Asam lemak jenuh ini diyakini memiliki manfaat untuk kesehatan jantung dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh.
- b. Asam lemak tak jenuh: VCO juga mengandung sejumlah asam lemak tak jenuh, seperti asam oleat dan asam linoleat. Kandungan ini dapat membantu meningkatkan kolesterol baik (HDL) dan menurunkan kolesterol jahat (LDL).
- c. Antioksidan: VCO mengandung beberapa antioksidan seperti vitamin E, vitamin A, dan polifenol. Antioksidan tersebut dapat membantu melindungi sel-sel dari kerusakan akibat radikal bebas.
- d. Vitamin dan mineral: VCO mengandung beberapa vitamin dan mineral seperti vitamin K, zat besi, dan magnesium.
- e. Komponen lain: Selain kandungan di atas, VCO juga mengandung senyawa lain seperti asam kaprat, asam kaprik, asam palmitat, dan asam

stearat. Senyawa ini memiliki efek antibakteri dan antimikroba yang dapat membantu melawan infeksi dan penyakit (Saras, 2023).

VCO juga dapat menjadi penatalaksanaan miliaria dapat dilakukan dengan pemberian terapi non farmakologis salah satunya yaitu dengan menggunakan bahan olahan yang alami. Salah satu bahan olahan alami yang dapat dipertimbangkan sebagai terapi topical alternatif yang dapat digunakan untuk perawatan kulit pada bayi yaitu coconut oil (Simanungkalit et al., 2021).

VCO merupakan minyak kelapa murni yang hanya bisa dibuat dengan bahan kelapa segar nonkopra, pengolahannya pun tidak menggunakan bahan kimia dan tidak menggunakan pemanasan yang tinggi serta tidak dilakukan pemurnian lebih lanjut, karena minyak kelapa murni sangat alami dan sangat stabil dan diberikan perawatan kulit bayi sehari-hari, misalnya seperti memandikan secara teratur, mengganti popok atau baju pada saat yang tepat, memilih bahan pakaian yang lembut, memilih kosmetik berupa sabun mandi, sampo dan minyak khusus bayi dipilih dengan tepat dan disesuaikan dengan keadaan kulit bayi (Yolandia et al., 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 lengkap 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 (Abdullah et al., 2025).

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 pengarahan, masalah ini sering menyertai diagnosa (Abdullah et al., 2025).

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 (Abdullah et al., 2025).

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 (Abdullah et al., 2025).

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

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 (Abdullah et al., 2025)

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 (Abdullah et al., 2025).

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 (Abdullah et al., 2025).

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 (Abdullah et al., 2025).

2. Konsep Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN

PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB “P”

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

a. Identitas bayi

Nama Bayi : Diisi sesuai dengan identitas ibu

Umur : 0 jam 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

diyakini

- 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

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

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu mengatakan tidak atau sedang 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 sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis),

penyakit keturunan (Asma, diabetes, jantung, hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan jantung).

3) Riwayat prenatal dan natal

- a) Kehamilan kurang/cukup/lewat bulan, ibu sedang/tidak sedang mengalami pendarahan antepartum/tidak, dan tidak mengonsumsi napza selama hamil.
- b) Proses persalinan normal/dengan tindakan (vakum, sectio caesarea, 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.
- c) Air ketuban tidak/bercampur mekonium.
- d) Ada/tidak lilitan tali pusat.

4) Riwayat post natal

Bugar : Bayi menangis spontan, warna kulit kemerahan, napas tidak megap-megap

Usaha nafas : Tanpa bantuan

Kebutuhan : Tidak

resusitasi

IMD : Dilakukan segera setelah bayi lahir

B. Data Objektif

1. Penilaian kebugaran

- a. Apakah bayi cukup bulan?
- b. Apakah air ketuban jernih?
- c. Apakah bayi menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap?
- d. Apakah tonus otot kuat ?
- e. Apakah warna kulit kemerahan?

2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosis

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

1. Data Subjektif

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

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

Kesadaran : Composmentis

B. Masalah

Kehilangan panas bayi

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Jaga kehangatan bayi
3. Bebaskan jalan napas
4. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering
5. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran
6. Pemantauan APGAR score 1 menit, 5 menit, 10 menit, dan 15 menit
7. Lakukan IMD
8. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
9. Beri suntikan vitamin K1 1mg intramuscular, di paha kiri anterolateral
10. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata
11. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pasca kelahiran
12. Perawatan tali pusat

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Bayi Baru Lahir (BBL) fisiologis dalam keadaan 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 terbungkus a) Suhu: 36,5-37,5C 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 Hb 0 telah diberikan 8. Menunda memandikan bayi baru lahir kurang lebih 6-24 jam	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bayi 2. Jaga kehangatan bayi, selimuti bayi kecuali muka dan dada 3. Bebaskan jalan nafas a. Dengan memiringkan bayi 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.	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bayi diharapkan dapat 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 dengan 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. Lakukan pemotongan tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptic 6. Lakukan penilaian APGAR 7. Lakukan IMD	5. 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 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 bar lahir yang dipisahkan dari ibunya dapat
--	--	--	--

		meningkatkan hormon stres sekitar 50% dan membuat kekebalan tubuh bayi menjadi menurun (Lusiana, 2019: 5).
	8. Pemantaun bahaya bayi baru lahir: - Bayi tampak lemah, sulit menghisap - Kesulitan bernafas - Nafas cepat atau lambat - Lotargi - Warna abnormal (pada kulit dan bibirtampak biru dan sclera tampak kuning pucat) - Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu 37,5 C) - Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah - Mata bengkak dan mengeluarkan cairan - Bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama - Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama	8. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya dan dapat segera ditangani secara cepat.
	9. Beri suntikan vitamin K1 1mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah IMD	9. Pemberian Vit K untuk Untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau 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. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata bayi	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

		11. Beri imunisasi HB 0 0,5ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1	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 kehilangan panas. Kriteria: 1. Suhu 36,5-37,5 C 2. Kulit tidak pucat, warna kemerahan 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.
MP 1	Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami hipotermi Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. Suhu 36,5 – 37,5 C 4. Kulit tidak pucat, warna kemerahan	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 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

		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	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 kanguru 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).
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NEONATUS 6-48 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 pengkajian

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata Bayi

Nama : Diisi sesuai dengan identitas
Umur : 6-48 jam setelah lahir
Tanggal Lahir : Diisi sesuai dengan tanggal lahir
Jam Lahir : Diisi sesuai dengan jam lahir
Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan

2. Biodata Ibu dan Suami

Nama : Diisi sesuai dengan identitas
Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir
Agama : Diisi sesuai dengan keyakinan yang dianut
Suku : Diisi sesuai dengan suku daerah
Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir
Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan umur anaknya... 6-48 jam, lahir spontan/tidak,

lakilaki/perempuan, BB : 2500 – 4000 gram, PB : 48 – 52 cm, LK : 33 – 35 cm, LD : 30-38 cm, pada tanggal... Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak, Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat prenatal dan natal

- 1) Kehamilan kurang/cukup/lewat bulan, ibu sedang/tidak sedang mengalami preeklamsi 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 18- 12, 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.
- 5) Ada/tidak komplikasi kala II.

b. Riwayat post natal

Bugar	: bayi menangis spontan, warna kulit merah, napas tidak megap-megap
Usaha nafas	: tanpa bantuan tidak
Kebutuhan resusitasi	: tidak
IMD	: dilakukan segera setelah lahir

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-Tanda Vital	
Frekuensi jantung	: 120-140 x/menit
Pernafasan	: 40 x/menit
Suhu	: 36,5° - 37,5 ° C
Antropometri	
BB	: 2500 – 4000 gram
PB	: 48 – 52 cm
LK	: 33 – 35 cm
LD	: 30-38 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan	: Baik/cukup/kurang
Caput succedaneum	: Ada / Tidak ada
Chepal Heamatomoma	: Ada/ Tidak
Kelainan	: Ada / Tidak

b. Muka

Keadaan	: Pucat / Tidak,meringis/tidak
Bentuk	: Simetris /Tidak

Kelainan : Ada / Tidak ada

c. Mata 3 Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Ikterik / An ikterik

Strabismus : Ada / Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

d. Hidung

Pernafasan cuping hidung : Ada / Tidak ada

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Kelainan : Ada / Tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : Kering / Lembab

Labioskizis : Ada/Tidak ada

Palatoskizis : Ada/Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

Reflek rooting : Positive/Negative

Reflek sucking : Positive/Negative

f. Telinga

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Lubang telinga ka/ki : Ada/ Tidak (+/+) / (-/-)

Kelainan : Ada / Tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / Tidak ada
Reflek tonick neck : Positive/Negative

h. Dada

Bentuk : Simetris/Tidak
Kebersihan : Bersih/ Tidak
Retraksi dinding dada : Ada/ Tidak
Bunyi nafas : Normal/ Tidak
Bunyi jantung : Normal/ Tidak
Nyeri tekan : Ada/ Tidak
Keluhan : Ada/ Tidak

i. Abdomen

Kebersihan : Bersih/ tidak
Tali pusat : Ada/ tidak
Tanda-tanda infeksi : Ada/ tidak ada
Kelainan : Ada/ tidak ada

j. Genetalia

Laki-laki
Lubang uretra : Ada/Tidak ada
Testis : Turun/ Belum
Perempuan
Labia mayora menutup minora : Ya/Tidak
Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Lubang vagina : Ada/Tidak ada

Pengeluaran : Ada/Tidak ada

k. Anus

Atresia ani : Ada/Tidak ada

Mekonium : Ada/Tidak ada

l. Ekstermitas

Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Kelengkapan : Lengkap/Tidak

Sindaktili/polidaktili : Ada/Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

Reflek morro : Positive/Negative Refleks

graps

Bentuk : Simetris/Tidak

Kelengkapan : Lengkap/Tidak

Sindaktili/polidaktili : Ada/Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

Reflek babinski : Positive/Negative

Refleks graps : Positive/Negative

m. Kulit

Warna kulit : Pucat/Tidak Pucat Tanda

lahir :

Ikterus : Ada/Tidak ada

n. Punggung

Spina Brifida : Ada/Tidak ada

Galand reflek : Positive/Negative

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Subjektif :

Ibu mengatakan umur anaknya 6-48 jam, lahir spontan/tidak, lakilaki/perempuan, BB : 2500 – 4000 gram, PB : 48 – 52 cm, LK : 33 – 35 cm, LD : 30-38 cm, pada tanggal... Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak, Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak, ibu mengatakan tali pusat anaknya masih basah, ibu mengatakan bayinya BAK 6-48 kali/hari, BAB 1-2 kali.

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-140 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5°- 37,5 ° C

Antropometri

BB	: 2500 – 4000 gram
PB	: 48 – 52 cm
LK	: 33 – 35 cm
LD	: 30-38 cm

B. Masalah

Tali pusat masih basah

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI
3. Penkes tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Pemantauan tanda bahaya
5. Pencegahan infeksi tali pusat
6. Personal hygiene
7. Penkes tanda bahaya bayi baru lahir

III. MASALAH POTENSIAL

Resiko 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.	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui bayi ibu dalam keadaan normal atau tidak
	Kriteria : 1. keadaan umum baik	2. Lakukan perawatan tali pusat dengan metode	2. Kandungan gizi yang baik berfungsi sebagai

	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 e. warna : kuning f. perut tidak kembung g. BB : 170 – 200 gram/minggu	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. Anjurkan ibu untuk menyusui menyusu selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian. 4. Penkes tanda bahaya bayi baru lahir 5. Memandikan Bayi dengan air hangat dan segera keringkan bayi dan gunakan pakaian bayi serta dibungkus dengan kain	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 (Novianti dkk,2022). 3. Manfaat ASI yaitu membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik, bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah perinatal baik dan mengurangi obesitas, mendapatkan antibodi, memberikan rasa nyaman dan aman bagi bayi dengan adanya proses menyusui oleh ibu, meningkatkan kecerdasan bayi, membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi. 4. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi 5. Agar suhu tubuh bayi tidak hilang, terlihat lebih bersih dan segar terhindar dari iritasi di daerah genitalia, dan
--	---	---	--

		bedong. bersihkan bayi dan ganti popok setiap selesai BAB dan BAK. 6. Ganti kassa pada tali pusat bayi, bungkus sisa tali pusat usahakan dibungkus dengan baik 7. Anjurkan ibu untuk menyusui menyusu selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian. 8. Penkes tanda bahaya bayi baru lahir	bayi selalu merasa nyaman. 6. Tujuan perawatan tali pusat yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi. 7. Manfaat lain dari ASI yang tidak didapatkan dari susu formula adalah kandungan kolostrum yang keluar di awalawal bayi menyusu. Kolostrum yang keluar saat bayi menyusu mengandung 1-3 juta leukosit (sel darah putih) dalam 1 ml ASI.(Novansyah,2022). 8. Menjelaskan agar ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi.
M1	Tujuan : tali pusat cepat kering dan lepas Kriteria : 1. Keadaan: umum baik 2.Kesadaran:composmentis 3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C	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 (Sutriyani, 2022)

		2. Anjurkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih	2. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat diharapkan agar tali pusat dapat terawat dengan baik dan benar sehingga dapat mencegah 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 umur anaknya lahir 3-7 hari
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif, bayinya sehat, menyusu dengan kuat , tali pusat anaknya sudah mulai kering
3. Ibu mengatakan pada punggung, lipatan kulit. dan dada bayi terdapat bintik-bintik kemerahan
4. Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali
5. Ibu mengatakan bayinya BAB 3-4 kali

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-140 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5° - 37,5 ° C

Antropometri

BB : 2500 – 4000 gram

PB : 48 – 52 cm

LK : 33 – 35 cm

LD : 30-38 cm

Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi

Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat menyusui

Dada : Nafas teratur, terdapat bintik-bintik

kemerahan

Perut : Keadaan tali pusat baik, bersih

Kulit : Terdapat bintik-bintik kemerahan pada
punggung, lipatan kulit. dan dada bayi

B. Masalah

Miliaria

C. Kebutuhan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya.
2. Beritahu ibu penyebab miliarisis.
3. Berikan ibu pendidikan kesehatan tentang pakaian bayi berbahan katun yang lembut dan menyerap keringat.
4. Berikan ibu pendidikan kesehatan tentang pentingnya menjaga kebersihan kulit bayi dengan mandi 2 kali sehari.
5. Anjurkan ibu untuk mengganti pakaian bayi apabila basah atau kotor dengan pakaian yang bersih dan kering.

6. Anjurkan ibu menjaga suhu lingkungan tetap sejuk dan tidak lembap dengan ventilasi yang baik.
7. Berikan terapi komplementer pemberian VCO pada miliaria

III. MASALAH POTENSIAL

Miliarisis Pustulosa

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 hipotermi dan demam (sepsis) 5. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti : a. Tali pusat kering b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah c. Berbau	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	1. Memberitahu ibu 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. Memandikan bayi agar suhu tubuh bayi tidak hilang, terlihat lebih bersih dan segar terhindar dari iritasi di daerah genitalia, dan bayi selalu merasa nyaman

	busuk menyengat 6. Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria warna kulit merah muda Bayi menyusu dengan kuat sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari sudah bisa BAB 3 – 4 kali/ hari warna : kuning perut tidak kembung BB : 170 – 200 gram/minggu	4. Ganti kassa pada tali pusat bayi, bungkus sisa tali pusat usahakan dibungkus dengan baik 5. Anjurkan ibu untuk menyusui menyusu selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi 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 selama 15-30 menit	4. Tujuan perawatan tali pusat yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi 5. Menganjurkan ibu menyusui karena manfaat lain dari ASI yang tidak didapatkan dari susu formula adalah kandungan kolostrum 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. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan 7. Menjemur bayi atau <i>sunbathing</i> 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 : Miliraria pada bayi berkurang 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C 4. Hasil penilaian Miliaria dengan kuesioner = 0	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Beritahu ibu penyebab miliaria 3. Penkes kenyamanan bayi 4. Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya. 2. Menjelaskan penyebab terjadinya miliaria yaitu - Kebersihan bayi yang kurang - Terjadi jika ada udara panas dan lembab - Keluar keringat yang berlebihan 3. Bayi dengan pakaian yang terlalu hangat saat berada di dalam ruangan (Dewina et al., 2023). 4. Memberikan penjelasan pada ibu tentang kenyamanan bayi salah satunya menggunakan pakaian berbahan katun yang lembut dan

		menyerap keringat. 5. Memberitahu ibu untuk mengganti pakaian bayi apabila basah atau kotor dengan pakaian yang bersih dan kering. 6. Anjurkan ibu menjaga suhu lingkungan. 7. Berikan terapi komplementer pemberian VCO pada miliaria. VCO yang digunakan terbuat dari 100% VCO murni, diberikan dengan cara dioleskan dibagian kulit yang terkena miliaria, frekuensi 2x sehari setelah mandi pada pagi dan sore hari selama 5 hari berturut-turut dalam waktu 20 menit . Hal ini dikarenakan memberikan VCO setelah mandi akan membuat kulit menjadi segar karena VCO cepat membangun hambatan microbial sehingga meningkatkan pertahanan jaringan. Pengolesan VCO pada kulit memerlukan waktu selama 20 menit agak dapat diserap secara maksimal oleh pori-pori (Yolandia et al., 2024).	5. Penkes mengenai personal hygiene supaya tetap bersih yaitu dengan memandikan bayi 2 kali sehari 6. Memberikan penjelasan pada ibu untuk mengganti pakaian apabila basah atau kotor dengan yang bersih karena penyebab salah satu terjadinya miliaria adalah pakaian yang basah dapat menyebabkan bakteri. 7. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga suhu lingkungan tetap sejuk, misalnya dengan ventilasi baik atau penggunaan AC. 8. Memberikan ibu pilihan yaitu terapi dengan menggunakan bahan alami seperti VCO karena berasal dari komposisi MCT yang terkandung karena ketika diubah menjadi asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum. Asam lemak bebas membantu menciptakan lingkungan yang asam di atas kulit sehingga mampu menghalau bakteri-bakteri penyebab penyakit, VCO juga mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk ke lapisan kulit dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam vco mampu membunuh bakteri (Simanungkalit et al., 2021)
--	--	---	---

MP	Tujuan: Tidak terjadi miliaria pustula Kriteria: 1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. TTV dalam batas normal	1. Jelaskan kepada ibu penyebab miliaria pustulosa 2. Ajarkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga personal hygiene bayi	1. Miliaria pustulosa adalah jenis biang keringat (ruam panas) tingkat lanjut, sering kali merupakan komplikasi dari miliaria rubra, yang ditandai dengan bintil kecil berisi nanah (pustula) berwarna putih atau kuning di atas kulit yang merah. Ini terjadi akibat sumbatan saluran keringat yang meradang dan sering terinfeksi bakteri, umum terjadi pada bayi atau orang dewasa di lingkungan panas/lembab (Goff & Rosenblatt, 2025). 2. Menginformasikan ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada bayi, mengganti pakaian yang basah ke pakaian yang kering dan bersih dan menjaga kenyamanan bayi
-----------	---	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan 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 :

Ibu mengatakan umur anaknya....hari, lahir spontan/tidak, lakilaki/perempuan, Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif, bayinya sehat, menyusu dengan kuat , Ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah lepas dan dalam keadaan baik dan bersih. Ibu mengatakan biang keringat pada bayi masih ada.

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

PB : 48 – 52 cm

LK : 33 – 35 cm

LD : 30-38 cm

Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi

Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat menyusui

Dada : Nafas teratur, terdapat bintik-bintik

kemerahan

Perut : Keadaan tali pusat baik, bersih

Kulit : Terdapat bintik-bintik kemerahan pada
punggung, lipatan kulit. dan dada bayi

B. Masalah

1. Malaria

C. Kebutuhan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya.
2. Beritahu ibu penyebab miliarisis.
3. Berikan ibu pendidikan kesehatan tentang pakaian bayi berbahan katun yang lembut dan menyerap keringat.
4. Berikan ibu pendidikan kesehatan tentang pentingnya menjaga kebersihan kulit bayi dengan mandi 2 kali sehari.
5. Anjurkan ibu untuk mengganti pakaian bayi apabila basah atau kotor dengan pakaian yang bersih dan kering.
6. Anjurkan ibu menjaga suhu lingkungan tetap sejuk dan tidak lembap dengan ventilasi yang baik.

7. Berikan terapi komplementer pemberian VCO pada miliaria

III. MASALAH POTENSIAL

Miliaria Pustulosa

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 8-48 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : keadaan umum baik kesadaran compos mentis TTV dalam batas normal. Hasil penilaian Miliaria dengan kuesioner = 0	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 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. 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. Beritahu ibu mengenai jadwal imunisasi dan pentingnya imunisasi bagi bayi	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Diharapkan bayi terhindari dari infeksi dari luar maupun dari dalam. 3. Agar suhu tubuh bayi tidak hilang, terlihat lebih bersih dan segar, terhindar dari iritasi di daerah genitalia, dan bayi selalu merasa nyaman . 4. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tertentu tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi bertujuan memberi perlindungan terhadap

		5. Pemantauan tanda bahaya pada neonatus	kelompok rentan terutama bayi dan balita dari penularan penyakit (Herawati dan fitrianingsih, 2023:329) 5. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi
M1	Tujuan : Miliaria pada bayi dapat 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 Hasil penilaian Miliaria dengan kuesioner = 0	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Beritahu ibu penyebab miliaria 3. Penkes kenyamanan bayi 4. Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi 5. Memberitahu ibu untuk mengganti pakaian bayi apabila basah atau kotor dengan pakaian yang bersih dan kering.	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya. 2. Menjelaskan penyebab terjadinya miliaria yaitu - Kebersihan bayi yang kurang - Terjadi jika ada udara panas dan lembab - Keluar keringat yang berlebih - Bayi dengan pakaian yang terlalu hangat saat berada di dalam ruangan (Dewina et al., 2023). 3. Memberikan penjelasan pada ibu tentang kenyamanan bayi salah satunya menggunakan pakaian berbahan katun yang lembut dan menyerap keringat 4. Penkes mengenai personal hygiene supaya tetap bersih yaitu dengan memandikan bayi 2 kali sehari 5. Memberikan penjelasan pada ibu untuk mengganti pakaian apabila basah atau kotor dengan yang bersih karena penyebab salah satu terjadinya miliaria

		6. Anjurkan ibu menjaga suhu lingkungan. 7. Berikan terapi komplementer pemberian VCO pada miliaria Lakukan pemberian terapi menggunakan VCO (Yolandia et al., 2024).	adalah pakaian yang basah dapat menyebabkan bakteri. 6. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga suhu lingkungan tetap sejuk, misalnya dengan ventilasi baik atau penggunaan AC. 7. Memberikan ibu pilihan yaitu terapi dengan menggunakan bahan alami seperti VCO karena berasal dari komposisi MCT yang terkandung karena ketika diubah menjadi asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum. Asam lemak bebas membantu menciptakan lingkungan yang asam di atas kulit sehingga mampu menghalau bakteri-bakteri penyebab penyakit, VCO juga mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk ke lapisan kulit dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam vco mampu membunuh bakteri (Simanungkalit et al., 2021)
MP	Tujuan: Tidak terjadi miliaria pustula Kriteria: 1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. TTV dalam batas normal	1. 1. Jelaskan kepada ibu penyebab miliaria pustulosa	1. 1. Miliaria pustulosa adalah jenis biang keringat (ruam panas) tingkat lanjut, sering kali merupakan komplikasi dari miliaria rubra, yang ditandai dengan bintil kecil berisi nanah (pustula) berwarna putih atau kuning di atas kulit yang merah. Ini terjadi akibat sumbatan saluran keringat yang meradang dan sering terinfeksi bakteri, umum terjadi pada bayi atau orang

		2. Ajarkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga personal hygiene bayi	dewasa di lingkungan panas/lembab (Goff & Rosenblatt, 2025). 2. Menginformasikan ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada bayi, mengganti pakaian yang basah ke pakaian yang kering dan bersih dan menjaga kenyamanan bayi
--	--	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai intervensi

E. Kerangka konseptual

