

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir pada satu jam pertama kehidupan. Bayi yang usia kehamilannya jatuh antara 36 hingga 40 minggu kisaran yang dianggap cukup bulan (aterm) disebut sebagai bayi baru lahir normal. Untuk transisi dari kehidupan di dalam rahim (intrauteri) ke kehidupan di luar rahim (extrauteri), bayi normal harus melalui prosedur ini (Ernawati et al. (2023)).

Bayi baru lahir adalah individu yang sedang melalui tahap pertumbuhan yang baru saja mengalami trauma kelahiran dan perlu membiasakan diri untuk hidup di dalam maupun di luar rahim (Herman, 2020).

Bayi yang lahir antara usia kehamilan 37 hingga 41 minggu, menunjukkan sungsang atau presentasi belakang kepala, dan melewati vagina tanpa menggunakan bantuan apa pun dianggap sebagai bayi baru lahir normal.

Menurut buku Asuhan Kebidanan, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, bayi cukup bulan yang berusia 38 hingga 42 minggu, beratnya antara 2500 sampai 3000 gram, dan berukuran antara 50 sampai 55 cm

panjangnya dianggap sebagai bayi baru lahir normal (Ernawati et al., 2023). Bayi baru lahir tipikal memiliki berat antara 2500 hingga 4000 gram dan lahir antara usia kehamilan 37 hingga 42 minggu. Antara 37 sampai 41 minggu, bayi baru lahir normal adalah bayi yang muncul dengan posisi belakang kepala atau sungsang dan memasuki vagina tanpa bantuan (Sholehah et al., 2021).

b. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

Ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut Yulianti & Ningsi (2019) yaitu:

- 1) Persalinan cukup bulan antara 37-42 minggu.
- 2) Bayi baru lahir memiliki berat antara 2500-4000 gram.
- 3) Panjang badan waktu lahir 48–52 cm.
- 4) Lingkar dada bayi berukuran antara 30-38 cm.
- 5) Lingkar kepala bayi baru lahir berukuran antara 33-35 cm.
- 6) Frekuensi jantung bayi sekitar 180 kali per menit pada beberapa menit pertama dan akan menurun menjadi 120 hingga 140 kali per menit.
- 7) Ketika bayi baru lahir tenang, pernapasan mereka secara bertahap melambat menjadi sekitar 40 kali per menit dari tingkat awal sekitar 80 kali per menit.
- 8) Karena ada jumlah jaringan subkutan yang cukup, kulitnya halus dan merah, dan vernix caseosa menutupinya.
- 9) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.

- 10) Kuku agak panjang dan lemas.
- 11) Gerakan aktif.
- 12) Bayi lahir langsung menangis kuat.
- 13) Genitalia :
 - a) Perempuan ditandai dengan vagina dan uterus yang berlubang serta labia mayora sudah menutupi labia minora.
 - b) Laki-laki testis sudah turun pada skrotum dan penis yang berlubang.
- 14) Refleks *Sucking* (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
- 15) Refleks *Morro* atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah terbentuk dengan baik.
- 16) Refleks *Grasping* (menggenggam) sudah baik.
- 17) Refleks *Rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
- 18) Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.
- 19) Penilaian APGAR skor

Setelah bayi lahir, penting untuk melakukan evaluasi dalam 5-10 menit pertama menggunakan skor APGAR. Hasil pengamatan dari setiap aspek akan dicatat dalam skala 0-2.

Tabel 2. 1 Penilaian APGAR Score

Tanda	0	1	2
<i>Apperance</i> (warna kulit)	Pucat/biru seluruh Badan	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh Kemerahan
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	Tidak ada	<100	>100
<i>Grimace</i> (tonus otot)	Tidak ada	Fleksi pada ekstremitas	Gerakan aktif
<i>Activity</i> (aktifitas)	Tidak ada	Sedikit gerakan	Langsung Menangis
<i>Respiration</i> (pernafasan)	Tidak ada	Lemah / tidak teratur	Menangis

Sumber: Rukiyah&Yulianti 2019

c. Refleks Bayi

Beberapa reaksi alami bayi baru lahir (primitive) antara lain :

1) Refleks mencari (rooting reflex)

adalah gerakan kepala bayi berputar ke arah sentuhan pipi. Untuk bayi yang baru lahir, tindakan menyusui sering kali merupakan rangsangan.

2) Refleks mengisap (sucking reflex)

Bayi yang baru lahir akan membuat gerakan mengisap ketika dia memasukkan puting ibunya ke dalam mulutnya.

3) Refleks menelan (swallowing reflex)

Merupakan gerakan menelan ketika lidah bagian posterior ditetaskan cairan. Gerakan ini merupakan satu gerakan koordinasi dengan reflex menghisap.

4) Refleks morro (moro reflex)

Merupakan gerakan seperti memeluk, ketika tubuh diangkat dan diturunkan secara tiba-tiba, maka kedua lengan serta tungkainya akan memperlihatkan gerakan ekstensi yang simetris dan diikuti oleh gerakan abduksi.

5) Reflex leher yang tonik (tonicneck reflex)

Merupakan posisi mengadiah. Apabila bayi dalam posisi berbaring telentang dan kepala menoleh pada salah satu sisi, ekstremitas pada sisi homolateral akan melakukan gerakan ekstensi sementara ekstremitas pada sisi kontralateral melakukan gerakan fleksi.

6) Refleks Babinski (Babinski reflex)

Apabila memberikan rangsangan berupa goresan lembut pada telapak kaki, maka jempol dan reflex mengarah ke atas dan jari kaki lainnya dalam posisi terbuka. Reflex Babinski akan menetap sampai usia 2 tahun.

7) Reflex menggenggam (palmar grasping reflex)

Apabila jari tangan ditempatkan pada telapak tangan bayi, maka secara alami bayi akan menggenggam jari dengan cukup kuat.

8) Reflex melangkah (stepping reflex)

Apabila bayi diangkat dalam posisi tegak dan kedua kaki menyentuh permukaan yang rata maka akan menstimulasi gerakan berjalan, menari atau naiki tangga (Ernawati et al., 2023).

d. Perubahan Pada Bayi Baru Lahir

1) Perubahan pada sistem pernapasan

Bayi baru lahir normal bernapas untuk pertama kalinya dalam 30 detik setelah melahirkan. Operasi normal sistem saraf pusat dan perifer, dibantu oleh beberapa input lain, adalah apa yang menyebabkan pernapasan ini. Bayi yang baru lahir bernapas di mana saja dari 30 hingga 60 kali setiap menit. Ketika bayi yang baru lahir harus membersihkan penyumbatan di paru-paru mereka selama napas pertama mereka, itu adalah waktu yang paling penting. Ketika bayi lahir, kepala mereka menekan tubuh mereka ke jalan lahir, terutama dada mereka, yang menghasilkan kompresi dan keluarnya 10 hingga 28 cc dari tabung trakeobronkial. Setelah kelahiran dada, mekanisme pembalikan menghasilkan fenomena berikut :

- a) Saluran keluar toraks yang terlepas dari jalan lahir menyebabkan paru-paru menginspirasi secara pasif.

b) Sebagai hasil dari ekspansi paru-paru, kapiler paru membesar untuk memungkinkan pembengkakan alveolar, menyebarkan surfaktan, dan bersiap-siap untuk pertukaran oksigen dan karbon dioksida. Selain itu, resistensi pembuluh darah paru menurun untuk memungkinkan aliran darah yang lebih besar ke paru-paru, yang dikenal sebagai ekspansi paru-paru pasif. Tekanan air sekitar 25 mm diperlukan untuk menyebabkan rongga toraks melebar secara pasif ke ketinggian yang cukup tinggi untuk mengembang semua alveoli.

c) Masa kedaluwarsa diperpanjang untuk meningkatkan sekresi lendir jika dada bebas dan inspirasi pasif terjadi.

2) Perubahan pada sistem Kardiovaskuler

Ketika paru-paru mulai berkontraksi, sirkulasi darah di tali pusat terputus mengakibatkan perbedaan aliran darah antara janin dan bayi. Banyak perubahan hemodinamik dihasilkan dari modifikasi ini, yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

a) Karena hemoglobin janin memiliki afinitas yang signifikan terhadap oksigen, tekanan darah di vena pusat adalah 30 hingga 35 mmHg dengan saturasi oksigen 80-90%.

b) Darah dari vena cava inferior, yang bergerak langsung dari atrium kanan ke atrium kiri dan menuju foramen ovale, kaya akan nutrisi dan oksigen. Vena paru menyediakan aliran darah ke atrium kanan.

- c) Darah dari vena cava superior bergerak langsung ke atrium kanan dan kemudian ventrikel kanan setelah pertama kali melewati otak, jantung dan tungkai atas.
- d) Curah jantung jangka penuh janin di kedua ventrikelnya kira-kira 450 cc/kg/menit. Pada tekanan 25 hingga 28 mmHg dan saturasi 60%, ventrikel kiri akan mengosongkan isinya ke arteri koroner jantung dan ekstremitas bagian atas, dengan 10% darah masuk ke aorta desenden.
- e) Sirkulasi ke desenden aorta, yang pada gilirannya menyebabkan sirkulasi ke perut dan tungkai bawah, berasal dari ventrikel kanan pada saturasi 55% dan tekanan oksigen 20 hingga 23. Ketika bayi lahir, faktor endotel melebarkan pembuluh darah dan menurunkan resistensi pembuluh paru, yang menyebabkan alveoli terbentuk. Penurunan resistensi pembuluh darah dan vena paru yang melebar. Aliran darah dari ventrikel kanan ke paru-paru meningkat dan tekanan darah di atrium kanan turun saat ditarik ke ventrikel kanan, yang berdampak pada paru-paru bayi yang sedang berkembang melalui efek hemodinamik.

3) Perubahan pencernaan

Dalam waktu dua jam setelah melahirkan, kandungan gula darah dalam darah tali pusat menurun dari 65 mg/100 ml menjadi 50 mg/100 ml. Metabolisme glukosa bayi baru lahir memberikan energi

ekstra yang dibutuhkan selama beberapa jam pertama kehidupan; setelah itu, jumlahnya turun menjadi serendah 120 mg/100 ml.

4) Perubahan pada ginjal

Ginjal bayi belum matur sehingga menyebabkan laju filtrasi glomerulus rendah dan kemampuan reabsorpsi tubular terbatas. Urin pertama keluar dalam 24 jam pertama dan dengan frekuensi yang semakin sering sesuai intake. Tubuh BBL mengandung relatif banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar dari Kalium karena ruangan ekstraseluler luas. 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. Ginjal sangat penting dalam kehidupan janin, kapasitasnya kecil hingga setelah lahir. Urine bayi encer, berwarna kekuning-kuningan dan tidak berbau. Warna coklat dapat disebabkan oleh lendir bebas membrane mukosa dan udara asam akan hilang setelah bayi banyak minum.

5) Perubahan pada hati

Selain itu, selama tahap neonatal, hati akan membuat bahan kimia yang diperlukan untuk pembekuan darah. Bilirubin terkonjugasi, pigmen yang diproduksi dari hemoglobin dan dilepaskan selama pemecahan sel darah merah, juga diatur oleh hati.

6) Perubahan pada imun

Bayi baru lahir tidak dapat membatasi organisme penyerang di pintu masuk. Imaturitas jumlah sistem pelindung secara signifikan meningkatkan resiko infeksi pada periode bayi baru lahir (Ernawati et al., 2023).

e. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tanda bahaya bayi baru lahir menurut Afrida & Aryani (2022) yaitu :

- 1) Tidak mampu menyusui atau muntah
- 2) Sulit bernafas
- 3) Frekuensi pernafasan >60 kali per menit
- 4) Kejang pada bayi
- 5) Suhu tubuh bayi rendah atau tinggi
- 6) Gerakan bayi kurang
- 7) Merintih
- 8) Tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah.
- 9) Mata terdapat nanah.
- 10) Kulit bayi berwarna kuning pada 24 jam pertama, berwarna biru, pucat dan memar.
- 11) Tidak berkemih selama 24 jam setelah lahir.

f. Pemenuhan Kebutuhan Neonatus

1) Pemenuhan Gizi

Gizi berasal dari kata gizawa dalam bahasa Arab yang berarti pemberian zat-zat makanan kepada sel-sel dan jaringan tubuh,

memungkinkan pertumbuhan yang normal serta sehat. Secara lebih luas, gizi adalah proses organisme menggunakan makanan melalui serangkaian tahapan, seperti pencernaan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak terpakai untuk menjaga kehidupan, pertumbuhan, fungsi organ tubuh, serta memproduksi energi.

Dari beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa gizi adalah zat-zat makanan yang diperlukan oleh tubuh untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pemberian gizi pada nutrisi neonatus, bayi, dan balita memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan pertumbuhan serta perkembangan yang optimal.

2) Pemberian ASI

ASI adalah pilihan terbaik dan optimal untuk nutrisi bayi karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan serta perkembangan mereka (Roesli, 2008). ASI eksklusif merujuk pada praktik memberi ASI tanpa tambahan makanan lain, termasuk air putih sejak bayi lahir hingga usia enam bulan sesuai dengan pedoman dari UNICEF dan world health assembly (WHA). Praktik ini menekankan pentingnya memberikan ASI secara eksklusif untuk memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi tanpa perlu tambahan cairan atau makanan lainnya, seperti susu formula, madu, buah, biskuit, atau bubur susu.

Ada berbagai manfaat yang dapat diperoleh dari pemberian ASI antara lain sebagai berikut.

a) ASI memiliki komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi

Setiap wanita memiliki payudara yang telah dipersiapkan untuk memproduksi susu yang akan menjadi makanan bayi yang baru dilahirkan. Salah satu keistimewaan ASI adalah kemampuannya untuk secara otomatis mengubah komposisinya sesuai dengan perubahan dan kebutuhan bayi pada setiap tahap perkembangannya.

b) Mengandung zat protektif

Bayi yang diberi ASI memiliki kemungkinan lebih rendah untuk terkena penyakit karena ASI mengandung zat protektif.

c) *Lactobacillus bifidus*

Berperan dalam mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat yang membuat lingkungan pencernaan menjadi asam sehingga pertumbuhan mikroorganisme terhambat. ASI mengandung faktor pertumbuhan *lactobacillus bifidus*, sementara susu sapi tidak memiliki faktor ini.

d) Laktoferin

Adalah protein yang bergabung dengan zat besi. Dengan mengikat zat besi, laktoferin menghambat pertumbuhan bakteri tertentu, seperti *staphylococcus*, *e.coli*, dan *entamoeba histolytica* yang membutuhkan zat besi untuk pertumbuhan mereka. Selain

itu, laktoferin juga dapat menghambat pertumbuhan jamur candida.

e) Lisozim

Merupakan sebuah enzim yang memiliki kemampuan untuk menghambat dinding sel bakteri (bakterisidal) dan memiliki sifat antiinflamasi. Lisozim bekerja bersama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang bakteri e.coli dan sebagian keluarga salmonella. Aktivitas lisozim dalam ASI beberapa ribu kali lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi. Selain itu, lisozim memiliki keunikan di mana jika kadar faktor protektif lain dalam ASI menurun pada tahap lanjut ASI, kadar lisozim justru meningkat pada enam bulan pertama setelah kelahiran.

f) Komplemen C3 dan C4

Meskipun kadarannya rendah dalam ASI, memiliki kemampuan opsonik, anafilaksis, dan kemotaksis yang aktif saat diaktifkan oleh IgA serta IgE yang juga terdapat dalam ASI.

g) Antibodi

ASI terutama kolostrum mengandung immunoglobulin SigA yang dapat bertahan dalam saluran pencernaan dan membentuk lapisan protektif pada mukosa usus. Hal ini mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

h) Imunitas seluler

ASI mengandung sel-sel, di mana sebagian besar (90%) adalah makrofag yang berperan dalam membunuh dan memfagositosis mikroorganisme. Sel-sel ini juga membentuk zat-zat, seperti C3, C4, lisozim, dan laktoferin yang mendukung sistem kekebalan tubuh.

i) Tidak menimbulkan alergi

Pada bayi baru lahir, sistem kekebalan tubuh IgE belum sepenuhnya matang. Pemberian susu formula dapat merangsang aktivasi sistem ini dan berpotensi menyebabkan reaksi alergi. Oleh karena itu, menunda pemberian protein asing hingga usia enam bulan dapat mengurangi risiko alergi pada bayi.

j) Memiliki dampak psikologis yang menguntungkan

Interaksi saat menyusui antara ibu dan bayi dapat menciptakan perasaan aman bagi bayi yang penting untuk membangun dasar kepercayaan diri (basic sense of trust).

k) Memastikan pertumbuhan yang optimal pada bayi

Bayi yang diberi ASI biasanya memiliki kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, mengalami pertumbuhan yang baik setelah periode perinatal, dan memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami obesitas dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapat ASI.

l) Mengurangi risiko terjadinya karies gigi dan maloklusi

Bayi yang diberi susu formula memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami karies gigi karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot, terutama saat tidur yang membuat gigi lebih lama terpapar dengan susu formula. Sementara itu, kadar selenium yang tinggi dalam ASI dapat mencegah karies gigi. Selain itu, salah satu penyebab maloklusi adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot.

3) Pemenuhan kebutuhan Cairan dan Elektrolit

Neonatus rentan terhadap dehidrasi karena luas permukaan tubuh besar dibanding berat badan, fungsi ginjal belum matang sempurna. Tanda kecukupan cairan: BAK ≥ 6 kali/hari setelah hari ke-4, Tidak terdapat tanda dehidrasi (ubun-ubun cekung, mukosa kering). Neonatus belum mampu mengatur suhu tubuh secara optimal karena lemak subkutan tipis, mekanisme menggigil belum berkembang.

Upaya pemenuhan: Kontak kulit ke kulit (skin to skin), Inisiasi menyusui dini (IMD), Lingkungan hangat (hindari hipotermia), Suhu normal neonatus: $36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$. Oksigenasi dan adaptasi pernapasan setelah lahir, paru-paru mulai berfungsi menggantikan plasenta. Parameter normal: Frekuensi napas: 30–60 kali/menit, Tidak ada retraksi atau sianosis, dan Gangguan pada fase ini dapat menyebabkan distress pernapasan.

4) Kebutuhan Eliminasi

Eliminasi Urin (BAK) pertama dalam 24 jam dan Warna jernih hingga kuning muda. Eliminasi Feses (BAB) Mekonium keluar dalam 24 jam pertama. Perubahan warna feses sesuai pola menyusui. Eliminasi menjadi indikator fungsi ginjal dan saluran cerna.

5) Kebutuhan Keamanan dan Pencegahan Infeksi

Sistem imun neonatus belum matang sehingga rentan terhadap infeksi. Upaya pencegahan yaitu Perawatan tali pusat bersih dan kering, Cuci tangan sebelum kontak, Pemberian imunisasi hepatitis B (HB-0), dan Lingkungan bersih dan tidak overcrowded.

6) Kebutuhan Psikologis dan Attachment

Meskipun masih dalam tahap awal kehidupan, neonatus membutuhkan sentuhan dan pelukan, kontak mata, respons terhadap tangisan. Teori attachment menjelaskan bahwa bonding awal mempengaruhi perkembangan emosi dan sosial di masa depan.

7) Kebutuhan Stimulasi dan Perkembangan Neurologis

Perkembangan otak sangat pesat pada 28 hari pertama kehidupan. Stimulasi sederhana seperti suara lembut ibu, sentuhan, dan cahaya yang tidak terlalu terang. Refleks primitif (moro, rooting, sucking) harus dipantau sebagai indikator integritas neurologis.

g. Komplikasi Pada Neonatus

Komplikasi pada neonatus adalah kondisi patologis yang terjadi dalam 0–28 hari pertama kehidupan akibat gangguan adaptasi fisiologis, infeksi, prematuritas, atau faktor perinatal lainnya. Periode neonatal merupakan fase paling rentan terhadap morbiditas dan mortalitas karena sistem organ belum matang sempurna.

Secara umum, komplikasi neonatus dapat diklasifikasikan menjadi gangguan respirasi, infeksi, metabolik, hematologis, neurologis, dan komplikasi akibat prematuritas.

1) Gangguan Pernapasan

Gangguan respirasi merupakan penyebab utama kematian neonatal dini.

a) Asfiksia Neonatorum

Kondisi kegagalan bayi memulai dan mempertahankan pernapasan spontan setelah lahir. Faktor risikonya persalinan lama, lilitan tali pusat, gawat janin. Manifestasi: Skor APGAR rendah, Sianosis, Hipotonia

b) Respiratory Distress Syndrome (RDS)

Sering terjadi pada bayi prematur akibat defisiensi surfaktan.

Gejalanya napas cepat (>60 x/menit), retraksi dada, grunting.

2) Infeksi Neonatal (Sepsis Neonatorum)

Sepsis neonatorum adalah infeksi sistemik pada bayi baru lahir yang dapat terjadi secara: Early onset (≤ 72 jam), Late onset (>72 jam). Faktor risikonya ketuban pecah dini (KPD), persalinan tidak

steril, berat badan lahir rendah. Tanda klinis: letargi, tidak mau menyusu, demam atau hipotermia, gangguan napas, sepsis merupakan kondisi gawat darurat karena progresinya cepat.

3) Ikterus Neonatorum

Ikterus adalah peningkatan kadar bilirubin dalam darah yang menyebabkan kulit dan sklera tampak kuning. Dibagi menjadi 2 yaitu: Ikterus fisiologis (muncul >24 jam) dan Ikterus patologis (muncul <24 jam, bilirubin meningkat cepat). Komplikasi beratnya yaitu Kernikterus (kerusakan otak akibat bilirubin tinggi).

4) Hipoglikemia Neonatal

Kadar glukosa darah rendah (<45 mg/dl). Faktor risikonya Bayi prematur, Bayi dari ibu diabetes, BBLR. Gejalanya yaitu Tremor, Kejang, Apnea, Letargi.

5) Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Berat lahir <2500 gram. Risiko komplikasi: Hipotermia, Hipoglikemia, Infeksi, Gangguan napas, BBLR sering berkaitan dengan prematuritas atau gangguan pertumbuhan intrauterin.

6) Kejang Neonatal

Merupakan tanda gangguan neurologis serius. Penyebabnya yaitu Asfiksia, Infeksi, Hipoglikemia, Perdarahan intrakranial. Kejang pada neonatus sering tidak tampak jelas seperti pada anak besar.

7) Gangguan Termoregulasi

Neonatus mudah mengalami Hipotermia ($<36,5^{\circ}\text{C}$), Hipertermia ($>37,5^{\circ}\text{C}$), Hipotermia meningkatkan risikonya Hipoglikemia, Asidosis, Kematian neonatal.

Faktor Risiko Umum Komplikasi Neonatal, Prematuritas, BBLR, Asfiksia, Infeksi maternal, Kurangnya perawatan antenatal, Persalinan tidak aman.

Dampak komplikasi neonatal jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, komplikasi dapat menyebabkan: Keterlambatan perkembangan, Disabilitas neurologis, dan Kematian neonatal.

h. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir

Penatalaksanaan bayi baru lahir merupakan serangkaian tindakan sistematis yang dilakukan segera setelah kelahiran untuk memastikan adaptasi fisiologis berlangsung optimal serta mencegah komplikasi neonatal. Penanganan ini mencakup tindakan segera (immediate care), perawatan esensial neonatus, serta pemantauan lanjutan selama periode neonatal.

1) Penatalaksanaan Segera Setelah Lahir (Immediate Care)

Dilakukan dalam menit pertama kehidupan (golden minute).

a) Pengeringan dan Pencegahan Kehilangan Panas

Bayi segera dikeringkan dengan kain bersih dan hangat. Hindari paparan udara dingin. Lakukan kontak kulit ke kulit (skin to skin). Tujuan: mencegah hipotermia yang dapat menyebabkan hipoglikemia dan gangguan pernapasan.

b) Penilaian Awal (APGAR Score)

Dilakukan pada menit ke-1 dan ke-5 untuk menilai: Frekuensi jantung, Usaha napas, Tonus otot, Refleks, Warna kulit. Skor membantu menentukan kebutuhan resusitasi.

c) Resusitasi Neonatus (Jika Diperlukan)

Indikasi: Tidak menangis, Napas megap-megap, dan Denyut jantung <100 kali/menit. Tindakan sesuai pedoman resusitasi neonatus: Buka jalan napas, Ventilasi tekanan positif, Kompresi dada (jika perlu).

2) Perawatan Esensial Neonatus

Merupakan standar pelayanan minimal yang harus diberikan pada setiap bayi baru lahir.

a) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Dilakukan dalam 1 jam pertama kelahiran. Manfaat: Meningkatkan bonding, Mendukung stabilitas suhu, dan Mendapatkan kolostrum.

b) Perawatan Tali Pusat

Tidak diberi zat apa pun (kering dan bersih). Amati tanda infeksi (kemerahan, bau, nanah).

c) Profilaksis Vitamin K

Diberikan untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vit K.

d) Profilaksis Mata

Pencegahan infeksi mata akibat bakteri selama persalinan.

e) Imunisasi Dasar Awal

Hepatitis B dosis 0 (HB-0) dalam 24 jam pertama.

3) Pemantauan Adaptasi Fisiologis

a) Pemantauan Pernapasan

Normal : 30-60 kali/menit. Perhatikan retraksi, grunting, sianosis.

b) Pemantauan Suhu

Normal : 36,5°C–37,5°C. Hipotermia harus segera ditangani.

c) Pemantauan Nutrisi

Frekuensi menyusu 8–12 kali/hari. Pantau berat badan.

d) Pemantauan Eliminasi

BAK dalam 24 jam pertama. Mekonium keluar dalam 24 jam.

4) Edukasi kepada Orang Tua

Penatalaksanaan tidak hanya klinis, tetapi juga edukatif. Orang tua diberikan informasi tentang: Cara menyusui yang benar, Tanda bahaya neonatus, Perawatan tali pusat, Jadwal imunisasi,

Tanda bahaya yang harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan, seperti tidak mau menyusu, kejang, demam/hipotermia, ikterus dini (<24 jam, Napas cepat >60 kali/menit).

i. Adaptasi Bayi Baru Lahir

Adaptasi fisiologis pada bayi mempunyai tujuan agar mengetahui proses perawatan bayi selanjutnya. Pada saat bayi telah dilahirkan maka ketergantungannya pada ibu akan beralih menuju perubahan yang dinamakan perubahan fisiologis. Saat-saat dan jam pertama kehidupan di luar rahim merupakan salah satu siklus kehidupan yang baru bagi bayi. Pada saat bayi dilahirkan beralih ketergantungan yang sebelum pada ibu menuju kemandirian secara fisiologi dari hari kehari. Proses perubahan yang kompleks ini dikenal sebagai periode transisi.

Menurut Warsah & Daheri, (2021) Adaptasi bayi baru lahir adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus . Kemampuan adaptasi fisiologis ini disebut juga Homeostatis. Homeostatis adalah kemampuan mempertahankan fungsi fungsi vital, bersifat dinamis, dipengaruhi oleh tahap pertumbuhan dan perkembangan, termasuk masa pertumbuhan dan perkembangan intrauterine.

Beberapa perubahan fisiologis yang dialami bayi baru lahir antara lain yaitu:

1) Sistem pernafasan

Pernafasan pertama pada bayi baru lahir normal terjadi dalam 30 menit pertama sesudah lahir. Usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain adanya surfaktan yang dengan menarik nafas dan mengeluarkan nafas dengan merintih sehingga udara tertahan di dalam respirasinya biasanya pernafasan diafragmatik dan abdominal.

2) Suhu Tubuh

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan asuhan kesehatan neonatus lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi. Suhu tubuh aksila pada bayi normal adalah 36,5 sampai 37,5 0C.

3) Pencegahan Kehilangan Panas

Mekanisme kehilangan panas yaitu:

- a) Evaporasi Penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri karena setelah lahir, tubuh bayi tidak segera dikeringkan.
- b) Konduksi Kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin, seperti: meja, tempat tidur, timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi akan menyerap panas tubuh bayi bila bayi diletakkan di atas benda tersebut.

- c) Konveksi Kehilangan panas tubuh terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin, ruangan yang dingin, adanya aliran udara dari kipas angin, hembusan udara melalui ventilasi, pendingin ruangan.
- 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).

4) Mencegah kehilangan panas melalui upaya berikut:

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

e) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir

Karena bayi baru lahir cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya, sebelum melakukan penimbangan, terlebih dahulu selimuti bayi dengan kain atau selimut bersih dan kering. Berat badan bayi dapat dinilai dari selisih berat bayi dan sebaiknya dimandikan sedikitnya enam jam setelah lahir.

j. Mekanisme Kehilangan Panas

Neonatus sangat rentan terhadap kehilangan panas karena sistem termoregulasi belum matang sempurna. Bayi baru lahir memiliki luas permukaan tubuh yang relatif besar dibandingkan berat badan, lapisan lemak subkutan yang tipis, serta belum mampu menggigil secara efektif. Kondisi ini menyebabkan bayi mudah mengalami hipotermia apabila tidak dilakukan pencegahan yang adekuat.

Secara fisiologis, kehilangan panas pada bayi baru lahir terjadi melalui empat mekanisme utama: evaporasi, konduksi, konveksi, dan radiasi.

1) Evaporasi (Penguapan)

Evaporasi adalah kehilangan panas akibat penguapan cairan dari permukaan tubuh bayi. Mekanisme: Setelah lahir, tubuh bayi masih basah oleh cairan ketuban, penguapan cairan tersebut menyerap panas tubuh bayi. Situasi yang meningkatkan risiko:

- a) Bayi tidak segera dikeringkan.
- b) Lingkungan ruang bersalin dingin.
- c) Bayi dimandikan terlalu cepat.

Pencegahan: Segera mengeringkan bayi dengan kain hangat, Mengganti kain basah dengan yang kering, dan Menunda mandi minimal 6–24 jam.

2) Konduksi (Kontak Langsung)

Konduksi adalah kehilangan panas akibat kontak langsung dengan benda yang lebih dingin. Mekanisme: Bayi diletakkan di meja atau timbangan yang dingin, bayi bersentuhan dengan permukaan logam atau kain dingin. Pencegahan: Menghangatkan alat sebelum digunakan, Menggunakan alas kain hangat, Melakukan skin-to-skin contact dengan ibu.

3) Konveksi (Aliran Udara)

Konveksi terjadi karena aliran udara di sekitar bayi membawa panas tubuh menjauh. Mekanisme: Angin dari kipas atau AC, Ruangan dengan ventilasi terbuka. Pencegahan: Menutup pintu/jendela saat persalinan, Menghindari paparan langsung AC atau kipas, dan Menjaga suhu ruangan 26–28°C.

4) Radiasi (Pancaran)

Radiasi adalah kehilangan panas tanpa kontak langsung, melalui pancaran ke benda yang lebih dingin di sekitar bayi. Mekanisme:

Bayi berada dekat dinding atau jendela dingin, Inkubator diletakkan dekat permukaan dingin. Pencegahan: Menjauhkan bayi dari dinding atau kaca dingin, Menggunakan inkubator atau radiant warmer jika perlu.

Dampak Kehilangan Panas pada Neonatus (Hipotermia) pada neonatus dapat menyebabkan Hipoglikemia, Asidosis metabolik, Gangguan pernapasan, Peningkatan konsumsi oksigen, Risiko kematian neonatal, dan Pada bayi prematur dan BBLR, risiko komplikasi akibat hipotermia lebih tinggi.

k. Kunjungan Neonatal

1) Definisi Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal (KN) adalah pelayanan kesehatan kepada bayi usia 0-28 hari yang dilakukan minimal tiga kali yakni kunjungan neonatal 1 (KN1) pada umur 6-48 jam, Kunjungan neonatal II (KN 2) pada umur 3 – 7 hari, Kunjungan neonatal III (KN 3) pada umur 8-28 (Puji Rahayu dkk.,2018). Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana.

2) Tujuan Kunjungan Neonatal

Kunjungan bertujuan untuk meningkatkan akses 34endidik terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan dan masalah kesehatan pada 34endidik. Risiko terbesar kematian pada 34endidik terjadi 24 jam

pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupan, sehingga perlu adanya pemantauan ketat dengan melakukan kunjungan neonatal difasilitas kesehatan terdekat.

3) Pelaksanaan Pelayanan Kunjungan Neonatal

Pelayanan kesehatan neonatal adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang di berikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali selama periode 0-28 hari setelah lahir baik di lakukan di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah.

Kunjungan neonatal dapat di lakukan di puskesmas/poskesdes/posyandu bila terdapat tenaga kesehatan yang mendampingi juga dapat di laksanakan melalui kunjungan rumah oleh bidan bersama kader kesehatan/kader posyandu.

a) Kunjungan Neonatal Pertama (KN 1)

Kunjungan pertama dilakukan pada 6 – 48 jam setelah kelahiran, asuhan yang dilakukan meliputi:

- (1)Memastikan bayi sudah diberikan injeksi K1 dan imunisasi Hepatitis B0.
- (2)Timbang berat badan bayi, bandingkan berat badan lahir denganberat badan saat akan pulang.
- (3)Mengkomunikasikan kepada ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotermi.

(4) Memberikan informasi kepada ibu tentang cara perawatan tali pusat terbuka pada bayi agar tidak terjadi infeksi.

(5) Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi seperti bayi tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam tinggi, mata bayi bernanah, diare, kulit dan mata bayi kuning, serta tinja bayi saat BAB warnanya.

b) Kunjungan Neonatal Kedua (KN 2)

Kunjungan neonatal kedua dilaksanakan pada hari ke 3-7 kelahiran, Asuhan yang dapat diberikan pada kunjungan kedua meliputi:

(1) Menjaga dan merawat tali pusat dengan keadaan bersih dan kering.

(2) Menjaga kebersihan bayi.

(3) Kaji apakah terdapat tanda bahaya pada bayi seperti : kemungkinan infeksi bakteri, diare, BBLR, dan masalah pemberian ASI

(4) Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan.

(5) Menjaga keamanan bayi.

(6) Menjaga suhu tubuh bayi.

(7)Konseling kepada ibu dan keluarga untuk diberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah.

(8)Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

c) Kunjungan Neonatal Ketiga (KN 3)

- a. Pemeriksaan fisik.
- b. Menjaga kebersihan bayi.
- c. Memberitahu ibu tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir.
- d. Memberitahu ibu bahwa bayi disusukan minimal 10-15kali dalam 2 minggu pasca persalinan.
- e. Menjaga suhu tubuh bayi.
- f. Menjaga keamanan bayi.
- g. Konseling kepada ibu dan keluarga untuk diberikan ASI eksklusif.
- h. Pencegahan terjadinya infeksi tali pusat dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah.
- i. Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG.
- j. Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Tabel 2. 2 Kunjungan Neonatal

Kunjungan	Penatalaksanaan
Kunjungan neonatal pertama (KN1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir.	a. Menjaga kebersihan tubuh bayi dan kehangatan bayi dengan memandikan bayi setelah 6 jam persalinan. b. Observasi pemeriksaan keadaan umum, kesadaran tanda-tanda vital dan

Kunjungan	Penatalaksanaan
	pemeriksaan fisik lengkap bayi. c. Pemberian imunisasi HB0. d. Perawatan tali pusat. e. Konseling pemberian ASI eksklusif dan tanda bahaya pada neonatus. f. Pelaksanaan pemeriksaan SHK.
Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dalam waktu kurun waktu hari ke-3 sampai ke-7 setelah bayi lahir.	a. Menjaga kebersihan bayi b. Pemantauan pelepasan tali pusat, menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering dan pemantauan tanda-tanda infeksi. c. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan 38endidi, diare dan masalah pemberian ASI. d. Menjaga keamanan bayi Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA. e. Evaluasi hasil pemeriksaan SHK bila sudah tersedia.
Kunjungan neonatal ketiga (KN3) dilakukan dalam kurun waktu hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah bayi lahir.	a. Menjaga kebersihan dan kehangatan bayi. b. Menjaga suhu tubuh bayi. c. Menjaga keamanan bayi. d. Pemantauan tanda-tanda bahaya dan infeksi pada bayi. e. Memberitahu ibu dan keluarga untuk memberikan ASI sesering mungkin. f. Memberitahu ibu tentang imunisasi dasar lanjutan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

2. Perawatan Tali Pusat

a. Pengertian Perawatan Tali Pusat

Merawat tali pusat agar tetap bersih dan kering agar mencegah bakteri atau infeksi masuk kedalam tubuh bayi disebut dengan perawatan tali pusat. Memberikan perawatan tali pusat yang tidak berdasar akan menyebabkan bayi mengalami infeksi dan beresiko tinggi terhadap kematian. Penyakit yang akan dialami bayi disebabkan karena masuknya kuman kedalam tubuh melalui tali pusat, baik dari pemakaian obat-obatan, alat yang digunakan tidak steril, maupun sesuatu hal seperti bubuk atau daun daunan yang diletakkan pada tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi. Waktu yang dianjurkan dalam melakukan perawatan tali pusat yaitu sehabis mandi pagi atau sore, dapat dilakukan perawatan tali pusat kembali apabila sewaktu-waktu balutan tali pusat basah oleh kencing. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan memiliki dampak yang signifikan terhadap pelepasan tali pusat yang mana pada hari ke 5 sampai ke 7 jika tidak ada komplikasi tali pusat akan kering dan terlepas dengan sendirinya. (Nur Anita, S.ST.,M (2023).

Perawatan tali pusat dengan standar SOP tentunya tidak akan menimbulkan masalah kesehatan dan komplikasi pada bayi. Komplikasi yang mungkin terjadi adalah akibat perawatan yang dilakukan tanpa panduan SOP. Tali pusat dapat dirawat dengan baik hanya menggunakan kasa kering steril, karena kasa ini cenderung tidak mengandung bakteri patogen yang dapat menyebabkan infeksi neonatus dan sepsis. (Ida Barorah, S.SiT,& Maslikhah, (2024).



Gambar 2. 1 Proses Pelepasan Tali Pusat

b. Tujuan Perawatan Tali Pusat

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah infeksi, mempercepat proses pengeringan dan pelepasan tali pusat, mengurangi risiko komplikasi neonatal, serta menjaga kebersihan area umbilikal. Infeksi tali pusat masih menjadi salah satu penyebab morbiditas neonatal sehingga pencegahan melalui perawatan yang benar sangat penting dilakukan sejak 6 jam pertama kehidupan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

c. Fungsi Perawatan Tali Pusat

Fungsi utama perawatan tali pusat adalah sebagai tindakan preventif terhadap kolonisasi bakteri pada luka bekas pemotongan tali pusat. Perawatan yang baik membantu proses penyembuhan berjalan secara fisiologis tanpa menimbulkan komplikasi. Selain itu, perawatan yang benar juga mendukung proses pelepasan tali pusat yang normal tanpa perdarahan atau infeksi (UNICEF & WHO, 2022).

1) Mencegah infeksi

Perawatan tali pusat yang tepat membantu mencegah infeksi pada tali pusat yang dapat menyebabkan sepsis atau infeksi serius lainnya. Penggunaa bahan steril dan menjaga area sekitar tali pusat tetap bersih sangat penting untuk mencegah infeksi. (Solehati, T., Indriani, D. (2025).

2) Meningkatkan kesehatan umum bayi

Menjaga tali pusat dalam kondisi yang baik turut mendukung kesehatan umum bayi. Tali pusat yang tidak terinfeksi atau terluka dengan baik mengurangi risiko komplikasi kesehatan lain.

3) Mempercepat penyembuhan tali pusat

Perawatan tali pusat yang tepat membantu mempercepat proses penyembuhan dengan memastikan tali pusat tidak terinfeksi dan kering dengan baik. Tali pusat yang terawat dengan benar akan lepas lebih cepat dan aman tanpa komplikasi.

4) Meningkatkan kesehatan bayi secara keseluruhan

Ketika tali pusat dirawat dengan benar dan terhindar dari infeksi, kesehatan umum bayi akan terjaga. infeksi tali pusat yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kondisi serius.

d. Waktu Pelepasan Tali Pusat

Lama lepasnya tali pusat agar dapat terlepas sendiri sangatlah dipengaruhi pada kebersihan tali pusat, lingkungan tempat tinggal atau sekitar pangkal tali pusat dan yang paling utama pada cara perawatan tali pusatnya yang harus sesuai dengan standar perawatan tali pusat. Dalam proses penyembuhannya, tali pusat dapat dikatakan cepat lepas jika lama waktu lepasnya kurang dari 5 hari (<5 hari), normal jika lepas antara 5-7 hari dan dikatakan lambat jika waktu pelepasan tali pusat lebih dari 7 hari (>7 hari) (Aisyah, N., Islami, I., & Mustagfiroh, L. (2017).

Menjemur bayi selain untuk mencegah terjadinya ikterus neonatorum juga dapat mempercepat pengeringan tali pusat. Tetapi, harus di perhatikan saat menjemur bayi baru lahir karena sinar ultraviolet merupakan salah satu penyebab utama kanker kulit (karsinogen). Sinar ultraviolet dibagi menjadi 2, yaitu UVA dan UVB. UVA merupakan penyebab photoaging (keriput dan belang) dan UVB merupakan penyebab sunburn. Kedua jenis UV berhubungan erat dengan kejadian kanker kulit. Oleh karena itu, menjemur bayi boleh dilakukan namun dengan catatan khusus.

e. Cara Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat bayi baru lahir tidak boleh dilakukan sembarangan. Ada cara-cara tertentu agar anggota tubuh bayi yang satu ini tetap bersih dan kering. Cara-cara tersebut meliputi:

- 1) Menjaga tali pusat tetap bersih

Sebelum melakukan perawatan tali pusat bayi, jangan lupa untuk mencuci tangan Anda terlebih dahulu. Tali pusat tidak perlu dibersihkan dengan sabun cukup bersihkan dengan air, jika memang tali pusat kotor. Tali pusat juga harus dikeringkan menggunakan kain yang lembut atau dengan mengipasinya hingga kering.

Penelitian terbaru menyebutkan bahwa tali pusat kemungkinan lebih cepat sembuh jika dibiarkan saja. Membasuhnya dengan sabun, atau cairan justru dapat mengiritasi kulit di sekitar tali pusat dan membuatnya sembuh lebih lama. Hindari juga memberikan minyak, bedak, jamu, atau obat herba tertentu di sekitar tali pusat.

Biarkan tali pusat dalam kondisi terbuka tanpa ditutup dengan kasa kering maupun tertutup popok. Saat memakaikan popok bayi, usahakan tali pusat tidak tertutup popok. Hal ini bertujuan agar tali pusat tidak terkena air seni dan tinja bayi yang dapat menyebabkan infeksi.

Bayi juga perlu mengenakan pakaian berbahan lembut dan menyerap keringat, sehingga sirkulasi udara berjalan dengan baik di kulitnya. Hindari juga memakaikan baju model bodysuit (yang menutupi seluruh tubuh) pada Si Kecil.

2) Biarkan tali pusat terlepas secara alami

Membiarkan tali pusat terlepas dengan sendirinya adalah salah satu cara perawatan tali pusat yang benar. Jangan memaksa melepas

tali pusat dengan menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi.

Selama tali pusat masih menempel, mandikan bayi dengan cara membasuh badannya menggunakan washlap atau spons mandi. Hindari merendam bayi di dalam bak mandi hingga tali pusat puput.

3) Hal yang Perlu Diperhatikan Selama Perawatan Tali Pusat Bayi

Ibu dan keluarga tidak perlu khawatir jika melihat perubahan warna pada tali pusat bayi selama proses penyembuhannya. Di masa awal setelah bayi dilahirkan, tali pusat biasanya berwarna kekuningan dan mengkilap. Seiring waktu, tali pusat akan dan menyusut sampai akhirnya puput. Biasanya warna tali pusat akan menjadi cokelat, abu-abu, keunguan, kebiruan, lalu menjadi hitam.

Ketika tali pusat puput, mungkin sedikit darah di pusar Si Kecil. Jangan khawatir, hal ini juga normal. Selain itu, terkadang ada cairan bening atau kuning dan sisa jaringan di pusar yang disebut umbilical granulomas. Cairan ini dapat hilang dengan sendirinya.

Kondisi yang perlu diwaspadai dan perlu penanganan dokter adalah jika tali pusat bayi menunjukkan tanda-tanda infeksi, seperti: Nanah di tali pusat, Bayi demam, Kulit di sekitar area tali pusat bengkak dan berwarna kemerahan, Tali pusat berwarna kekuningan atau berbau tidak sedap, Tali pusat mengalami perdarahan yang

banyak dan terus-menerus, dan Bayi menangis setiap kali tali pusat atau kulit di sekitarnya tersentuh.

Perawatan tali pusat bayi baru lahir umumnya tidak terlalu sulit, hanya saja diperlukan kesabaran dalam merawatnya sampai tali pusat benar-benar puput. Jangan pernah memaksa melepasnya meski sudah tampak sembuh. Hal yang paling penting adalah merawat tali pusat bayi dengan benar, sehingga pelepasan tali pusat dan penyembuhannya bisa lebih cepat.

Namun bayi perlu diperiksa ke dokter anak jika tali pusatnya belum puput setelah 3–6 minggu. Pasalnya, hal ini bisa jadi pertanda adanya masalah kesehatan, seperti infeksi atau gangguan kekebalan tubuh.

f. Pencegahan Infeksi

Infeksi sudah mulai menunjukkan tanda-tanda seperti pembengkakan, kemerahan, atau nanah di sekitar area tali pusat, langkah selanjutnya adalah pemberian antibiotik sistemik. Penanganan infeksi tali pusat dimulai dengan pembersihan yang tepat pada tali pusat. Pada saat kelahiran, tali pusat biasanya akan dipotong dan dijaga dengan menggunakan antiseptik yang direkomendasikan, seperti alkohol 70%. Namun, ketika terjadi infeksi, pembersihan dengan antiseptik lebih lanjut perlu dilakukan dengan hati-hati.

Dokter atau tenaga medis akan menginstruksikan orang tua untuk menjaga area tersebut tetap bersih dan kering, menghindari penggunaan bahan kimia yang dapat mengiritasi. (Notoatmodjo, S. (2018).

Pemantauan kondisi bayi secara ketat menjadi langkah penting dalam penanganan ini. Tanda-tanda seperti demam, penurunan responsivitas, atau perubahan perilaku harus segera mendapat perhatian medis karena bisa mengindikasikan bahwa infeksi telah berkembang menjadi sepsis, yang memerlukan penanganan intensif di rumah sakit.

g. Cara Pencegahan Infeksi

Menurut Mitayani (2017), pencegahan infeksi merupakan upaya untuk mencegah transmisi silang dan diterapkan dengan mengacu pada kewaspadaan standar. Proses peralatan atau instrument harus dilakukan secara benar dan mengikuti standar yang ada, agar diperoleh hasil maksimal dan memenuhi syarat. Infeksi yang paling sering terjadi pada bayi baru lahir adalah melalui tali pusat. Infeksi dapat terjadi pada saat pemotongan tali pusat yang tidak menggunakan alat-alat steril dan pada saat perawatan serta penyembuhan tali pusat. Ketika bayi baru lahir tali pusat biasanya masih terdapat pada abdomennya dengan beberapa tipe penjepitan atau pengikat tali pusat. Segera setelah lahir pembuluh umbilicus masih dapat menyebabkan perdarahan yang fatal bila penjepit atau pengikatnya kendur. Kadang-kadang bakteri memasuki area tersebut sebelum terjadi penyembuhan hal inilah yang dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat (Khairiza, 2018).

Menurut Mitayani (2017) Pencegahan infeksi pada saat pemotongan tali pusat dan mengikat tali pusat dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Bersihkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% untuk membersihkan darah dan sekresi tubuh lainnya.
- 2) Klem tali pusat dengan dua buah klem yang steril kira-kira 2 dan 3 cm dari pangkal tali pusat, kemudian potonglah tali pusat diantara kedua klem sambil melindungi bayi dari gunting dengan tangan kiri.
- 3) Selalu pertahankan kebersihan pada saat memotong tali pusat, ganti sarung tangan jika telah kotor.
- 4) Bilas kedua tangan dengan air matang atau disinfeksi tingkat tinggi.
- 5) Keringkan kedua tangan dengan handuk atau kain bersih yang kering.
- 6) Ikat puntung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang disinfeksi tingkat tinggi atau klem plastik tali pusat yang steril (Khairiza, 2018).

Menurut Mitayani (2017) pencegahan infeksi pada saat pemulihan tali pusat

- 1) Cuci tangan sebelum memegang bayi dan setelah menggunakan untuk buang air kecil maupun buang air besar.
- 2) Jaga tali pusat dalam keadaan bersih selalu dan letakkan popok dibawah tali pusat.
- 3) Jika tali pusat kotor cuci dengan air bersih dan sabun secara perlahan.

- 4) Bayi dimandikan setiap hari dengan membersihkan seluruh badan bayi terutama tali pusat dibersihkan dengan air bersih, hangat, dan sabun.
- 5) Jaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan pastikan setiap orang yang memegang bayi selalu cuci tangan terlebih dahulu (Khairiza, 2018).

h. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Pelepasan Tali Pusat

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lama lepas tali pusat yaitu timbulnya infeksi pada tali pusat, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat dan kondisi sanitasi lingkungan dan ada beberapa faktor pendukung pengeringan dan pelepasan tali pusat bayi yaitu kebersihan daerah tali pusat, nutrisi ASI, kepatuhan ibu dalam merawat tali pusat. Dan dampak pada psikologis ibu, membuat ibu menjadi cemas, khawatir dan takut dengan kesehatan bayinya (Susianti, 2016).

Secara fisiologis sisa tali pusat yang masih menempel di perut bayi akan mengering dan biasanya akan terlepas sendiri. Dalam proses pelepasan, tali pusat dikatakan normal puput atau lepas dalam waktu 1-3 minggu pasca bayi dilahirkan. Perawatan tali pusat ditujukan untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat pada bayi baru lahir. Dan lama waktu pelepasan tali pusat juga dipengaruhi oleh:

- 1) Kelembaban, jika tali pusat semakin sering terpapar udara, maka akan mempercepat waktu pelepasan tali pusat.
- 2) Cara perawatan dan sanitasi, yaitu dengan memperhatikan kebersihan sekitar tali pusat dan mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat

tali pusat, karena dapat mencegah timbulnya bakteri. Kondisi sanitasi lingkungan daerah sekitar bayi baru lahir yang tidak bersih dapat mengakibatkan mudahnya masuk mikroorganisme melalui luka pemotongan tali pusat karena tindakan perawatan tali yang tidak memperhatikan kebersihan dan kesterilan lingkungan sekitar bayi baru lahir.

- 3) Infeksi tali pusat, karena jika terjadi infeksi pada tali pusat, maka akan dibutuhkan waktu lebih lama untuk proses pelepasannya, misalnya disebabkan karena perawatan tali pusat yang tidak higienis, seperti tali pusat yang diberi daundaunan, kopi, rempah-rempah dan sebagainya.
- 4) Kondisi sanitasi lingkungan Daerah sekitar neonatus, Spora tetani yang masuk melalui luka tali pusat, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan (Susianti, 2016).

3. Perawatan Tali Pusat Teknik Terbuka

Perawatan tali pusat teknik terbuka adalah cara merawat tali pusat bayi tanpa menutupnya dengan kasa atau perban, sehingga tali pusat dibiarkan terbuka dan kering sampai lepas sendiri. Teknik ini direkomendasikan karena membantu mencegah infeksi dan mempercepat proses pengeringan.

Tujuannya menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, Mencegah infeksi, Membantu tali pusat cepat kering dan lepas secara alami (biasanya 5–14 hari). Alat dan bahan: Air bersih matang (jika perlu), Kasa steril

(hanya untuk membersihkan, bukan menutup), Sabun dan air untuk cuci tangan.



Gambar 2. 2 Perawatan Tali Pusat Terbuka

Langkah-langkah perawatan tali pusat teknik terbuka

- a. Cuci tangan terlebih dahulu, Gunakan sabun dan air mengalir, lalu keringkan. Amati kondisi tali pusat Periksa apakah ada tanda infeksi: kemerahan, bengkak, bau busuk, atau keluar nanah. Bersihkan jika kotor. Jika terkena urine atau feses, bersihkan dengan kasa steril dan air matang.
- b. Bersihkan dari pangkal ke ujung secara lembut. Tidak perlu menggunakan alkohol kecuali ada anjuran tenaga kesehatan.
- c. Keringkan, Biarkan tali pusat terkena udara. Jangan ditutup dengan kasa, perban, atau gurita. Lipat popok di bawah tali pusat Agar tali pusat tidak tertutup dan tetap kering.

Hal yang perlu diperhatikan:

- a. Jangan mengoleskan bedak, minyak, ramuan, atau obat tradisional.
- b. Jangan menarik tali pusat meskipun hampir lepas.

- c. Mandikan bayi dengan hati-hati dan segera keringkan tali pusat jika basah.
- d. Tanda bahaya (segera ke tenaga kesehatan) Kemerahan meluas ke kulit sekitar, Bau busuk, Keluar nanah, Perdarahan terus-menerus, Bayi demam atau rewel berlebihan.

Perawatan tali pusat menurut JNPK-KR, 2008 dalam Aisyah, Islami, Lailatul, 2017.

- 1) Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan bahan/cairan apapun pada puntung tali pusat.
- 2) Mengoleskan alkohol atau povidon iodine masih diperkenankan, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah/lembab.
- 3) Lipat popok dibawah puntung tali pusat.
- 4) Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan dengan air DTT atau sabun dan segera keringkan dengan seksama dengan menggunakan kain bersih.

Menurut penelitian yang dilakukan dengan Aisyah, Islami, Lailatul Mustaqfiroh, 2017. Didapatkan bahwa pada metode perawatan tertutup terdapat 6 (30%) dengan lama pelepasan tali pusat >7 hari, sementara itu pada metode perawatan terbuka hanya 1 (5%) dengan lama pelepasan tali pusat >7 hari.

4. Pemeriksaan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital)

Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) merupakan pemeriksaan penyaringan yang dilakukan pada bayi baru lahir untuk mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya Hipotiroid Kongenital melalui pemeriksaan kadar Thyroid Stimulating Hormone (TSH) dari sampel darah kapiler yang diambil dari tumit bayi. SHK merupakan salah satu program skrining bayi

baru lahir yang dilaksanakan secara nasional sebagai upaya pencegahan kecacatan akibat keterlambatan diagnosis Hipotiroid Kongenital (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hipotiroid Kongenital adalah keadaan kurangnya tiroid sejak lahir akibat gangguan pembentukan, perkembangan, atau fungsi kelenjar tiroid. Hormon tiroid berperan penting dalam pertumbuhan, perkembangan otak, metabolisme tubuh, dan pematangan saraf pusat. Apabila tidak terdeteksi dan ditangani sejak dini, Hipotiroid Kongenital dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, keterlambatan perkembangan, gangguan intelektual, hingga retardasi mental permanen (Muharis & Triani, 2024).

Sebagian besar bayi dengan Hipotiroid Kongenital tidak menunjukkan tanda dan gejala yang khas pada saat lahir sehingga sulit dikenali melalui pemeriksaan fisik biasa. Oleh karena itu, diperlukan skrining untuk mendeteksi kasus secara dini sebelum muncul gejala klinis yang dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), SHK merupakan salah satu upaya penting dalam pelayanan kesehatan neonatal karena dapat mencegah kecacatan intelektual dan meningkatkan kualitas hidup anak di masa mendatang.

Tujuan utama Skrining Hipotiroid Kongenital adalah mendeteksi bayi yang berisiko mengalami Hipotiroid Kongenital sedini mungkin sehingga

dapat segera dilakukan pemeriksaan lanjutan dan pemberian terapi yang tepat.

Secara khusus tujuan SHK yaitu untuk mendeteksi Hipotiroid Kongenital sebelum muncul gejala klinis, mengidentifikasi bayi yang membutuhkan pemeriksaan lanjutan dan penanganan segera, mencegah keterlambatan pertumbuhan fisik dan perkembangan neurologis, mencegah gangguan intelektual permanen akibat kekurangan 53endi tiroid, menurunkan angka kecacatan dan disabilitas pada anak, meningkatkan kualitas hidup anak melalui deteksi dan terapi dini, dan mendukung program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan anak.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), bayi yang mendapatkan terapi lebih dini memiliki peluang tumbuh dan berkembang lebih optimal dibandingkan bayi yang terlambat mendapatkan diagnosis dan pengobatan.

Waktu pelaksanaan SHK adalah saat bayi berusia 48–72 jam setelah lahir. Pada periode tersebut kadar TSH telah mencapai kondisi yang lebih stabil sehingga hasil pemeriksaan menjadi lebih akurat. Apabila bayi dipulangkan lebih awal, pengambilan sampel dapat dilakukan setelah usia lebih dari 24 jam dan maksimal sebelum usia 14 hari. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah, atau menjalani perawatan intensif neonatal dapat memerlukan pemeriksaan ulang sesuai indikasi medis.

Dalam pelayanan neonatal, SHK dapat diintegrasikan dengan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1). Namun apabila usia bayi belum

mencapai waktu optimal pemeriksaan, tenaga kesehatan perlu menjadwalkan kunjungan ulang untuk pengambilan sampel (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pelaksanaan SHK dilakukan melalui pengambilan sampel darah kapiler menggunakan metode dried blood spot (DBS). Darah diperoleh melalui tusukan kecil pada tumit bayi menggunakan lancet steril. Tetesan darah kemudian ditampung pada kertas saring khusus hingga memenuhi lingkaran yang tersedia.

Tahapan pelaksanaan SHK meliputi:

- a. Persiapan alat dan bahan.
- b. Identifikasi bayi dan pemberian informasi kepada orang tua.
- c. Pengambilan sampel darah kapiler dari tumit bayi.
- d. Penetesan darah pada kertas saring khusus.
- e. Pengeringan sampel pada suhu ruangan.
- f. Pengiriman sampel ke laboratorium rujukan.
- g. Pemeriksaan kadar TSH.
- h. Pelaporan hasil pemeriksaan.
- i. Tindak lanjut apabila ditemukan hasil abnormal.

Metode dried blood spot dipilih karena mudah dilakukan, aman, membutuhkan volume darah yang sedikit, serta memudahkan pengiriman sampel dari berbagai daerah ke laboratorium rujukan tanpa memerlukan penyimpanan khusus (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Menurut Muharis dan Triani (2024), kualitas hasil SHK sangat dipengaruhi oleh pengambilan sampel yang benar, waktu pengambilan yang tepat, serta proses penyimpanan dan pengiriman sampel yang sesuai standar.

Hasil SHK dikategorikan menjadi hasil normal (tidak positif), hasil meragukan (borderline), dan hasil positif. Interpretasi dilakukan berdasarkan kadar TSH yang diperoleh dari pemeriksaan darah kering (dried blood spot) serta pedoman laboratorium yang digunakan.

a. Hasil normal (tidak positif)

Hasil normal menunjukkan kadar TSH berada dalam batas normal sehingga kemungkinan bayi mengalami Hipotiroid Kongenital sangat kecil. Bayi dengan hasil normal umumnya tidak memerlukan pemeriksaan lanjutan khusus terkait SHK dan tetap menjalani pemantauan tumbuh kembang sesuai jadwal pelayanan kesehatan rutin.

Ciri-ciri hasil normal (tidak positif):

1. Kadar TSH berada di bawah nilai batas rujukan laboratorium.
2. Tidak ditemukan indikasi kuat adanya gangguan fungsi tiroid.
3. Bayi tidak memerlukan pemeriksaan ulang SHK kecuali terdapat indikasi klinis tertentu.
4. Orang tua diberikan informasi bahwa hasil skrining tidak menunjukkan dugaan Hipotiroid Kongenital.

b. Hasil meragukan (borderline)

Hasil meragukan menunjukkan kadar TSH sedikit meningkat atau berada di sekitar batas nilai rujukan sehingga belum dapat dipastikan normal

maupun positif. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh waktu pengambilan sampel yang terlalu dini, kondisi bayi 56endidika, berat badan lahir rendah, atau teknis lainnya. Ciri-ciri hasil meragukan (borderline):

1. Kadar TSH berada sedikit di atas batas normal tetapi belum mencapai kriteria positif.
2. Hasil belum cukup kuat untuk menegaskan dugaan Hipotiroid Kongenital.
3. Bayi memerlukan pemeriksaan ulang atau pengambilan sampel ulang sesuai anjuran tenaga kesehatan.
4. Orang tua perlu diberikan edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan ulang untuk memastikan hasil skrining.

Pada hasil meragukan, bayi belum dapat dinyatakan menderita Hipotiroid Kongenital, namun juga belum dapat dinyatakan sepenuhnya normal sehingga diperlukan evaluasi lebih lanjut.

c. Hasil positif

Hasil positif menunjukkan kadar TSH meningkat secara signifikan sehingga terdapat kecurigaan kuat terhadap Hipotiroid Kongenital. Hasil positif bukan merupakan diagnosis pasti, tetapi merupakan tanda bahwa bayi harus segera menjalani pemeriksaan konfirmasi. Ciri-ciri hasil positif:

1. Kadar TSH jauh di atas nilai batas rujukan laboratorium.

2. Terdapat dugaan kuat adanya gangguan fungsi kelenjar tiroid.
3. Bayi harus segera dirujuk untuk pemeriksaan konfirmasi berupa pemeriksaan serum TSH dan Free T4.
4. Memerlukan evaluasi oleh dokter spesialis anak atau dokter yang berkompeten dalam bidang endokrinologi anak.
5. Apabila diagnosis Hipotiroid Kongenital terkonfirmasi, terapi harus segera dimulai untuk mencegah gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Meskipun sebagian besar bayi dengan hasil positif belum menunjukkan gejala klinis yang khas, beberapa bayi dapat memperlihatkan tanda-tanda seperti kuning berkepanjangan, bayi tampak lebih banyak tidur, kesulitan menyusu, tangisan serak, konstipasi, lidah tampak besar (makroglosia), atau 57endidika. Namun, tanda-tanda tersebut tidak selalu ditemukan sehingga pemeriksaan SHK tetap menjadi metode utama untuk deteksi dini.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), bayi dengan hasil skrining positif harus segera menjalani pemeriksaan konfirmasi agar diagnosis dapat ditegakkan dan terapi dapat diberikan sedini mungkin.

Tindak Lanjut Hasil SHK jika bayi dengan hasil skrining positif memerlukan pemeriksaan konfirmasi berupa pemeriksaan serum TSH dan Free T4. Apabila diagnosis Hipotiroid Kongenital ditegakkan, terapi levotiroksin harus segera diberikan sesuai anjuran dokter.

Pengobatan idealnya dimulai sedini mungkin untuk memperoleh hasil pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Selanjutnya bayi memerlukan pemantauan pertumbuhan, perkembangan, serta evaluasi kadar ⁵⁸endidi tiroid secara berkala.

Menurut Muharis dan Triani (2024), pemberian terapi secara dini dapat mencegah sebagian besar komplikasi neurologis dan meningkatkan kualitas hidup anak di masa mendatang.

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan merupakan pendekatan yang sistematis dalam pemecahan masalah, di mana metode ini digunakan untuk mengatur pikiran dan tindakan dengan dasar teori ilmiah serta keterampilan dalam tahapan yang logis. Tujuannya adalah untuk mengambil keputusan yang berorientasi pada kebutuhan klien. *Helen Varney* juga menjelaskan bahwa proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan, yaitu:

Hari/tanggal pengkajian :

Waktu pengkajian :

Tempat pengkajian :

Pengkaji :

1. Langkah I : Pengkajian

a. Data Subjektif

Data subjektif diperoleh dengan cara melakukan anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung pada pasien

ibu nifas maupun kepada keluarga pasien. Bagian penting dari anamnesa adalah data subjektif pasien bayi baru lahir normal yang meliputi :

- 1) Biodata/ identitas bayi dan identitas orang tua bayi
- 2) Keluhan utama
- 3) Riwayat kehamilan dan persalinan (riwayat prenatal, riwayat natal, dan riwayat postnatal)
- 4) Riwayat kesehatan (kesehatan sekarang, kesehatan yang lalu, kesehatan keluarga)
- 5) Pola kebutuhan dasar (pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktifitas, dan istirahat, personal hygiene dan riwayat psikososial).

b. Data Objektif

Data objektif dapat diperoleh melalui pemeriksaan fisik yang disesuaikan dengan kebutuhan, serta melalui pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan beberapa yaitu inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
N	: 120-160×/mnt
RR	: 40-60×/mnt
S	: 36,5-37,5°C
BB	: 2500-4000 kg

PB : 48-52 cm.

LK : 33-38 cm

LD : 32-35 cm.

2. Pemeriksaan antropometri

- a) Kepala : Tidak ada pembengkakan atau cengkung, bentuk simetris, dan refleks tonick neck (+).
- b) Muka : Bentuk wajah simetris, tidak pucat.
- c) Mata : Bentuk simetris, tidak ada cairan yang keluar, mata lengkap.
- d) Telinga : Jumlahnya cukup, bentuk dan posisinya normal.
- e) Hidung : Periksa ada pernafasan cuping hidung atau tidak, tidak ada pengeluaran.
- f) Mulut : Tidak ada sumbing pada bibir dan langit-langit, Refleks rooting dan sucking bagus.
- g) Leher : Pergerakannya bagus, tidak ada trauma persalinan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar parotis dan vena jugularis.

- h) Dada : Bentuk dada normal, 61endidi susu, nafas dan bunyi jantung ada.
- i) Abdomen : Tidak ada pendarahan pada tali pusat dan tali pusat di potong dan dibiarkan terbuka tanpa dibungkus apapun.
- j) Genetalia : Pada laki laki perhatikan bentuk dan testis dan penis, pada perempuan perhatikan bentuk dan keabnormalan vagina, uretra dan labia mayor menutupi labia minor.
- k) Anus : Tidak ada kelainan kongenital anus (lihat bekas 61endidik atau tanya BAB).
- l) Ekstremitas atas dan bawah : Gerakannya aktif, jari jarinya lengkap, Refleks palmar grasp dan walking/stepping (+).

c. Data Penunjang

Adalah data yang didapat dengan cara pemeriksaan laboratorium dan catatan terbaru dan catatan sekarang (Varney, 2007).

Adapun pemeriksaan penunjangnya seperti :

1. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK).
2. Hasil pemeriksaan bilirubin (jika ada)
3. Hasil laboratorium lainnya (jika ada).

2. Langkah II : Interpretasi data

Interprestasi data merupakan identifikasi terhadap 62endidik, masalah dan kebutuhan pasien pada bayi baru lahir normal berdasarkan interprestasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Diagnosa dapat didefinisikan.

Pada langkah Ini Mencakup:

- a. Menentukan keadaan normal
- b. Membedakan antara ketidaknyamanan dan kemungkinan kompilkasi
- c. Identifikasi tanda dan gejala kemungkinan komplikasi
- d. Identifikasi kebutuhan Interpretasi data meliputi:

1) Diagnosa kebidanan

Diagnosa kebidanan yang ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) 62endidik kebidanan, yaitu:

- a) Diakui dan telah disahkan oleh profesi
- b) Berhubungan langsung dengan praktisi kebidanan
- c) Memiliki ciri khas kebidanan
- d) Didukung oleh 62endidik judgement dalam praktik kebidanan.
- e) Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen

kebidanan

Diagnosa dapat berkaitan dengan keadaan bayi.

Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif.

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

Kebutuhan dibuat sesuai dengan teori yang ada pada kasus.

3. Langkah III : Antisipasi diagnosa/masalah potensial

Langkah ini merupakan langkah antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan dituntut untuk mengantisipasi permasalahan yang akan timbul dari kondisi yang ada. Masalah dirumuskan bila bidan menemukan kesenjangan yang terjadi pada respons pada bayi baru lahir normal. Masalah ini terjadi belum termasuk dalam rumusan diagnosis yang ada, tetapi masalah tersebut membutuhkan penanganan bidan, maka masalah dirumuskan setelah 63endidik. Permasalahan yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, ditunjang dengan data dasar baik data subjektif maupun objektif.

4. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan segera

Setelah merumuskan langkah-langkah yang diperlukan untuk mengantisipasi diagnosis atau masalah potensial pada tahap sebelumnya, bidan juga perlu menyusun tindakan darurat yang harus diambil untuk melindungi ibu dan bayi. Tindakan ini dapat dilakukan secara mandiri,

melalui kolaborasi, atau dengan merujuk kepada pihak lain, tergantung pada kondisi klien.

5. Langkah V : Rencana asuhan

Langkah ini diambil berdasarkan hasil kajian yang dilakukan pada tahap sebelumnya. Apabila terdapat informasi atau data yang belum lengkap, langkah tersebut dapat dilengkapi. Ini merupakan kelanjutan dari penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosis yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, baik yang bersifat segera maupun rutin.

Rencana asuhan disusun berdasarkan pertimbangan yang matang, mengacu pada pengetahuan dan teori yang terkini, serta divalidasi dengan kebutuhan pasien. Selain itu, penyusunan rencana asuhan sebaiknya melibatkan partisipasi aktif dari pasien. Sebelum pelaksanaan rencana asuhan, penting untuk mencapai kesepakatan antara bidan dan pasien melalui proses *informed consent*.

6. Langkah VI : Tindakan kebidanan

Pelaksanaan asuhan dapat dilakukan sepenuhnya oleh bidan, atau dilakukan secara kolaboratif dengan klien maupun anggota tim kesehatan. Jika tindakan diambil oleh dokter atau tim kesehatan lainnya, bidan tetap bertanggung jawab untuk memastikan kesinambungan asuhan berikutnya. Penting untuk melakukan kaji ulang guna memastikan semua rencana asuhan telah dilaksanakan dengan baik.

7. Langkah VII : Evaluasi

Evaluasi dilakukan berdasarkan harapan pasien yang telah diidentifikasi

dalam proses perencanaan asuhan kebidanan. Untuk menilai keberhasilan asuhan tersebut, bidan mempertimbangkan beberapa aspek, di antaranya: tujuan asuhan kebidanan, efektivitas tindakan yang diambil untuk mengatasi masalah, serta hasil dari asuhan yang diberikan (Walyani, 2020).



C. Konsep asuhan kebidanan

Format Konsep Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal 6 jam

Hari/Tanggal :

Waktu Pengkajian :

Tempat Pengkajian :

Pengkaji :

1. Langkah I Pengkajian Data

a. Data Subjektif

1) Identitas Bayi

Nama bayi : By.A-Z

Tanggal lahir :

Jenis kelamin : Perempuan/laki laki

Umur : Umur 6 Jam

Anak : Pertama

2) Identitas Orang Tua

Nama : Ny. A-Z

Nama : Tn. A-Z

Umur : 20-35 Tahun

Umur : 20-35 Tahun

Agama : Islam/Kristen/dll

Agama : Islam/Kristen/dll

Pendidikan : SD/SMP/SMA/dll

Pendidikan : SD/SMP/SMA/dll

Pekerjaan : IRT/Swata/dll

Pekerjaan : Swasta/Wiraswasta/dll

Alamat :

Alamat :

3) Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 6 jam yang lalu, jenis kelamin (laki-laki/perempuan), keadaan bayi baik, menangis kuat, menyusu kuat.

4) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Riwayat Prenatal

Anak pertama, riwayat kehamilan yang mempengaruhi BBL adalah kehamilan yang tidak disertai komplikasi seperti diabetes melitus (DM), Hepatitis, Jantung, Asma, Hipertensi (HT), Frekuensi antenatal care (ANC) 6 kali, dimana keluhan-keluhan selama hamil, umur kehamilan 37-42 minggu, dan kebiasaan-kebiasaan ibu selama hamil.

b) Riwayat Natal

Berapa usia kehamilan, jam berapa waktu persalinaan, jenis persalinaan, lama kala I, lama kala II, BB bayi, PB bayi, denyut nadi, respirasi, suhu, bagaimana ketuban, ditolong oleh siapa, komplikasi persalinaan dan berapa nilai APGAR untuk BBL.

Apgar Skor menit pertama : 7/10

Apgar Skor 5 menit : 9/10

Tanda	0	1	2
<i>Apperance</i> (warna kulit)	Pucat/biru seluruh badan	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	Tidak ada	<100	>100
<i>Grimace</i> (tonus otot)	Tidak ada	Fleksi pada ekstremitas	Gerakan Aktif
<i>Activity</i> (aktifitas)	Tidak ada	Sedikit gerakan	Langsung Menangis
<i>Respiration</i> (pernafasan)	Tidak ada	Lemah / tidak teratur	Menangis

Sumber: Rukiyah&Yulianti 2019

c) Riwayat Postnatal

- a) Sudah dilakukan Observasi TTV
- b) Keadaan tali pusat
- c) Sudah diberikan injeksi vitamin K
- d) Sudah diberikan Minum ASI/PASI, beberapa cc setiap beberapa menit.

d) Kebutuhan Sehari hari

1) Pola Nutrisi : Kebutuhan minum hari pertama 60 cc/kg BB untuk hari berikutnya.

2) Pola Eliminasi : Proses pengeluaran defekasi dan urine terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan. Selain itu, diperiksa juga urine yang normal berwarna kuning.

BAB : Frekuensi 4-5 kali sehari dengan konsistensi lembek, berwarna hitam kehijauan, dan tidak ada masalah.

BAK : Frekuensi 4-5 kali sehari dengan warna kuning jernih.

3) Pola Istirahat : Pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari.

4) Pola Aktivitas : Pada bayi seperti menangis, serta memutar kepala untuk mencari endidid.

- 5) Riwayat Psikososial : Suami dan keluarga menerima 69endidika kelahiran bayinya, dan selalu memberikan dukungan dan selalu membantu ibu dalam merawat bayinya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Berat Badan : 2500-4000 gram
- d) Panjang Badan : 48-52 cm
- e) Lingkar Kepala : 33-35 cm
- f) Lingkar Dada : 30-38 cm.

2. Pemeriksaan Refleks pada bayi

- a) *Refleks Rooting/Mencari* : (+)
- b) Refleks menghisap : (+)
- c) *Gland Refleks* : (+)
- d) *Tonick Neck Refleks* : (+)
- e) *Refleks Walking/stepping* : (+)
- f) *Refleks 69endidik* : (+)
- g) *Refleks palmar grasping* : (+)

h) *Refleks eyeblink* : (+)

3. Pemeriksaan head to toe

- a. . Kepala : Simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada perdarahan/luka, dan teraba denyutan pada ubun-ubun besar.
- b. Muka : Bentuk wajah simetris, warna kulit tidak kuning dan tampak kemerahan, rambut lanugo ada.
- c. Mata : Bentuk simetris, bersih, konjungtiva merah muda (anemik), sklera putih bersih (anikterik), refleks eyeblink (+), dan tidak ada cairan yang keluar.
- d. Telinga : Bentuk simetris, bersih, tidak ada serumen, tidak ada kelainan, dan daun telinga sejajar dengan ujung mata atau berada satu jari dibawah alis.
- e. Hidung : Bentuk simetris, bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung, dan tidak ada polip.
- f. Mulut : Simetris, bibir lembab, lidah bersih, tidak terdapat celah pada bibir (labioskizis), tidak terdapat celah pada langit-langit (palatoskizis), refleks rooting(+), refleks sucking(+), dan refleks swallowing(+).
- g. Leher : Pergerakannya aktif, tidak ada trauma persalinan, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan vena jugularis, refleks tonic neck (+).
- h. Dada : Bentuk dada normal, 70endidi susu ada, tidak ada

retraksi dinding dada, bunyi nafas dan jantung normal.

i. Abdomen : Betuk simetris, datar lembut, tidak ada pembesaran hepar, tidak ada penonjolan disekitar umbilikus, tidak ada perdarahan pada tali pusat tidak ada pendarahan, bersih, dan tali pusat di potong dan dibiarkan terbuka tanpa dibungkus apapun.

j. Genetalia : Bentuk normal, lubang penis berada di ujung dan berlubang, testi sudah turun ke dalam skrotum, dan tidak ada kelainan.

k. Punggung : Tidak terdapat lubang pada tulang belakang, dan tidak ada benjolan pada tulang belakang, dan tidak ada kelainan.

l. Anus : Berlubang (+), dan tidak ada kelainan pada anus.

m. Ekstremitas :

Atas : Simetris, pergerakan aktif, tidak ada fraktur pada lengan bayi, tidak terdapat sindaktili, tidak ada polidaktili, jumlah jari-jari lengkap, refleks menggenggam/palmar grasping(+), dan tidak ada kelainan.

Bawah : Simetris, pergerakan aktif, tidak terdapat sindaktili, tidak ada polidaktili, jumlah jari-jari lengkap , refleks walking/stteping(+), refleks babinski(+), dan

tidak ada kelainan.

c. Pemeriksaan Penunjang

1. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) (jika ada)
2. Hasil pemeriksaan bilirubin (jika ada)
3. Hasil laboratorium lainnya (jika ada).

2. Langkah II Interpretasi Data

a. Diagnosa

By. Ny. , usia 6 jam lahir normal dengan kondisi baik.

Data Dasar :

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya pada tanggal 21 Juni 2026 secara normal 6 jam yang lalu, jenis kelamin laki-laki, BB 2500 gram, PB 49 cm, LK 31 cm, LD 32 cm, bayi menangis kuat, dan menyusu kuat.

DO :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 140x/menit

Pernapasan : 50x/menit

Suhu : 36,6 °C

Warna : Kulit merah, tonus otot baik

Berat Badan : 2500 gram

Panjang Badan : 49 cm

Lingkar Kepala : 31 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Apgar Score : 8/10

Tali Pusat : Keadaan tali pusat baik dan masih basah, tali pusat dijepit dan dibiarkan terbuka tanpa dibungkus apapun, tidak ada tanda-tanda pendarahan dan infeksi pada tali pusat.

b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan :

KN 1 (6-48 jam)

- 1). Memandikan bayi setelah >6 jam kelahiran bayi.
- 2). Observasi keadaan umum bayi.
- 3). Pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang (SHK).
- 4). Perawatan tali pusat.
- 5). Menjaga kehangatan pada bayi 6 jam
- 6). Pemberian imunisasi Hepatitis B (Hb0).
- 7). Membimbing ibu untuk menyusui bayi dengan
73endid yang benar.
- 8). Melakukan pemantauan dan pemeriksaan tanda-tanda
bahaya pada Bayi Baru Lahir.

KN 2 (3-7 Hari)

- 1). Memantau kesehatan pada bayi.
- 2). Melakukan pemantauan dan pemeriksaan tanda-tanda bahaya pada Bayi Baru Lahir.
- 3). Melakukan perawatan tali pusat terbuka untuk mencegah infeksi.
- 4). Menjaga kehangatan dan kenyamanan pada bayi.
- 5). Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi tanpa terjadwal atau secara on demand.

3. Langkah III Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial

Tidak ada

4. Langkah IV Identifikasi Kebutuhan Segera

Pada kasus ini tidak diperlukan tindakan segera.

5. Langkah V Intervensi

- a. Beritahu dan jelaskan kepada ini cara mempertahankan suhu tubuh pada bayi.
- b. Melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan Bayi Baru Lahir.
- c. Beritahu dan jelaskan pada ibu dan suami cara melakukan perawatan tali pusat dengan 74endid perawatan tali pusat terbuka.
- d. Beritahu dan Ajarkan kepada ibu cara menyusui dan pelekatan yang benar.
- e. Melakukan pemantauan dan pemeriksaan tanda bahaya pada Bayi Baru Lahir.
- f. Konseling kepada ibu dan keluarga untuk diberikan ASI eksklusif,

pencegahan infeksi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dan tanda-tanda bahaya pada bayi.

6. Langkah VI Implementasi

Dilakukan sesuai dengan intervensi dan kondisi pasien.

7. Langkah VII Evaluasi

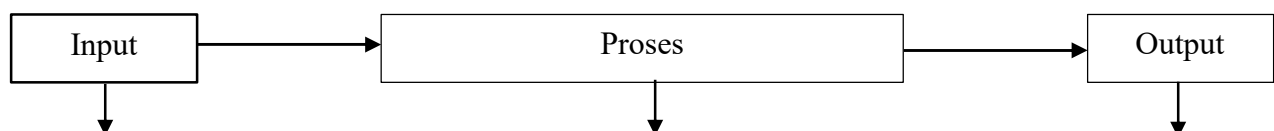
Evaluasi dilakukan berdasarkan hasil tindakan yang dilakukan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.

Tabel 2. 3 Catatan Perkembangan SOAP

No.	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
	Hari ke-1, dst	S O A P	

D. Kerangka Konseptual

Bagan 2. 1 Kerangka Konseptual



Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal 6 Jam-7 hari.

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 6 jam yang lalu dan kondisi bayi sehat.

DO :

1. Lahir aterm 39 minggu.
2. Berat badan normal 2.500 gram.
3. PB bayi normal 49 cm.
4. LD 32 cm.
5. LK 31 cm.
6. Warna kulit bayi kemerahan tidak sianosis.
7. Detak jantung bayi normal 140x/menit.
8. Frekuensi pernafasan 50x/menit.
9. Keadaan tali pusat baik.
10. Nilai APGAR 8/10.
11. Bayi lahir langsung menangis.

Manajemen Asuhan Kebidanan

Langkah I : Pengkajian

1. Subjektif
Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu.
2. Objektif
 - a. Pemeriksaan umum
Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
N : 140x/mnt
RR : 50x/mnt
S : 36,6°C
 - b. Pemeriksaan antropometri
BB : 2500 kg
PB : 49 cm.
LK : 31 cm.
LD : 32 cm.
 - c. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Kepala dan leher : Simetris, pergerakan aktif, tidak ada benjolan/cekungan, tidak ada trauma persalinan dan pembesaran kelenjar, refleks tonic neck (+).
 - 2) Wajah dan mata : Bentuk simetris, tidak pucat.
 - 3) Telinga dan hidung : Bentuk simetris, lengkap, tidak ada cuping hidung dan sekret..
 - 4) Mulut : Tidak ada kelainan bibir, langit-langit dan refleks rooting dan sucking (+).
 - 5) Dada dan abdomen : Bentuk, bunyi napas dan jantung normal, tidak ada perdarahan tali pusat bersih dan kering.
 - 6) Genitalia dan anus : Bentuk normal, paten, tidak ada kelainan.
 - 7) Ekstremitas : Gerakan aktif, jari lengkap, refleks palmar grasp dan stepping (+).
 - d. Pemeriksaan Penunjang
 - 1) Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)
 - 2) Hasil pemeriksaan bilirubin (jika ada)
 - 3) Hasil laboratorium lainnya (jika ada).

Langkah II Interpretasi Data

- A. Diagnosa
By. A Ny R, usia 6 jam lahir normal dengan kondisi baik.

B. Masalah

C. Kebutuhan

Dilakukannya perawatan tali pusat, membersihkan tali pusat, dan mengeringkan tali pusat dengan kain bersih dan steril, dan membiarkan tali pusat terbuka tanpa di bubuhi dengan apapun.

Langkah III Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tetanus neonatorum (infeksi tali pusat)

Langkah IV Kebutuhan Segera

Dilakukannya perawatan tali pusat, membersihkan tali pusat, dan mengeringkan tali pusat dengan kain bersih dan steril, dan membiarkan tali pusat terbuka tanpa di bubuhi dengan apapun.

Langkah V Intervensi/Rencana Tindakan

Menentukan intervensi secara menyeluruh pada neonates normal 6 jam.

1. Jaga kebersihan dan keamanan tubuh bayi dengan memandikan bayi setelah 6 jam persalinan.
2. Lakukan IMD segera selama 30 menit sampai 1 jam.
3. Observasi keadaan umum bayi, kesadaran, tanda-tanda vital dan melakukan pemeriksaan fisik setelah 6 jam persalinan.
4. Berikan imunisasi HB0 pada bayi untuk mencegah penyakit hepatitis
5. Ajarkan ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan membiarkan tali pusat kering dengan bantuan udara tanpa dibungkus apapun.
6. Anjurkan ibu memberikan ASI secara on demand.
7. KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus.

Langkah VI Implementasi/Tindakan Kebidanan

Dilakukan sesuai dengan intervensi atau rencana tindakan.

Langkah VII Evaluasi

Dilakukan segera setelah selesai melakukan asuhan kebidanan.

Catatan perkembangan dengan pendokumentasian

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat selama 6 jam-7 hari, hasil yang diharapkan :

1. Keadaan umum dan TTV bayi baik. APGAR score 8/10, pernafasan 50x/menit, suhu 36,6°C, denyut jantung 140x/menit dan pemeriksaan fisik lengkap serta pemeriksaan penunjang dalam batas normal.
2. Tidak terjadi infeksi pada tali pusat seperti kemerahan, berbau, dan bernanah.
3. Tali pusat kering dan lepas pada hari keenam setelah dilakukan perawatan selama 7 hari.
4. Bayi tidak mengalami hipotermi.
5. Kehangatan bayi terjaga.
6. Bayi dapat menyusu dengan baik.
7. Bayi tidak mengalami tanda