BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru lahir mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari, BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturase, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan (*ekstrauterain)* dan toleransi bagi BBL utuk dapat hidup dengan baik (Ernawati, Wahyuni, Aritonang, et al., 2023).

b. Ciri-ciri bayi baru lahir

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 denyut jantung 120-160x/menit.
6) Pernafasan ±40-60 x/menit.
7) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
8) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
9) Kuku agak panjang dan lemas.

10) Genitalia: pada perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, pada laki-laki: testis sudah turun, skrotum sudah ada.
11) Bayi lahir langsung menangis kuat.
12) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecokelatan.
13) Refleks bayi baru lahir merupakan indikator penting perkembangan normal.(Solehah et al., 2021)

c. Perubahan fisiologi

1) Sistem Pernafasan

Pernapasan pertama bayi dipicu oleh tekanan saat melalui jalan lahir, penurunan kadar oksigen, dan peningkatan karbon dioksida. Surfaktan menjaga alveoli tetap mengembang sehingga paru dapat berfungsi optimal, sedangkan tangisan pertama membantu mempertahankan oksigen di dalam paru. Pernapasan neonatus didominasi oleh diafragma dengan frekuensi normal 30–60 kali/menit.(Zakiyah et al., 2020)

2) Perubahan Sirkulasi

Pengkleman tali pusat menghentikan aliran darah dari plasenta sehingga memicu perubahan sirkulasi bayi baru lahir. Setelah napas pertama, paru mengembang, oksigen menyebabkan pembuluh darah paru relaksasi, aliran darah paru meningkat, dan sirkulasi janin yang sebelumnya bergantung pada *foramen ovale*

serta *duktus arteriosus* berubah menjadi sirkulasi mandiri dengan tekanan sistemik yang lebih tinggi (Rahmadhani et al., 2024)

3) Perubahan Sistem Hematologi

Pada masa janin, hemoglobin fetal (HbF) memiliki afinitas tinggi terhadap oksigen sehingga mampu memenuhi kebutuhan jaringan meskipun kadar oksigen rendah. Kadar hemoglobin bayi baru lahir juga dipengaruhi oleh waktu penjepitan tali pusat; penjepitan yang ditunda meningkatkan transfusi plasenta sehingga kadar hemoglobin bayi lebih tinggi dibandingkan penjepitan dini.(Rahmadhani et al., 2024)

4) Perubahan Sistem Gastrointestinal

Sistem gastrointestinal bayi baru lahir telah berkembang, dengan refleks mengisap, menelan, batuk, dan muntah yang sudah matang. Namun, sfingter esofagus bawah belum sempurna sehingga bayi mudah mengalami regurgitasi, dan kapasitas lambung masih kecil (<30 cc) (Rahmadhani et al., 2024) . Usus dan kolon juga belum matur, sehingga penyerapan cairan belum optimal dan bayi lebih berisiko mengalami dehidrasi saat diare.(Wulandari, 2023)

5) Perubahan Sistem Imun

Imunitas kulit bayi baru lahir belum matang karena lapisan kulit masih tipis, fungsi sawar kulit belum optimal, dan pH kulit masih cenderung netral, sehingga lebih mudah mengalami kehilangan cairan, iritasi, dan infeksi (Teresa et al., 2020). Akibatnya,

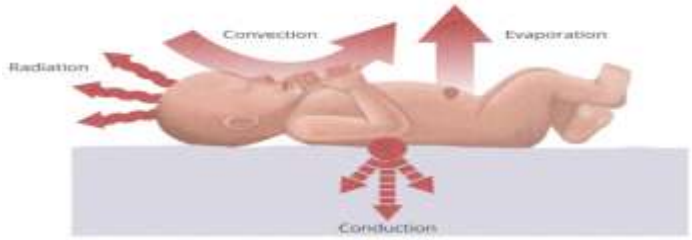
area popok lebih rentan mengalami *dermatitis popok* akibat paparan urine, feses, kelembapan, gesekan, dan perubahan pH kulit (Rahmadhani et al., 2024)

6) Perubahan Sistem Urinarius

Neonatus umumnya berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir. Volume urine sekitar 20–30 ml/hari pada hari pertama dan meningkat menjadi 100–200 ml/hari pada akhir minggu pertama. Urine biasanya encer, berwarna kekuningan, dan tidak berbau (Rahmadhani et al., 2024) Fungsi ginjal neonatus masih belum matang karena nefron dan aliran darah ginjal belum berkembang sempurna, sehingga kemampuan memekatkan dan mengekskresikan urine masih terbatas (Wulandari, 2023).

7) Perubahan Sistem Termoregulasi

Bayi baru lahir rentan mengalami stres akibat perubahan suhu lingkungan karena belum mampu mengatur suhu tubuh secara mandiri. Perpindahan dari lingkungan intrauterin dengan suhu sekitar 37°C ke lingkungan luar, termasuk ruang persalinan dengan suhu sekitar 25°C, menyebabkan bayi berisiko kehilangan panas melalui empat mekanisme utama. (Wulandari, 2023)



Gambar 2.1. Empat Mekanisme Kehilangan Panas Sumber

a) Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi ketika tubuh bayi terpapar udara lingkungan yang lebih dingin, termasuk akibat aliran udara dari kipas angin, ventilasi, atau pendingin ruangan.
b) Radiasi merupakan kehilangan panas akibat perpindahan panas tubuh bayi ke benda di sekitarnya yang bersuhu lebih rendah tanpa kontak langsung.
c) Konduksi adalah kehilangan panas yang terjadi melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan dingin, seperti meja, tempat tidur, atau timbangan.
d) Evaporasi merupakan kehilangan panas akibat penguapan cairan pada permukaan kulit bayi, terutama bila bayi tidak segera dikeringkan setelah lahir atau dimandikan terlalu cepat.

Meminimalkan kehilangan panas bayi baru lahir, beberapa cara umum untuk mempertahankan panas adalah sebagai berikut: (Wulandari, 2023)

(1). Selimut, topi atau pakaian yang hangat sebelum kelahiran.
(2). Keringkan bayi baru lahir secepatnya
(3). Atur suhu ruangan persalinan 25°C.
(4). Jangan lakukan penghisapan bayi baru lahir jika alas tempat tidur basah.
(5). Tunda memandikan bayi baru lahir sampai suhu stabil.
(6). Tempatkan area perawatan bayi baru lahir dari jendela, dinding luar atau jalan ke pintu.

(7). Selalu menutup kepala bayi baru lahir dan membungkus rapat tubuh bayi selama 48 jam.

Neonatus menghasilkan panas terutama melalui termogenesis tanpa menggigil. Namun, kehilangan panas dapat meningkatkan kebutuhan oksigen dan metabolisme sehingga berisiko menyebabkan hipoglikemia, hipoksia, dan asidosis(Wulandari, 2023)

8) Perubahan Sistem Reproduksi

Neonatus mengalami beberapa perubahan fisiologis pada sistem reproduksi yang merupakan akibat dari paparan hormon maternal selama kehamilan. Pada neonatus perempuan, labia mayora dan labia minora sering tampak menutupi vestibulum serta klitoris, sementara pada neonatus laki-laki preputium biasanya belum dapat tertarik sepenuhnya dan testis telah turun ke dalam skrotum sebagai bagian dari perkembangan normal sistem genital eksternal.(Rahmadhani et al., 2024)

9) Sistem Hati

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis yang berupa kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak serta glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang, walaupun dalam waktu yang agak lama. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna.

10) Sistem Kardiovaskuler

Perubahan Kardiovaskular pada bayi baru lahir terjadi akibat terhentinya sirkulasi plasenta setelah penjepitan tali pusat dan dimulainya pernapasan paru. Penurunan resistensi vaskuler pulmonal serta peningkatan resistensi vaskuler sistemik menyebabkan peningkatan aliran darah ke paru dan mendorong penutupan fungsional shunt janin, seperti foramen ovale dan duktus arteriosus. Perubahan ini memungkinkan sirkulasi bayi baru lahir berfungsi secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan perfusi jaringan

11) Sistem Traktus digestivus

Traktus digestivus relative lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada neonatus, traktus digestivus mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas mukopolisakarida atau disebut juga dengan mekonium. Pengeluaran mekonium biasanya pada 10 jam pertama kehidupan dan dalam 4 hari setelah kelahiran biasanya feses sudah berbentuk dan berwarna biasa. Enzim dalam traktus digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus, kecuali enzim amylase pancreas.(Sembiring, 2019)

12) Sistem Integumen

Kulit bayi baru lahir dilapisi *vernix caseosa,* yang berfungsi menjaga kelembapan, melindungi kulit, dan membantu menurunkan

pH kulit. Namun, kulit bayi masih belum matang, lapisannya tipis, mudah rusak, dan fungsi sawar kulit belum optimal sehingga lebih rentan terhadap iritasi .(Zakiyah et al., 2020).

Paparan urine dan feses yang berkepanjangan meningkatkan kelembapan dan pH kulit sehingga merusak lapisan *stratum corneum*. Kondisi ini mempermudah masuknya mikroorganisme seperti *Candida albicans* dan memicu peradangan pada area popok. Karena fungsi proteksi kulit bayi masih dalam proses maturasi, bayi lebih rentan mengalami *dermatitis popok* (Rustiyaningsih et al., 2022)(Lestari & Putri, 2023)

13) Sistem Neurologis

Perubahan sistem neurologis pada bayi baru lahir, sistem saraf bayi baru lahir belum matang sepenuhnya, sehingga fungsi dan respons tubuh terutama dikendalikan oleh batang otak dan medula spinalis melalui refleks, sementara pusat saraf yang lebih tinggi berkembang secara bertahap.(Solama et al., 2022).

Menurut (Sinta et al., 2019) berikut ini beberapa jenis reflek pada bayi :

a) Reflek mencari (*rooting reflex*) :Gerakan neonatus dengan menoleh ke arah sentuhan yang dilakukan di pipinya. Stimulasi ini biasanya untuk neonatus saat ibu memulai untuk menyusui.
b) Reflek menghisap (*sucking reflexs) :*Gerakan dengan mengisap neonatus saat puting susu ibu ditempatkan dalam mulut.

c) Refleks menelan (*swallowing reflex*) :Gerakan berupa menelan ketika lidah posterior diberi tetesan cairan. Gerakan ini adalah satu gerakan koordinasi dengan refleks menghisap.

d) Refleks moro (*moro reflex*) : Gerakan seperti memeluk saat tubuh bayi diangkat kemudian diturunkan secara tiba-tiba maka kedua lengan serta tungkainya akan memperlihatkan gerakan ekstensi yang simetris dan diikuti oleh gerakan abduksi.

e) Reflex leher tonik (*tonic neck reflex*) : Posisi menengadah jika bayi dalam posisi berbaring telentang dan kepala menoleh ke salah satu sisi. Pada keadaan ini, ekstremitas sisi yang sama mengalami ekstensi, sedangkan sisi berlawanan mengalami fleksi sebagai respons fisiologis normal.

f) Refleks *Babinski* (*Babinski reflex*) : Bila bayi diberi 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.

g) Reflek *Grasp*: Bila jari tangan pemeriksa ditempatkan pada telapak tangan bayi, maka secara alami bayi akan menggenggam jari dengan cukup kuat.

h) Reflek Bauer/merangkak: Pada bayi aterm dengan posisi tengkurap. BBL akan melakukan gerakan merangkak dengan menggunakan lengan dan tungkai.

i) Reflex melangkah (*stepping reflex*)

Bayi diangkat dalam posisi tegak dan kedua kaki menyentuh permukaan yang rata maka akan menstimulasi bayi untuk melakukan gerakan berjalan, menari atau naik tangga.

j) Reflek Swimming

Refleks *swimming* merupakan refleks primitif pada bayi baru lahir yang muncul saat tubuh atau wajah terkena air. Bayi akan secara otomatis menggerakkan tangan dan kaki menyerupai gerakan berenang sebagai respons terhadap rangsangan tersebut.

d. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Menurut (Pratama Jihan et al., 2023) tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan kondisi yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan bayi, sehingga perlu dikenali sejak dini oleh ibu dan keluarga. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir meliputi:

1) Bayi tampak lemah, sulit menghisap
2) Kesulitan bernafas.
3) Nafas cepat atau lambat.
4) Letargi.
5) Warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning pucat).
6) Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu : 37,5°C).
7) Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah

8) Mata bengkak dan mengeluarkan cairan.
9) Bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama
10) Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama

e. Masalah dan penanganan pada Bayi baru lahir

Masalah yang sering terjadi dan penanganan pada bayi baru lahir (Idayanti et al., 2022):

1) Bercak Mongol : Pigmentasi datar berwarna gelap di pinggang bawah dan bokong; bidan konseling orang tua bahwa bintik akan hilang dalam bulan/tahun, tidak berbahaya, tanpa penanganan khusus.
2) Hemangioma: Tumor jaringan lunak jinak akibat proliferasi pembuluh darah; bidan konseling bahwa tanda lahir normal dan tidak perlu khawatir.
3) Ikterus: Keadaan menyerupai penyakit hati akibat hiperbilirubinemia, sering terjadi pada bayi cukup bulan (25–50%) dan bayi berat lahir rendah (80%); anjurkan menjemur bayi ±30 menit di bawah matahari pagi.
4) Muntah: Keluarnya sebagian atau seluruh isi lambung dengan kontraksi lambung dan abdomen; bisa muncul beberapa jam pertama setelah lahir karena iritasi mukosa lambung, bersifat sementara.
5) Gumoh: Keluarnya kembali sebagian kecil isi lambung setelah beberapa saat; disebabkan menelan udara saat menyusu, umum terjadi, tidak memengaruhi berat badan.

6) Oral trush : Infeksi jamur Candidiasis di mukosa mulut bayi, ditandai bercak putih/plak, ulkus dangkal, demam, iritasi gastrointestinal; biasanya sembuh sendiri, diberi kebersihan mulut, steril botol, dan terapi Nystatin 1 ml 4x/hari atau Gentian violet 3x/hari.
7) Diaper rash (ruam popok): Ruam kemerahan pada bokong akibat kontak lama dengan urine/feses; pencegahan dengan popok kering, kulit bersih, tidak menggunkan bedak
8) Sebhorrea: Radang bersisik berminyak pada daerah kepala; diobati dengan sampo non-berbusa 2–3x/minggu dan krim selenium sulfide atau Hg-presipitatus albus 2%.
9) Furunkel (boil atau bisul) : Peradangan folikel rambut dan jaringan sekitarnya di bokong, kuduk, aksila, badan, tungkai; dikelola dengan kebersihan, kompres hangat, antibiotik jika parah, dan insisi steril bila perlu
10) Miliariasis : kelainan kulit akibat tersumbatnya saluran kelenjar keringat, sehingga muncul bintil-bintil kecil pada kulit, terutama di cuaca panas dan lembap.
11) Dermatosis akibat retensi keringat; penatalaksanaan menjaga kebersihan, lingkungan sejuk, pakaian longgar, bedak salisil 2% + mentol 0,5–2% untuk efek dingin.
12) Diare: BAB cair lebih dari 3–4 kali/hari; manajemen rehidrasi oral, ASI lanjut, cairan rumah, waspada komplikasi syok, hipokalemia, hipoglikemia, kejang, malnutrisi.

13) Obstipasi: Feses keras/tidak keluar >3 hari akibat obstruksi; manajemen cari penyebab, normalisasi defekasi lewat gizi, cairan, psikologis, supositoria/enema/laksatif bila perlu.

f. Komplikasi atau masalah pada bayi baru lahir

1) Hipotermi

Hipotermia adalah kondisi ketika suhu tubuh bayi <36,5°C sehingga bayi mengalami kedinginan. Tanda awalnya yaitu suhu <36°C serta tangan dan kaki terasa dingin. Hipotermia dapat berakibat fatal jika tidak segera ditangani (Wulandari, 2023). Cara mencegah bayi mengalami hipotermi adalah:

a) Jangan memandikan bayi sebelum usia 6–24 jam untuk mencegah hipotermia.
b) Tempatkan bayi di ruangan hangat (28–30°C).
c) Segera ganti popok atau kain yang basah dengan yang kering.
d) Selimuti tubuh dan kepala bayi untuk mengurangi kehilangan panas.
e) Lakukan metode kanguru (kontak kulit dengan ibu) untuk menjaga suhu tubuh bayi.

2) Hipoglikemia

Hipoglikemi adalah keadaan hasil pengukuran kadar glukose darah kurang dari 45 mg/dL (2.6 mmol/L) (Wulandari, 2021). Cara pencegahannya yaitu sebagai berikut:

a) Berikan Air Susu Ibu (ASI) sedini mungkin (IMD) agar bayi segera mendapat glukosa dan nutrisi.

b) Koreksi penurunan gula darah melalui pemberian ASI cepat setelah lahir, penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis), dan pembentukan glukosa dari sumber lain seperti lemak (glukoneogenesis).

g. Kunjungan Neonatus

Pelayanan kesehatan neonates adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonates sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir.

1) Kunjungan neonates ke-1 (KN I) dilakukan 6-48 jam setelah lahir,

   a) Mempertahankan suhu tubuh bayi

   b) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

   c) Penkes perawatan ASI menggunakan topical ASI

Masalah yang rentang terjadi yaitu hipotermi. Adapun cara untuk mencegah terjadinya hipotermi adalah Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam atau 24 jam, Letakkan bayi di ruangan yang hangat, Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih, melakukan skin to skin dan menyusui bayinya, Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi(Sinta et al., 2019)

2) Kunjungan neonates ke-2 (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir.

   a) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering

b) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri icterus dan diare.
c) Pemberian ASI bayi setiap 2-3 jam atau 8-12 kali/hari maka kecukupan ASI pada bayi akan tercukupi.
d) Menjaga kehangatan bayi
e) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan asi eksklusif, pencegahan hipotermi, dan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
f) Diajarkan tekhnik menyusui yang benar.

Masalah pada KN 2, masalah yang sering muncul adalah ikterus fisiologis pada hari ke-2 hingga ke-3 akibat fungsi hati yang belum matang dan peningkatan pemecahan sel darah merah. Selain itu, ruam popok dapat terjadi pada hari ke-3 hingga ke-5 dan ditangani dengan menjaga kebersihan area popok, sering mengganti popok, serta mengoleskan *Virgin Coconut Oil* (VCO) pagi dan sore selama 5 hari (Wulandari, 2023)

3) Kunjungan neonates ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setalah
a) Pemeriksaan Fisik
b) Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir
c) Memberikan ASI minimal 8-12 kali dalam 24 jam
d) Memberikan konseling pada ibu tentang imunisasi BCG
e) Ajarkan ibu menyendawakan bayi

Pada KN 3, masalah yang sering terjadi adalah regurgitasi (gumoh) akibat posisi menyusui yang kurang tepat, bayi tidak disendawakan, lambung yang masih kecil, atau bayi terlalu aktif. Pencegahannya dilakukan dengan menerapkan teknik menyusui yang benar dan menyendawakan bayi setelah menyusu agar udara yang tertelan dapat keluar. (Rismaliani, dkk. 2023).

2. Ruam Popok (*Diaper Rash*)

a. Definisi

Ruam popok atau diaper rash merupakan suatu kondisi pada kulit yang terjadi infeksi yang disebabkan terpapar urine dan feses dalam jangka waktu lama dan karena adanya tekanan dari penggunaan popok sekali pakai (*diaper*) ditandai oleh warna kulit yang kemeranana dan adanya bengkak pada bagian paha dan bokong bayi.(Astuti et al., 2023)

b. Tanda dan Gejala

1) Bayi tampak rewel, menangis saat area popok dibersihkan, dan tidak nyaman karena kulit terasa perih atau gatal dan Bila iritasi berlanjut, dapat timbul papul, pustul, atau erosi akibat gesekan popok dan kerusakan sawar kulit (Rustiyaningsih et al., 2022)
2) Muncul kemerahan (eritema) pada bokong, lipat paha, perineum, atau genital akibat paparan urine dan feses yang berkepanjangan dan Area popok tampak lembap, mengilap, dan lebih sensitif karena

kelembapan berlebih yang merusak fungsi pelindung kulit(Sudarsono et al., 2024)

3) Berbeda dengan lecet (abrasi), tanda yang terlihat berupa luka pada satu titik atau garis sesuai area gesekan, kulit terkelupas atau terbuka tipis dan kadang sedikit berdarah, tidak ada kemerahan yang menyebar luas, serta lebih disebabkan oleh gesekan atau tekanan mekanik seperti popok yang terlalu ketat.(Setiyowati, 2022)

c. Penyebab/Faktor risiko

Ada beberapa penyebab ruam popok, salah satunya adalah kontak yang terlalu lama dan berulang dengan bahan iritan, terutama urine dan feses. Selain itu, bahan kimia pencuci popok serta bahan kimia dari pabrik pembuat popok sekali pakai juga dapat menyebabkan ruam popok. Popok basah yang berada terlalu lama dekat dengan kulit serta gesekan yang sering dan terus-menerus dapat merusak kulit dan meningkatkan jumlah kuman, sehingga memperberat terjadinya ruam popok.(Dini et al., 2024)

d. Manifestasi Klinis

Berdasarkan manifestasi klinisnya, derajat keparahan ruam popok diklasifikasikan menjadi 3 yakni derajad ringan, sedang dan berat.

1) Derajat ringan ditandai dengan adanya kemerahan di sekitar area genetalia, pantat dan lipatan paha.

2) Derajat sedang yang ditandai dengan adanya kemerahan, benjolan atau bintik-bintik kecil serta lesi ringan di sekitar area genetalia, pantat dan lipatan paha.
3) Derajat berat yang ditandai dengan adanya kemerahan yang semakin meluas di sekitar area genetalia, pantat dan lipatan paha hingga ke punggung disertai benjolan atau bintik-bintik kecil yang berisi pus karena infeksi jamur *(Candida albicans*) atau bakteri (*Staphylococcus aureus*). (Safitri & Aryanty, 2025)

Keberhasilan asuhan pada kasus ruam popok dapat dinilai menggunakan *Diaper Dermatitis Grading Scale (DDGS),* yang menilai tingkat keparahan ruam berdasarkan eritema, luas area, papula/pustula, dan erosi kulit (Yoningsih dkk, n.d.) Skor DDGS berkisar 0–6, di mana skor 0 menunjukkan kulit normal, sedangkan skor yang lebih tinggi menandakan ruam lebih berat. Penurunan skor setelah asuhan menunjukkan adanya perbaikan dan keberhasilan penatalaksanaan ((Sari & Putri, 2022).

Keberhasilan asuhan juga ditandai dengan berkurangnya kemerahan, tidak muncul lesi baru, kulit tampak lebih kering dan utuh, serta bayi tidak rewel saat popok diganti. Dengan perawatan yang tepat, ruam popok umumnya membaik dalam 3–5 hari..(Rahmawati dkk, 2022)

Dengan demikian, penurunan skor DDGS dan membaiknya kondisi kulit bayi menjadi indikator objektif bahwa asuhan kebidanan berhasil. Contoh Penilaian Sederhana DDGS

Skor 0 : Tidak ada kemerahan

Skor 1 : Kemerahan ringan

Skor 2 : Kemerahan sedang, area cukup luas

Skor 3 : Kemerahan luas + luka/erosi

e. Komplikasi

Ruam popok terjadi karena kulit terpapar dengan urine dan tinja sehingga menjadi lembab dan basah. Kondisi ini memudahkan pertumbuhan bakteri dan jamur serta menimbulkan komplikasi berupa:

1) Perubahan Warna Kulit : Ruam popok dapat menyebabkan area yang terkena menjadi lebih cerah pada bayi dengan kulit coklat atau hitam. Kondisi ini disebut dengan hipopigmentasi pasca inflamasi.
2) Infeksi Bakteri atau Jamur: Ruam popok menciptakan lingkungan lembab dan hangat di area popok, yang menjadi tempat berkembang biak bagi bakteri atau jamur. Infeksi bakteri atau jamur ini dapat memperparah luka yang sudah ada.
3) Infeksi *Candidas Albicalis*: Ruam popok yang tidak diobati dan terjadi secara terus-menerus dapat berkembang menjadi Infeksi Candidas Albicalis yang lebih parah, ini menyebabkan kulit merah, bengkak, dan terkadang terbentuknya lepuhan.

4) Abses: Ruam popok yang terinfeksi dapat menyebabkan terbentuknya abses, meskipun kasusnya sangat jarang terjadi. Abses adalah kumpulan nanah yang terakumulasi di bawah kulit dan memerlukan perawatan segera.
5) Rentan Terhadap Infeksi : Infeksi berulang atau peradangan yang terjadi akibat ruam popok yang tidak teratasi dapat memengaruhi sistem kekebalan tubuh. Masalah ini membuat bayi atau anak lebih rentan terhadap infeksi lainnya.

f. Dampak

Adapun dampak lain dari ruam popok menurut (Arisanti & Santi, 2024)

1) Bayi dengan diaper dermatitis tampak rewel dan sulit tidur, dan mengganggu pemberian ASI karena bayi merasa tidak nyaman sehingga tidak terjadi penambahan berat badan.
2) Pola tidur yang kurang baik mengakibatkan peningkatan kerja otak, sehingga menghambat pemulihan emosi dan kognitif anak.

g. Pencegahan

1) Kurangi kelembapan dan gesekan dengan segera mengganti popok setelah BAK atau BAB, membersihkan area popok dengan air dan sabun lembut, mengeringkannya, lalu memakai popok bersih yang sesuai ukuran.
2) Hindari penggunaan bedak bayi karena dapat menyumbat pori-pori dan meningkatkan risiko terjadinya ruam popok

3) Gunakan popok kain bila memungkinkan karena lebih jarang menyebabkan ruam popok. Jika menggunakan popok sekali pakai, gantilah minimal 4–5 kali sehari atau setiap kali basah/kotor untuk mencegah ruam..

3. Diaper Dermatitis

a. Pengertian

Dermatitis popok (*diaper dermatitis*) adalah peradangan kulit pada area yang tertutup popok, seperti bokong, paha, dan sekitar anus. Kondisi ini sering terjadi pada bayi akibat popok yang lembap atau jarang diganti. Infeksi tersering disebabkan oleh *Candida albicans,* baik sebagai penyebab utama maupun infeksi sekunder.(Prasti et al., 2020)

b. Faktor risiko

1) Usia: kulit bayi baru lahir dan bayi masih lebih belum matang dan menunjukkan peningkatan kerentanan.
2) Pola makan: perubahan pola makan seiring pertumbuhan bayi berkaitan dengan perubahan mikrobiota usus dan pH feses. Menyusui telah terbukti sebagai faktor pelindung.
3) Frekuensi penggantian popok: kontak yang berkepanjangan dengan iritan seperti urin dan feses meningkatkan risiko peradangan kulit. Bayi baru lahir dan bayi muda yang popoknya diganti lebih sering cenderung kurang terpengaruh dibandingkan bayi yang lebih tua.(Choi, 2025)

c. Manifestasi klinis

Gambaran klinis dermatitis popok meliputi eritema, papula, pengelupasan, dan erosi pada paha, bokong, skrotum, serta daerah suprapubik, umumnya tidak mengenai lipatan kulit (Prasti et al., 2020). Dermatitis Candida ditandai eritema, plak bersisik, edema, serta papula atau pustula satelit yang sering mengenai lipatan kulit; pada kasus berat dapat terjadi erosi dan ulserasi. (Jenks & Tobin., 2026) Infeksi Staphylococcus aureus menimbulkan papula, pustula, hingga bula, sedangkan infeksi Streptococcus *pyogenes* ditandai eritema merah terang dan maserasi pada lipatan kulit.

d. Penanganan penatalaksaan

Menurut (M. A. B. B. Ojeda & D., 2023) penanganan dermatitis popok memiliki dua tujuan utama: penyembuhan kulit yang rusak dan pencegahan kekambuhan ruam. Strategi untuk mencapai tujuan tersebut meliputi :

1) Menjaga kebersihan area popok dengan sering mengganti popok dan menggunakan popok superabsorben untuk mengurangi paparan urin dan feses.
2) Memandikan dan membersihkan area popok dengan air dan pembersih tanpa sabun.
3) Tisu basah bayi dengan penyangga pH dapat digunakan karena membantu menjaga pH kulit dan tidak merusak kulit.

4) Mengoleskan emolien topikal untuk melindungi dan mempercepat penyembuhan kulit.
5) Jika disebabkan oleh Candida, gunakan antijamur topikal seperti nistatin; bila tidak membaik dalam 1–3 hari, dapat diganti dengan klotrimazol, mikonazol, atau ketokonazol selama 7–10 hari.
6) Dalam kasus infeksi bakteri, antibiotik topikal mungkin diperlukan. Dan dalam kasus infeksi berat, seperti dermatitis streptokokus perianal, antibiotik oral diindikasikan.

4. Konsep Teori VCO (*Virgin Coconout Oil*)

a. Definisi VCO

Virgin Coconut Oil (VCO) adalah minyak kelapa murni yang dibuat dari kelapa segar tanpa pemanasan atau bahan kimia. VCO berwarna bening, beraroma khas, rendah kadar air, kaya asam lemak, serta memiliki daya simpan yang lama, hingga sekitar 12 bulan (Ersada & Prabasari, 2024)

b. Kandungan VCO

VCO mengandung pelembap alami dan asam lemak rantai sedang, terutama asam laurat dan asam kaprat, yang mudah meresap ke dalam kulit, menjaga kelembapan dan elastisitas kulit, serta memiliki aktivitas antivirus dan antimikroba..(Ersada & Prabasari, 2024)

VCO mengandung asam laurat, asam kaprilat, asam oleat, vitamin E, dan polifenol. Kandungan tersebut memiliki sifat

antibakteri, antivirus, antijamur, dan antioksidan, sehingga membantu mencegah infeksi, melindungi kulit, dan mempercepat penyembuhan kulit yang rusak.(Kurniawan & Alfiyanti, 2022)

c. Manfaat

VCO juga memiliki sifat antibakteri penelitian menunjukkan adanya perbedaan ruam popok pasca pemberian VCO dikarekan memberikan nutrisi melalui proses penyerapan pada kulit, mengurangi efek gesekan, kelembapan, mengembalikan elastisitas kulit, serta melindungi kulit dari kerusakan sel. (Astuti et al., 2023)

d. Indikasi

1) Ruam popok derajat ringan (kemerahan tanpa luka terbuka).
2) Iritasi kulit ringan akibat kelembapan dan gesekan popok.
3) Kulit kering pada area popok yang memerlukan pelembap alami.
4) Pencegahan iritasi berulang pada daerah ruam.

e. Kontraindikasi

1) Jangan gunakan VCO pada bayi yang memiliki alergi atau hipersensitivitas terhadap kelapa.
2) Hindari penggunaan pada ruam popok yang telah mengalami infeksi bakteri atau jamur tanpa pengobatan medis.
3) Jangan oleskan VCO pada kulit yang mengalami luka terbuka atau lecet yang dalam karena dapat menghambat penyembuhan dan meningkatkan risiko infeksi.

4) Hindari penggunaan VCO pada ruam popok dengan infeksi berat seperti impetigo atau kandidiasis tanpa pengobatan medis, karena VCO bukan pengganti antibiotik atau antijamur.

5) Jangan gunakan VCO pada kulit yang terluka terbuka atau lecet dalam karena dapat meningkatkan risiko infeksi dan memperlambat penyembuhan.

f. Cara pemberian dan Waktu Pemberian

Penggunaan VCO setelah mandi membantu menjaga kelembapan kulit dan membentuk perlindungan antimikroba sehingga dapat meningkatkan toleransi jaringan. VCO membutuhkan waktu sekitar 20 menit untuk diserap oleh kulit melalui pori-pori.(Cahyati et al., 2020)

Penggunaan VCO secara rutin pada bayi dapat membantu mempercepat penyembuhan ruam popok. Peningkatan frekuensi penggunaan sesuai kebutuhan dapat membantu menjaga kelembapan dan mempercepat perbaikan kondisi kulit.(Astuti et al., 2023)

g. Mekanisme VCO dalam perawatan ruam popok

Mekanisme VCO dalam membantu penyembuhan ruam popok berasal dari kandungan asam laurat, asam kaprilat, dan asam kaprat yang bersifat antibakteri serta antijamur sehingga dapat menghambat pertumbuhan *Candida albicans*. Selain itu, VCO memiliki efek

antiinflamasi yang membantu mengurangi kemerahan, bengkak, dan iritasi pada kulit bayi. (Dini et al., 2024)

Kandungan lemak alami VCO berfungsi sebagai pelembap dan pelindung kulit yang mencegah iritasi akibat urine dan feses serta membantu mempercepat regenerasi kulit sehingga ruam popok membaik lebih cepat.(Septianingsih et al., 2025)

B. Kewenangan Bidan

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan menyatakan bahwa bidan memiliki wewenang untuk memberikan asuhan kebidanan kepada ibu, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah. Bidan juga berwenang melakukan tindakan kebidanan, termasuk pemeriksaan, penolongan, dan perawatan pada ibu dan bayi baru lahir, serta memberikan imunisasi dasar pada bayi baru lahir. Selain itu, bidan memiliki kewenangan dalam penanganan dini kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir sebelum dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap.

2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017

Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Kebidanan menyatakan bahwa bidan wajib memberikan asuhan sesuai standar, termasuk pelayanan bayi baru lahir. Kewenangan bidan meliputi pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian vitamin K1, imunisasi dasar, pemantauan tumbuh kembang, serta edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai perawatan bayi dan tanda bahaya.

C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan

1. Manajemen Varney

Konsep asuhan kebidanan dengan manajemen varney terdiri dari (Eka Sari & Kurniyati, 2022):

a. Langkah I: Pengumpulan data dasar

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

1) Data subjektif berisi identitas, keluhan yang dirasakan dari hasil anamnesa langsung
2) Data objektif merupakan pencatatan dari hasil pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

Langkah selanjutnya setelah data terkumpul adalah pengolahan data dengan cara menggabungkan dan menghubungkan data yang satu dengan yang lainnya sehingga menggambarkan kondisi bayi baru lahir yang sebenarnya. Lakukan pengkajian ulang datayang telah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Pada langkah ini, data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan

oleh profesi bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosis kebidanan. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami bayi baru lahir yang diidentifikasi oleh bidan sesuai hasil pengkajian. Masalah sering juga menyertai diagnosa.

c. Langkah III: Antisipasi diagnosa atau masalah potensial

Pada langkah ketiga ini melakukan identifikasi dan masalah potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ketiga ini merupakan antisipasi bidan, guna mendapatkan asuhan yang aman. Pada tahap ini bidan diharapkan waspada dan bersiap-siap untuk mencegah diagnosa/potensial terjadi.

d. Langkah IV: Tindakan segera

Pada tahap ini bidan ada saatnya harus melakukan tindakan segera karena situasi yang gawat, Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasikondisi setiap klien untuk menentukan siapa yang tepat untuk konsultasi atau kolaborasi dalam penatalaksanaan asuhan klien.

e. Langkah V: Intervensi atau rencana

Setelah diagnosa dan masalah ditetapkan maka langkah selanjutnya adalah membuat perencanaan secara menyeluruh. Rencana menyeluruh ini meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga

dari kerangka pedoman antisipasi terhadap bayi baru lahir apa yang akan terjadi apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan tujukan. Bidan dalam melakukan perumusan perencanaan harus bersama klien dan membuat kesepakatan bersama sebelum melakukan tindakan Asuhan yang diberikan bidan harus sesuai teori yang update.

f. Langkah VI: Implementasi atau pelaksanaan

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

g. Langkah VII: Evaluasi

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

2. Pendokumentasian SOAP

Menurut Sari dan Kurniyati (2022) di dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analysis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan Langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

a. Data Subjektif

Subjektif merupakan hasil dari anamnesis, baik informasi langsung dari klien maupun dari keluarga. Anamnesis yang dilakukan harus secara terperinci sehingga informasi yang diharapkan benarbenar akurat. Pada langkah ini, diharapkan bidan menggunakan daya nalarnya terkait informasi yang didapatkan.

b. Data Objektif

Objektif merupakan hasil dari pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan. Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik secara head to toe,. Data hasil kegiatan subjektif dan objektif akan beriringan. Hal ini meyakinkan bidan untuk melakukan Langkah selanjutnya yaitu assessment.

c. *Assesment*

Pada langkah *assessment*, bidan akan melakukan 3 poin pokok, yaitu menegakkan diagnosa kebidanan baik aktual maupun potensial, menentukan masalah (aktual dan potensial) dan menentukan kebutuhan. Diagnosa kebidanan mengacu kepada nomenklatur, artinya diagnosa yang ditegakkan merupakan diagnosa hasil anamnesis dan pemeriksaan yang merupakan kasus kebidanan, kasus yang terjadi hak, kewajiban dan wewenang bidan untuk memberikan asuhan kebidanan.

d. Planning

Pada langkah planing atau perencanaan, bidan akan merencanakan asuhan kebidanan yang akan diberikan kepada klien sesuai dengan diagnosa kebidanan yang telah ditegakkan, sesuai dengan kebutuhan yang telah di susun pada langkah assessment. Pada langkah perencanaan ini, bidan mempertimbangkan seluruh kebutuhan baik fisik maupun psikologis klien. Tindakan apa yang akan dilakukan, mengapa tindakan tersebut dilakukan, kapan tindakan tersebut dilakukan, siapa yang melakukan dan bagaimana caranya tindakan tersebut dilakukan.

Tahap perencanaan ini terdapat beberapa analisis yang dilakukan oleh bidan meliputi tahap prioritas, mempertimbangkan apakah klien dan keluarga diikutsertakan dalam tindakan kebidanan, apakah intervensi yang direncanakan dan dilakukan sesuai dengan permasalahan dan penyakit klien, membuat rasional tindakan dan dokumentasi. Setelah tahap perencanaaan dilakukan oleh bidan maka bidan melanjutkan kegiatan pemberian asuhan. Kegiatan asuhan yang diberikan oleh bidan, dilakukan dokumentasinya dalam bentuk catatan perkembangan. Pada catatan ini, bidan secara terperinci membuat asuhan yang diberikan dengan malampirkan hari, tanggal, waktu, tanda tangan dannama petugas yang melaksanakan. Setiap asuhan yang diberikan harus melampirkan hal tersebut.

D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

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 Orang Tua

   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
    a. Ibu mengatakan umur anaknya 6-48 jam, lahir spontan/tidak, lakilaki/Perempuan, pada tanggal...,
    b. Ibu mengatakan anaknya BAK sudah 2-6 kali/hari
    c. Ibu mengatakan anaknya BAB sudah 1-3 kali /hari
    d. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat dan sering sekitar 8-12 kali dalam 24 jam.(secara on demand)
    e. Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak.
    f. Ibu mengatakan tali pusat masih basah
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 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 : 120-160 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

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

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

b. Muka

Keadaan	: Pucat / Tidak,meringis/tidak
Bentuk	: Simetris /Tidak
Kelainan	: Ada / Tidak ada

c. Mata

Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Konjungtiva	: Anemis / An anemis
Sclera	: Iketrik / 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

Distensi : Ada/ tidak ada

Tali pusat : Ada/ tidak

Tanda-tanda infeksi : Ada/ tidak ada

Kelainan : Ada/ tidak ada

j. Genetalia

Laki-laki

Lubang uretra : Ada/Tidak ada

Testis : Ada/Tidak ada

Perempuan

Labia mayora dan minora : Ada/Tidak ada

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

Bawah kiri/kanan

Bentuk : Simetris/Tidak

Kelengkapan : Lengkap/Tidak

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….jam, lahir spontan/tidak, laki-laki/Perempuan, pada tanggal..., Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat dan sering sekitar 8-12 kali dalam 24 jam, Ibu mengatakan tali pusat anaknya masih basah, Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak

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

B. Masalah

Tali pusat masih basah

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Mempertahankan suhu tubuh bayi
3. Anjurkan ibu pemberian ASI rutin
4. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI
5. Pencegahan infeksi tali pusat
6. Personal Hygiene
7. Penkes Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

III. IDENTIFIKASI MASALAH/ MASALAH POTENSIAL

Infeksi tali pusat

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Bayi 6-48 jam berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. TTV dalam batas normal 4. tidak ada hipotermi dan demam (sepsis) 5. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti : a. Tali pusat kering b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah c. Berbau busuk menyengat 6. Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria : a. warna kulit merah muda b. Bayi menyusu dengan kuat c. sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari d. sudah bisa BAB 3 – 4 kali/ hari e. warna : kuning f. perut tidak kembung	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Jaga kehangatan bayi Ganti kain atau popok yang basah dengan yang kering dan bersih, baringkan bayi di tempat hangat jauhkan dari jendela atau pintu. Tutup bagian kepala janin, anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya. 3. Memandikan Bayi dengan air hangat dan segera keringkan bayi dan gunakan pakaian bayi serta dibungkus dengan kain bedong. bersihkan bayi dan ganti popok setiap selesai BAB dan BAK 4. Anjurkan ibu untuk menyusui menyusu selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian 5. Penkes tanda bahaya bayi baru lahir yaitu: gerakan	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui bayi ibu dalam keadaan normal atau tidak 2. Dengan diberi penkes menjaga kehangatan bayi, menjaga bayi tetap dalam keadaan hangat dan mencegah terjadinya hipotermi(Solama et al., 2022) 3. Agar suhu tubuh bayi tidak hilang, terlihat lebih bersih dan segar terhindar dari iritasi di dareha genetalia, dan bayi selalu merasa nyaman.(Ernawati, Wahyuni, & Aritonang, 2023) 4. Manfaat lain dari ASI yang tidak didapatkan dari susu formula adalah kandungan kolostrum yang keluar di awal bayi menyusu. Kolostrum yang keluar saat bayi menyusu mengandung 1-3 juta leukosit (sel darah putih) dalam 1 ml ASI. (Abubakar et al., 2024) 5. Dengan mengetahui tanda

	g. BB : 170 – 200 gram/minggu	berulang atau kejang, suara nafas merintih, nafas cepat (≥60 kali/menit), nafas lambat (≤40 kali/menit) atau tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, sesak nafas/sukar bernafas/henti nafas, perubahan warna kulit seperti kebiruan/kuning/pucat, badan teraba dingin (suhu <36,5°C) atau demam (suhu >37,5°C), malas tidak bisa menyusu atau minum, telapak kaki dan tangan teraba dingin atau terlihat kuning, mata bernanah banyak, serta pusar kemerahan meluas >1 cm ke dinding perut atau bernanah. (Pratama Jihan et al., 2023)	bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi. (Pratama Jihan et al., 2023) t
M1	Tujuan : Tali Pusat Cepat kering dan lepas Kriteria : 1 keadaan umum baik 2 kesadaran compos mentis 3 TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C 4 Tali pusat kering	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 2 Ajarkan ibu dan kelurga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih	1. Kandungan gizi yang baik dalam ASI berupa laktosa, protein, lemak, mineral, dan vitamin didalam ASI memiliki efek secara langsung ke dalam sel. ASI mempunyai protein yang cukup tinggi. Protein berfungsi sebagai pembentuk ikatan esensial dalam tubuh, bereaksi terhadap asam basa agar pH tubuh seimbang, membentuk antibodi, serta memegang peran penting dalam mengangkut zat gizi kedalam jaringan. ASI juga terdiri dari immunoglobulin A terlebih lagi pada kolostrum yang kaya kandungan leukosit dan anti infeksi. (Abubakar et al., 2024) 2. Dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjegah terjadinya infeksi. (Abubakar et al., 2024)
MP	Tujuan : Infeksi tali pusat tidak terjadi Kriteria :	1. Lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat dengan topikal ASI	1. Perawatan tali pusat menggunakan ASI dapat mempercepat waktu pelepasan tali pusat, karena adanya kandungan yang

	1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. TTV: Nadi :120-140x/menit, RR :30-40x/menit 4. Temp: 36-37°C 5. Bayi tidak demam 6. Tali pusat lepas dalam waktu < 7 hari 7. Kulit sekitar tali pusat tidak Kemerahan 8. Tidak ada pus/nanah 9. Tidak ada bau busuk	2. Anjurkan keluarga mencuci tangan sebelum memegang tali pusat agar tali pusat tetap bersih. 3. Segera membersihkan tali pusat bila terkena air kencing kotoran bayi atau lainnya. 4. Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat yang harus di waspadai antara lain Nanah di tali pusar, 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, Bayi menangis setiap kali tali pusat atau kulit di sekitarnya tersentuh	terdapat didalam ASI yaitu anti imflamasi dan anti infeksital.(Solama et al., 2022) 2. Keluarga harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum menyentuh tali pusat bayi untuk mencegah penularan kuman dari tangan ke area yang rentan infeksi. 3. Dengan tali pusat yang bersih dan kering dapat mencegah pertumbuhan bakteri 4. Agar ibu dapat memberikan perawatan yang maksimal pada bayi sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik dan sehat, tidak terinfeksi melalui tali pusatnya.

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

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

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny "…." umur 3-7 hari neonatus fisiologis

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 3-7 hari
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dengan frekuensi 8–12 kali/hari
4. Ibu mengatakan tali pusat anaknya belum mulai kering dan tidak berbau
5. Ibu mengatakan bayi sering merasa perih atau gatal pada area yang terkena sehingga tampak rewel
6. Ibu mengatakan kemerahan tidak disertai luka dan nanah
7. Ibu mengatakan bayinya BAK 6 – 8 kali/hari
8. Ibu mengatakan bayinya BAB 3 – 4 kali/ hari

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu	:	36,5˚- 37,5 ˚ C
Antropometri		
BB	:	2500 – 4000 gram
Mata	:	Kuning/tidak, Pucat/tidak
Hidung	:	Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung
Mulut	:	Reflek hisap baik dilihat saat Menyusui
Dada	:	Tidak tampak retraksi dinding dada ,Tidak ada bunyi wheezing,nafas teratur
Abdomen	:	Keadaan tali pusat sudah puput ,tidak ada tanda-tanda infeksi
Genitalia	:	Terdapat ruam pada lipatan paha

Pemeriksaan Fisik

B. Masalah

Ruam popok

Tali pusat masih basah

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi
3. Memberikan ASI rutin
4. Penkes tentang personal Hygine
5. Manajemen masalah ruam popok
    a. Penkes tentang personal Hygine

b. Anjurkan Pemberian *Virgin Coconut Oil*

5. Manjemen masalah tali pusat

a. Perawatan tali pusat dengan Topikal ASI

b. Jaga keadaan tali pusat tetap bersih dan tidak lembap

III. IDENTIFIKASI MASALAH/MASALAH POTENSIAL

1. Infeksi jamur (*Candida albicans*)
2. Infeksi tali pusat

IV. TINDAKAN SEGERA

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 busuk menyengat 6. Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria warna	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi. 3. Memberikan ASI rutin	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perwakilan tali pusat supaya terhindar dari infeksi dan bayi tetap teraga kehangatannya. (Mutmainnah, dkk. 2017) 3. Diharapkan ibu memberikan ASI bayi disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan(Abubakar et al., 2024)

	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		
M1	Tujuan : masalah ruam popok pada bayi teratasi Kriteria : 1. KU bayi baik 2. TTV dalam batas normal Frekuensi jantung: 120- 160x/menit Pernapasan: 40-60x/menit Suhu: 36,5- 37,5°C 3. Ruam popok berkurang	1. Anjurkan ibu untuk segera mengganti popok apabila bayi mengompol dan menjaga kulit agar tetap kering. 2. Melonggarkan pakian pada area bokong yang tertutup 3. Melakukan pemberian minyak kelapa atau *Virgin Coconut Oil* (VCO) dengan memberikan 2 kali sehari selama 5 hari	1. Menggantikan popok segera saat bayi megompol dapat menjaga kelembapan kulit bayi sehingga tidak mengalami iritas(Rustiyaningsih et al., 2022) 2. Melonggarkan area bokong yang tertutup popok sirkulasi udara dalam popok menjadi lebih baik sehingga tidak menyebabkan iritasi.(Sudarsono et al., 2024) 3. Minyak Kelapa atau *Coconut Oil* mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk lapisan kulit dalam dan memperahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Minyak kelapa juga mengandung asam laurat dan asam kaprat yang mampu membunuh virus. Di dalam tubuh, asam laurat diubah menjadi monokaprin, senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang bersifat sebagai antivirus, antibakteri, antibiotik dan antiprotozoa sehingga minyak kelapa dapat

			digunakan untuk mencegah kerusakan integritas kulit, mematikan mikroorganisme, menjaga keutuhan kulit dan penyembuhan ruam popok atau *diaper rash.*(Arisanti & Santi, 2024)
M2	Tujuan : Tali Pusat Cepat kering dan lepas Kriteria : 5 keadaan umum baik 6 kesadaran compos mentis 7 TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C Tali pusat kering	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 2. Ajarkan ibu dan kelurga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih	1. Kandungan gizi yang baik dalam ASI berupa laktosa, protein, lemak, mineral, dan vitamin didalam ASI memiliki efek secara langsung ke dalam sel. ASI mempunyai protein yang cukup tinggi. Protein berfungsi sebagai pembentuk ikatan esensial dalam tubuh, bereaksi terhadap asam basa agar pH tubuh seimbang, membentuk antibodi, serta memegang peran penting dalam mengangkut zat gizi kedalam jaringan. ASI juga terdiri dari immunoglobulin A terlebih lagi pada kolostrum yang kaya kandungan leukosit dan anti infeksi. (Abubakar et al., 2024) 2. Dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjegah terjadinya infeksi. (Abubakar et al., 2024)
MP1	Tujuan : Infeksi Jamur (*Candida albicans*) area ruam popok tidak terjadi Kriteria : Keadaan umum bayi baik TTV dalam batas normal (Nadi 120–160x/menit, RR 40–	1. Anjurkan ibu segera mengganti popok setelah bayi BAK/BAB dan menjaga kulit tetap kering. 2. Anjurkan memakai pakaian yang tidak terlalu ketat pada area bokong.	1. Mengurangi kelembapan dan kontak urin/feses yang dapat menyebabkan iritasi.(Rahmawati dkk, 2022) 2. Memakai pakai tidak terlalu ketat dapat memperbaiki sirkulasi udara membantu menurunkan kelembapan dan mencegah maserasi kulit sehingga fungsi barrier

	60x/menit, Suhu 36,5–37,5°C) 1. Kemerahan berkurang 2. Tidak ada luka terbuka, lecet berat, atau pustula 3. Bayi tidak rewel saat area bokong disentuh 4. Kulit tampak kering dan tidak lembab berlebihan	3. Pantau adanya lesi satelit, pustul, nanah, demam, atau ruam yang tidak membaik dalam. 4. Lakukan Kolaborasi dengan pemberian pemberian antijamur topikal seperti nistatin atau azol (*clotrimazole/miconazole*) mendorong eradicasi kandidiasis pada area perianal-genital, sementara perbaikan perawatan popok (ganti lebih sering, hindari iritan, udara terbuka, dan penggunaan *zinc oxide*).(M. A. B. B. Ojeda & D., 2023)	epidermis tetap terjaga dan proses penyembuhan lebih cepat. Pengurangan gesekan juga mengurangi risiko eritema, erosi, serta infeksi sekunder akibat kerusakan kulit yang berulang (Kliegman et al., 2023). 3. Lakukan Rujukan atau kolaborasi dengan dokter apabila ruam popok tidak menunjukkan perbaikan setelah 2–3 hari perawatan standar, muncul tanda infeksi sekunder seperti lesi satelit yang mengarah ke kandidiasis, pustul, sekret purulen, krusta kekuningan, demam, atau lesi meluas hingga ke luar area popok.(Ningsih et al., 2025) 4. Pemberian antijamur topikal seperti nistatin atau azol (clotrimazole/miconazole) bertujuan menghambat pertumbuhan dan reproduksi *C. albicans* pada area perianal-genital sehingga mengurangi inflamasi, eritema, dan lesi satelit.(M. A. B. B. Ojeda & D., 2023)
MP2	Tujuan : Infeksi tali pusat tidak terjadi Kriteria : 1. keadaan umum baik kesadaran composmentis TTV: Nadi :120-140x/menit, RR :30-40x/menit Temp: 36-37°C 2. Bayi tidak demam Tali pusat lepas dalam waktu < 7 hari 3. Kulit sekitar tali pusat tidak Kemerahan	1. Lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat dengan topikal ASI 2. Anjurkan keluarga mencuci tangan sebelum memegang tali pusat agar tali pusat tetap bersih. 3. Segera membersihkan tali pusat bila terkena air	1. Perawatan tali pusat menggunakan ASI dapat mempercepat waktu pelepasan tali pusat, karena adanya kandungan yang terdapat didalam ASI yaitu anti imflamasi dan anti infeksi(Abubakar et al., 2024) 2. Keluarga harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum menyentuh tali pusat bayi untuk mencegah penularan kuman dari tangan ke area yang rentan infeksi.(Ernawati, Wahyuni, Aritonang, et al., 2023) 3. Dengan tali pusat yang bersih dan kering dapat

	4. Tidak ada pus/nanah 5. Tidak ada bau busuk	kencing kotoran bayi atau lainnya. 4. Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat yang harus di waspadai antara lain Nanah di tali pusar, 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, Bayi menangis setiap kali tali pusat atau kulit di sekitarnya tersentuh	mencegah pertumbuhan bakteri 4. Agar ibu dapat memberikan perawatan yang maksimal pada bayi sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik dan sehat, tidak terinfeksi melalui tali pusatnya. (Ernawati, Wahyuni, Aritonang, et al., 2023)

VI. IMPLEMENTASI

Implemnetasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

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

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny "…." umur 8-28 hari neonatus fisiologis

Data Subjektif :

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

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung	: 120-160 x/menit
Pernafasan	: 40 x/menit
Suhu	: 36,5˚- 37,5 ˚ C

Antropometri

BB : 2500 – 4000 gram

Pemeriksaan Fisik

Mata : Kuning/tidak, Pucat/tidak

Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

Mulut : Reflek hisap baik dilihat saat Menyusui

Dada : Tidak ada bunyi weezing,nafas teratur

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

Genitilia : Masih terdapat sedikit ruam pada lipatan paha

B. Masalah

1. Gumoh

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Lakukan pencegahan infeksi
3. Memberikan ASI rutin
4. Penkes pemberian Imunisasi BCG
5. Penkes tentang teknik menyusui yang benar

III. IDENTIFIKASI MASALAH/ MASALAH POTENSIAL

Ada/ Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 8-28 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3. TTV dalam batas normal. Tali pusat sudah lepas	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya. 2. Memberikan ASI rutin 3. 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. 5. Penkes tentang pemberian Imunisasi BCG	1. Denganmeninformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal . 2. Diharapkan ibu memberikan ASI bayi disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan 3. Diharapkan bayi terhindari dari infeksi dari luar maupun dari dalam Imunisasi BCG diberikan 1 kali sejak bayi untuk membentuk kekebalan terhadap tuberkulosis (TB) dan mencegah TB berat seperti meningitis TB dan TB milier. Dosisnya 0,05 mL secara intradermal pada bayi <1 tahun dan 0,1 mL pada usia ≥1 tahun. Setelah penyuntikan biasanya muncul benjolan kecil yang akan menjadi bekas parut dan itu normal.(WHO, 2018)
M 1	Tujuan : masalah gumoh pada bayi teratasi Kriteria : 1. KU bayi baik 2. TTV dalam batas normal 3. Frekuensi jantung: 120-160x/menit 4. Pernapasan: 40-60x/menit Suhu: 36,5- 37,5°C 5. Bayi tidak rewel	1. Beritahu ibu penyebab Pastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi untuk membantu mengurangi gejala gumoh. 2. Ajarkan ibu tentang posisi menyusui yang tepat untuk membantu mengurangi gejala gumoh.	1. ASI eksklusif dapat membantu mengurangi gejala gumoh pada bayi karena ASI memiliki sifat anti-inflamasi dan dapat membantu melindungi saluran pencernaan bayi.(Wulandari, 2023) 2. Posisi menyusui yang tepat dapat membantu mengurangi gejala gumoh pada bayi dengan memastikan bahwa bayi dapat menelan ASI dengan baik dan tidak terlalu banyak udara yang masuk ke dalam saluran pencernaan.(Ernawati, Wahyuni, & Aritonang, 2023)

		3. Ajarkan ibu untuk mengangkat bayi setelah menyusui untuk membantu mengurangi gejala gumoh.	3. Mengangkat bayi setelah menyusui dapat membantu mengurangi gejala gumoh pada bayi dengan memungkinkan udara yang terperangkap dalam saluran pencernaan bayi untuk keluar.
		4. Pantau kondisi bayi secara teratur untuk memastikan gejala gumoh tidak memburuk.	4. Pemantauan kondisi bayi secara teratur dapat membantu memastikan gejala gumoh tidak memburuk dan memungkinkan intervensi lebih lanjut jika diperlukan

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

C. Kerangka Konseptual

