**BAB II**

**TINJAUAN TEORI**

2**.1 Konsep Dasar Neonatus**

 **2.1.1 Pengertian Bayi Baru Lahir Normal (Neonatus)**

 Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28) hari sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0(baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berisia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusi 7-28 hari. (Wafi Nur Muslihatun, 2010)

**2.1.2. Tanda atauciri-ciri bayi normal(Sondakh,2013:150)**

1. Panjang badan lahir 48-52 cm.
2. Lingkar dada 30-38 cm.
3. Lingkar kepala 33-35 cm.
4. Frekuensi jantung 180 denyut/menit, kemudian menurun sampai 120-140 denyut/menit.
5. Pernapasan pada beberapa menit pertama cepat, kira;kira 80 kali/ menit, kemudian meurun setelah tenang kira-kira 40 kali/menit.
6. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi verniks kaseosa.
7. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
8. Kuku agak panjang dan lemas.
9. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), testis sudah turun ( pada laki-laki)
10. Reflek isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
11. Reflek moro sudah baik, jika terkejut bayi akan memperlihatkan gerakan tangan seperti memeluk.
12. Eliminasi baik urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama

**2.1.3. Adaptasi Fisiologi BBL Terhadap Kehidupan Di Luar Uterus**

 Transisi atau proses adaptasi bayi baru lahir yang paling dramatis dan cepat terjadi pada empat aspek, yaitu pada sistem pernafasan, sistem sirkulasi/kardiovaskuler, kemampuan termoregulasi, dan sumber glukosa. Selain itu, pada sistem tubuh lainnya juga terjadi perubahan, walaupun tidak jelas terlihat. Berbagai adaptasi yang harus dilalui bayi baru lahir, diantaranya :

* + - * 1. Adaptasi Pernafasan

Pernafasan awal dipicu oleh faktor fisik, sensorik, dan kimia

Frekuensi pernafasan bayi baru lahir berkisar 30 – 60 x/menit. Pernafasan ini timbul sebagai akibat aktivitas normal system saraf pusat dan perifer yang dibantu oleh beberapa rangsangan lainnya. Semua ini menyebabkan perangsangan pusat pernafasan dalam otak yang melanjutkan rangsangan tersebut untuk menggerakkan diafragma, serta otot-otot pernafasan lainnya. Tekanan rongga dada bayi pada saat melalui jalan lahir pervaginam mengakibatkan paru-paru kehilangan 1/3 dari cairan yang terdapat di dalamnya, sehingga tersisa 80 – 110 mL. setelah bayi lahir, cairan yang hilang tersebut akan diganti dengan udara.

Sekresi lender mulut dapat menyebabkan bayi batuk dan muntah, terutama selama 12 – 18 jam pertama Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 detik sesudah kelahiran.

* + - * 1. Adaptasi kardiovaskuler
1. Sirkulasi perifer lambat, yang menyebabkan akrosianosis (pada tangan, kaki, dan sekitar mulut)
2. Denyut nadi berkisar 120 – 160 x/menit saat bangun dan 100 x/menit saat tidur
3. Denyut nadi berkisar 120-160 kali/menit saat bangun dan 100 kali/menit saat tidur

 Tabel 2.1 Perubahan Sirkulasi Janin Ketika Lahir

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Struktur | Sebelum lahir | Setelah lahir |
| Venaumbilikalis  | Membawa darah arteri ke hati dan jantung | Menutup ; menjadi ligamentum teres hepatis |
| Arteri umbilikalis | Membawa darah arteriovenosa ke plasenta | Menutup; menjadi ligamentum venosum |
| Duktus venosus | Pirau darah arteri ke dalam vena cave inferior | Menutup; menjadi ligamentum arteriosum |
| Foramen ovale | Menghubungkan atrium kanan dan kiri | Biasanya menutup; kadang kadang terbuka |
| Paru-paru  | Tidak mengandung udara dan sangat sedikit mengandung darah berisi cairan | Berisi udara dan disuplai darah dengan baik |
| Arteri pulmonalis | Membawa sedikit darah ke paru | Membawa banyak darah ke paru |
| Aorta  | Menerima darah dari kedua ventrikel | Menerima darah hanya dari nebtrikel kiri |
| Vena cava inferior | Membawa darah vena dari tubuh dan darah arteri dari plasenta | Membawa darah hanya dari atrium kanan |

Sumber : Sondakh, Jenny (2013:152)

* + - * 1. Perubahan termoregulasi dan metabolik
1. Suhu bayi baru lahir dapat turun beberapa derajat karena lingkungan eksternal lebih dingin daripada lingkungan pada uterus
2. Suplai lemak subkutan yang terbatas dan area permukaan kulit yang besar dibandingkan dengan berat badan menyebabkan bayi mudah menghantarkan panas pada lingkungan
3. Kehilangan panas yang cepat dalam lingkungan yang dingin terjadi melalui konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi
4. Trauma dingin (hipotermi) pada bayi baru lahir dalam hubungannya dengan asidosis metabolic dapat bersifat mematikan, bahkan pada bayi cukup bulan yang sehat.
	* + - 1. Perubahan glukosa

Pada saat kelahiran, begitu tali pusat di klem, seorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri.

Pada setiap bayi baru lahir, kadar glukosa darah akan turun dalam waktu 1-2 jam

* + - * 1. Adaptasi neurologis

Sistem neurologis bayi secara anatomik atau isiologis belum berkembang sempurna

Bayi baru lahir menunjukan gerakan-gerakan tidak trkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut dan tremor pada ekstremitas

Perkembangan neonatus terjadi cepat. Saat bayi tumbuh, perilaku yang lebih kompleks (misalnya: kontrol kepala, tersenyum, dan meraih dengan tujuan )akan berkembang

Reflek bayi baru lahir merupakan indikator penting perkembangan normal

1. Refleks Pada Bayi Yang Harus Dikenali Sejak Lahir
2. Refleks menghisap ( *Suckling Reflex* ) Bayi akan melakukan gerakan menghisap ketika anda menyentuhkan puting susu ke ujung mulut bayi. Refleks menghisap terjadi ketika bayi yang baru lahir secara otomatis menghisap benda yang ditempatkan di mulut mereka. Refelks menghisap  memudahkan bayi yang baru lahir untuk memperoleh makanan sebelum mereka mengasosiasikan puting susu dengan makanan. Menghisap adalah refleks yang sangat penting pada bayi. Refleks ini merupakan rute bayi menuju pengenalan akan makanan. Kemampuan menghisap bayi yang baru lahir berbeda-beda. Sebagian bayi yang baru lahir menghisap dengan efisien dan bertenaga untuk memperoleh susu
3. Refleks Menggenggam ( *palmar grasp reflex* ) Grasping Reflex adalah refleks gerakan jari - jari tangan mencengkram benda-benda yang disentuhkan ke bayi, indikasi syaraf berkembang normal hilang setelah 3 - 4 bulan Bayi akan otomatis menggenggam jari ketika Anda menyodorkan jari telunjuk kepadanya. Reflek menggenggam terjadi ketika sesuatu menyentuh telapak
4. tangan bayi. Bayi akan merespons dengan cara menggenggamnya kuat kuat.
5. tangan bayi. Bayi akan merespons dengan cara menggenggamnya kuat kuat.
6. tangan bayi. Bayi akan merespons dengan cara menggenggamnya kuat kuat.
7. Refelks mencari ( *rooting reflex* ) Akan terjadi peningkatan kekuatan otot ( tonus ) pada lengan dantungkai sisi ketika bayi Anda menoleh ke salah satu sisi.
8. Refleks mencari ( *rooting reflex* ) Rooting reflex terjadi ketika pipi bayi diusap ( dibelai ) atau di sentuh bagian pinggir mulutnya. Sebagai respons, bayi itu memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya, dalam upaya menemukan sesuatu yang dapat dihisap. Refleks menghisap dan mencari menghilang setelah bayi berusia sekitar 3 hingga 4 bulan.Refleks digantikan dengan makan secara sukarela. Refleks menghisap dan mencari adalah upaya untuk mempertahankan hidup bagi bayi mamalia atau binatang menyusui yang baru lahir, karena dengan begitu dia begitu dia dapat menentukan susu ibu untuk meperoleh makanan.
9. Refleks Moro ( *moro refleks* ) refleks Moro adalah suatu respon tiba tiba pada bayi yang baru lahir yang terjadi akibat suara atau gerakan yang mengejutkan.
10. Babinski Reflex. Refleks primitif pada bayi berupa gerakan jari - jari mencengkram ketika bagian bawah kaki diusap, indikasi syaraf berkembang dengan normal. Hilang di usia 4 bulan.
11. *Swallowing Reflex* adalah refleks gerakan menelan benda - benda yang didekatkan ke mulut, memungkinkan bayi memasukkan makanan ada secara permainan tapi berubah sesuai pengalaman.
12. *Breathing Reflex*, Refleks gerakan seperti menghirup dan menghembuskan nafas secara berulang - ulang , fungsi : menyediakan O2 dan membuang CO2, permanen dalam kehidupan
13. *Eyeblink Reflex*, Refleks gerakan seperti menutup dan mengejapkan mata - fungsi : melindungi mata dari cahaya dan benda - benda asing - permanen dalam kehidupan jika bayi terkena sinar atau hembusan angin, matanya akan menutup atau dia akan mengerjapkan matanya.

*Puppilary Reflex*, Refleks gerakan menyempitkan pupil mata terhadap cahaya terang, membesarkan pupil mata terhadap terhadap lingkungan gelap. - fungsi :melindungi dari cahaya terang, menyesuaikan terhadap suasana gelap.

1. *Refleks Tonic Neck*, Disebut juga posisi menengadah, muncul pada usia satu bulan dan akan menghilang pada sekitar usia 5 bln. Saat kepala bayi digerakkan kesamping, lengan pada sisi tersebut akan lurus dan

lengan yang berlawanan akan menekuk ( kadang - kadang pergerakan akan sangat halus atau lemah ). Jika bayi baru lahir tidak mampu untuk melakukan posisi ini atau jika reflek ini terus menetap hingga lewat usia 6 bulan, bayi dimungkinkan mengalami gangguan pada neuron motorik atas. Berdasarkan penelitian, refleks tonick neck merupakan suatu tanda awal koordinasi mata dan kepala bayi yang akan menyediakan bayi untuk mencapai gerak sadar.

1. *Refleks Tonic labyrinthine / labirin*, Pada posisi telentang, reflex ini dapat diamati dengan mengangkat bayi beberapa saat lalu dilepaskan. Tungkai yang diangkat akan bertahan sesaat kemudian jatuh. Refleks ini akan hilang pada usia 6 bulan.
2. *Refleks Merangkak*( crawling ) Jika ibu atau seseorang menelungkupkan bayi baru lahir, ia membentuk posisi merangkak karena saat di dalam rahim kakinya tertekuk kearah tubuhnya.
3. Refelks Berjalan dan melangkah ( stepping ) Jika ibu atau seseorang menggendong bayi dengan posisi berdiri dan telapak kakinya menyentuh permukaan yang keras, ibu / orang tersebut akan melihat refleks berjalan, yaitu gerakan kaki seperti melangkah ke depan. Jika tulang keringnya menyentuh sesuatu, ia akan mengangkat kakinya seperti akan melangkahi benda tersebut. Refleks berjalan ini akan dan berbeda dengan gerakkan berjalan normall, yang ia kuasai beberapa bulan berikutnya. Menurun setelah 1 minggu dan akan lenyap sekitar 2 bulan.
4. *Refleks Yawning*, Yakni refleks seperti menjerit kalau ia merasa lapar, iasanya kemudian dan berlangsung hingga sekitar satu tahun kelahiran. Refleks plantar ini dapat periksa dengan menggosokkan sesuatu di telapak kakinya, maka jari - jari kakinya akan melekuk secara erat.
5. *Refleks Swimming*, Reflek ini ditunjukkan pada saat bayi diletakkan di kolam ang berisi air, ia akan mulai

mengayuh dan menendang seperti gerakan berenang. Refleks ini akan menghilang pada usia empat sampai enam bulan. Refleks ini berfungsi untuk membantu bayi bertahan jika ia tenggelam. Meskipun bayi akan mulai mengayuh dan menendang seperti berenang,

* + - * 1. Perubahan pada Sistem Gastrointestinal

Sebelum lahir, janin cukup bulan mempraktikkan perilaku mengisap dan menelan.Pada saat lahir, reflek muntah dan batuk yang matur telah lenyap.Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna sumber makanan dari luar cukup terbatas. Sebagaian besar keterbatasan tersebut membutuhkan berbagai enzim dan hormon pencernaan yang dapat di saluran cerna ( mulai dari mulut sampai dengan usus ).

Kamampuan absorpsi karbohidrat pada bayi baru lahir kurang efisien, sedangkan absorpsi monosakarida ( glukosa ) telah efisien. Regurgitasi pada bayi baru lahir disebabkan oleh sfingter jantung, sambungan esophagus bawah, dan lambung yang tidak sempurna.Kapasitas lambung pada bayi baru lahir cukup bulan sangat terbatas, kurang dari 30cc. hal ini di sebabkan karena usus bayi baru lahir relatif tidak matur dan sistem otot yang menyusun organ tersebut lebih tipis dan kurang efisien di bandingkan orang dewasa sehingga gelombang peristaltiknya sukar untuk di prediksi.Lipatan dan vili dinding usus belum berkembang sempurna.Sel epitel yang melapisi usus halus bayi baru lahir tidak berganti dengan cepat sehingga meningkatkan absorpsi yang paling efektif.Awal pemberian makan oral menstimulasi lapisan usus agar matur dengan meningkatkan pergantian sel yang cepat dan produksi enzim mikrovilus.Epitel sel yang tidak matur mempengaruhi usus untuk melindungi dirinya dari zat-zat yang sangat berbahaya.

 Pada awal kehidupan, bayi baru lahir menghadapi proses penutupan usus ( permukaan epitel usus menjadi tidak permeable terhadap antigen ). Sebelum penutupan usus bayi akan rentan terhadap infeksi virus / bakteri dan juga terhadap stimulasi allergen melalui penyerapan molekul-molekul besar oleh usus. Kolon bayi baru lahir kurang efisien dalam menyimpan cairan daripada kolon orang dewasa sehingga bayi cenderung mengalami kompilasi kehilangan cairan, misalnya gangguan diare.

* + - * 1. Keseimbangan air dan fungsi ginjal

Tubuh bayi baru lahir relatif mengandung lebih banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar dari kalium karena ruangan ekstraseluler luas. Fungsi ginjal belum sempurna karna jumlah nefron masih belum sebanyak orang dewasa, keseimbangan luas permukaan glomerolus dan volume tubulus proksimal, serta*renal Blood flow* relatif kurang bila dibandingkan orang dewasa (Muslihatun, 2010).

 Pada waktu lahir, terjadi perubahan fisiologik yang menyebabkan berkurangnya cairan ekstraseluler. Dengan ginjal yang makin matur dan beradaptasi dengan kehidupan

 ekstrauterin, ekskresi urin bertambah mengakibatkan berkurangnya cairan ekstraseluler (sebagai salah satu penyebab turunnya berat badan bayi baru lahir pada minggu minggu permulaan) (Saifuddin, 2006).

h. Perubahan pada sistem peredaran darah

 Setelah lahir darah BBL harus melewati paru untuk mengambil oksigen dan mengadakan sirkulasi melalui tubuh guna mengantarkan oksigen ke jaringan.Untuk membuat sirkulasi yang baik, kehidupan diluar rahim harus terjadi 2 perubahan besar :

1. Penutupan foramen ovale pada atrium jantung
2. Perubahan duktus arteriousus antara paru-paru dan aorta.

Perubahan sirkulasi ini terjadi akibat perubahan tekanan pada seluruh sistem pembuluh. Oksigen menyebabkan sistem pembuluh mengubah tekanan dengan cara mengurangi /meningkatkan resistensinya, sehingga mengubah aliran darah.

i.Perubahan sistem imun

Bayi baru lahir tidak dapat membatasi organisme penyerang di pintu masuk .

Imaturitas jumlah sistem pelindung secara signifan meningkatkan resiko infeksi pada periode bayi baru lahir

1. Respons inflamasi berkurang, baik secara kualitatif maupun kuantitatif.
2. Fagositosis
3. Keasaman lambung dan produksi pepsin dan tripsin terdapat dalam saluran pernafasan dan perkemihan, kecuali jika bayi tersebut menyusu ASI, IgA juga tidak terdapat dalam saluran G1.

Infeksi merupakan penyebab utama mordibitas dan mortalitas selama periode neonatus

**2.1.4 Tahapan pada bayi baru lahir**

1. Tahap I terjadi segera setelah lahir

 Selama menit pertama kelahiran , pada tahap ini di gunakan sistem scoring apgar untuk fisik dan scoring gray untuk interaksi bayi dan ibu.

2. Tahap II di sebut tahap transisional reaktivitas

Pada tahap ini di lakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan prilaku .

3.  Tahap III di sebut tahap periodik.

Di tahap ini pengkajian di lakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh. ( Dewi dkk, 2010 : 3)

Dalam merawat bayi kebutuhan yang harus dipenuhi antara lain:

1.    Kebutuhan rasa hangat

2.    Makanan pokok yaitu ASI

3.    Cairan

4.    Istirahat dan tidur

5.    Udara yang bersih

6.    Latihan gerakan badan

7.    Kasih sayang ibu

8.    Perlindungan

9.    Kebersihan dan sterilisasi

Kebutuhan diatas bersifat terus menerus selama pertumbuhan dan perkembangan bayi.

 **2.1.5Penilaian APGAR**

Penilaian keadaan umum bayi dimulai satu menit setelah lahir dengan menggunakan nilai APGAR (Tabel 11.4).Penilaian berikutnya dilakukan pada menit kelima dan kesepuluh.Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak.

 Tabel 2.2 Penilaian Keadaan Umum Bayi Berdasarkan Nilai APGAR

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 0 | 1 | 2 |
| *Appearance* (warna kulit) | Pucat | Badan merahekstremitas biru | Seluruh tubuhKemerah-merahan |
| *Pulse rate* (frekuensi nadi) | Tidak Ada | Kurang dari 100 | Lebih dari 100 |
| *Grimace* (reaksi rangsang) | Tidak Ada | Sedikit gerakanmimik (grimace) | Batuk/bersin |
| *Activity* (tenus otot) | Tidak Ada | Ekstemitas dalamsedikit fleksi | Gerakan aktif |
| Resiration (pernapasan) | Tidak Ada | Lemah/tidak teratur | Baik/menangis |

Sumber : Sondakh, Jenny (2013:158)

Setiap variabel diberi nilai 0, 1, atau 2 sehingga nilai tertinggi adalah 10.Nilai 7-10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi berada dalam kondisi baik.Nilai 4-6 menunjukkan adanya depresi sedang dan membutuhkan beberapa jenis tindakan resusitasi.Bayi dengan nilai 0-3 menunjukkan depresi serius dan membutuhkan resusitasi segera dan mungkin memerlukan ventilasi.

1. Mengkaji nilai APGAR (Sondakh, 2013:159)

Cara mengkaji nilai APGAR adalah sebagai berikut :

1. Observasi tampilan bayi, misalnya apaakah seluruh tubuh bayi berwarna merah (2); apakah tubuhnya merah muda, tetapi ekstremitasnya biru (1); atau seluruh tubuh bayi pucat atau biru (0).
2. Hitung frekuensi jantung dengan memalpasi umbilikus atau meraba bagian atas dada bayi dibagian apeks 2 jari
3. Respon bayi terhadap stimulus juga harus diperiksa, yaitu respon terhadap rasa haus atau sentuhan.
4. Observasi tonus otot bayi dengan mengobservasi jumlah aktivitas dan tingkat yang baik
5. Observasi upaya bernafas yang dilakukan bayi.
6. Prosedur Penilaian APGAR
7. Pastikan bahwa pencahayaan bai, sehingga visualisasi warna dapat dilakukan dengan baik, dan pastikan adanya akses yang baik ke bayi.
8. Catat waktu kelahirar, tunggu 1 menit, kemudian lakukan pengkajian pertama. Kaji kelima variabel dengan cepat dan simultan, kemudian jumlahkan hasilnya
9. Lakukan tindakan dengan cpat dan tepat sesuai dengan hasilnya, misalnya bayi dengan nilai 0-3 memerlukan tindakan resusitasi segera
10. Ulangi pada menit kelima. Skor harus naik bila nilai sebelumnya 8 atau kurang
11. Ulangi lagi pada menit ke 10
12. Dokumentasikan hasilnya dan lakukan tindakan yang sesuai.
	* 1. **Perawatan Bayi Baru Lahir**

Pertolongan pada Saat Bayi Lahir

1. Sambil menilai pernapasan secara cepat, letakkan bayi dengan handuk diatas perut ibu.
2. Dengan kain yang bersih dan kering atau kasa, bersihkan darah atau lendir dari wajah bayi agar jalan udara tidak terhalang. Periksa ulang pernapasan bayi, sebagian besar bayi akan menangis atau bernapas secara spontan dalam waktu 30 detik setelah lahir.
	* + 1. Perawatan Mata

Obat mata eritromisin 0,5% atau terasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata akibat klamidia (penyakit menular seksual). Obat perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan. Pengobatan yang umumnya dipakai adalah larutan perak nitrar atau neosporin yang langsung diteteskan pada mata bayi segera setelah bayi lahir.

* + - 1. Lakukan perawatan tali pusat.
1. Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan ditutupi dengan kain bersih secara longgar.
2. Jika tali pusat terkena kotoran atau tinja, dicuci dengan sabun dan air bersih, kemudian dikeringkan sampai benar-benar kering.
	* + 1. Dalam waktu 24 jam dan sebelum ibu dan bayi dipulangkan ke rumah, diberikan imunisasi BCG, polio, dan hepatitis B.
			2. Orangtua diajarkan tanda-tanda bahaya bayi dan mereka diberitahu agar merujuk bayi dengan segera untuk perawatan lebih lanjut jika ditemui hal-hal berikut:
	1. Pernapasan : sulit atau lebih dari 60 kali/menit.
	2. Warna: kuning (terutama pada 24 jam pertama), biru, atau pucat
	3. Tali pusat : merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, berdarah. Infeksi : suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernapasan sulit.
		1. Feses/kemih : tidak berkemih dalam 24 jam, feses lembek, sering kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus.
3. Orang tua diajarkan cara merawat bayi dan melakukan perawatan harian untuk bayi baru lahir, meliputi:
4. Pemberian ASI sesuai dengan kebutuhan setiap 2-3 jam, mulai dari hari pertama.
5. Menjaga bayi dalam keadaan bersih, hangan dan kering, serta mengganti popok.
6. Mejaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering.
7. Menjaga keamaan bayi terhadap trauma dan infeksi
	* 1. **Perawatan tali pusat**
8. Jangan membungkus puting tali pusat atau perut bayi atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke putung tali pusat.
9. Menggoleskan alkohol atau bethadine (terutama jika memotong tali pusat terjamin DTT atau steril ) masih diperkenankan tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah / lembab.
10. Lipat popok di bawah putung tali pusat.
11. Jika putung tali pusat kotor, bersuhkan hati-hati dengan air DTT dan sabun segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.
12. Nasehati hal yang sama bagi ibu dan keluarganya.
13. Jika pangkal tali pusat ( pusat bayi ) menjadi merah, mengeluarkan nanah atau darah, segera rujuk bayi ke fasilitas yang dilengkapi perawatan untuk bayi baru lahir **.**
	* 1. **Penilaian Bayi Untuk Bayi Baru Lahir Bermasalah**

Masalah yang perlu tindakan segera dalam 1 jam

* 1. Tidak bernapas/ sulit bernapas

Penanganan umum yang bias diberikan adalah :

Keringkan bayi atau ganti kain yang basah dan bungkus dengan pakaian hangat dan kering.

Segera klem dan potong tali pusat.

Letakkan bayi pada tempat yang keras dan hangat.

Lakukan pedoman pencegahan infeksi dalam setiap melakukan tindakan.

Lakukan resusitasi bila terdeteksi adanya kegagalan napas setelah bayi lahir.

Jika resusitasi tidak berhasil, maka berikan ventilasi.

* + - * 1. Sianosis / kebiruan dan sukar bernapas

Jika bayi mengalami sianosis (kebiruan ), sukar bernapas (frekuensi < 30 atau > 60 x/ menit), ada tarikan dinding dada ke dalam, atau merintih, maka lakukan hal berikut :

1. Isap mulut dan hidung untuk memastikan jalan napas tidak tersumbat.
2. Berikan oksigen 0,5 liter/menit.
3. Rujuk ke kamar bayi atau tempat pelayanan yang men- *support* kondisi bayi.
4. Tetap menjaga kehangatan bayi.
	* + - 1. Bayi berat lahir rendah ( BBLR) < 2500 gram.

Ada dua macam BBLR, yang pertama bayi lahir kecil akibat kurang bulan. Dan yang kedua adalah bayi lahir kecil dengan BB yang seharusnya untuk masa gestasi (dismatur)

1. Bayi lahir kecil akibat kurang bulan (premature)

Masa gestasi < 37 minggu

Factor penyebabnya adalah sebagai berikut:

* + - 1. Ibu mengalami perdarahan antepartum, trauma fisik/psikologis, dan DM, atau usia ibu masih terlalu muda (< 20 tahun) dan multigravida dengan jarak kehamilan yang dekat.
			2. Keadaan social ekonomi rendah
			3. Kehamilan ganda atau hidramnion.

Ciri-ciri bayi premature adalah sebagai berikut :

 Berat kurang < 2500 gram

 Lingkar dada < 30 cm

 Panjang badan < 45 cm

 Lingkar kepala < 33 cm.

 Kepala lebih besar dari badannya.

 Kulitnya tipis transparan dan banyak lanugo.

Lemak subkutan minimal.

Bayi lahir kecil dengan berat badan yang seharusnya untuk masa gestasi (dismatur). Kondisi ini dapat terjadi preterm, aterm, maupun postmatur. Bayi lahir dengan berat sangat kecil (BB< 1.500 gram atau usia < 32 minggu) sering masalah berat seperti :

 Sukar bernapas

Sukar minum (menghisap)

Ikterus berat

Infeksi berat

Rentang Hipotermi

Segera rujuk bayi jika mengalami kondisi-kondisi tersebut

d.   Letargis

Tonus otot rendah dan tidak ada gerakan sehingga sangat mungkinbayisedang sakit berat.Jika ditemukan kondisi demikian, maka segera rujuk.

1. Hipotermi ( suhu < 36 ˚C )

Bayi mengalami hipotermi barat jika suhu aksila < 35 ˚C.untuk mengatasi

kondisi tersebut, lakukan hal berikut :

1)  Gunakan alat yang ada incubator, radian heater, kamar hangat, atau tempat tidur hangat.

2)   Rujuk ke pelayanan kesehatan yang memiliki *Neonatal Intensif Care Unit*( NICU )

3)   Jika bayi sianosis, sukar bernapas, ataua ada tarikan dinding dada dan merintih, segera berikan oksigen.

 f.    Kejang

 g.    Diare

 Bayi dikatakan mengalami diare jika terjadi pengeluaran feses yang tidak normal, baik dalam jumlah maupun bentuk ( frekuensi lebih dari normal dan bentuknya cair). Bayi dikatakan diare bila sudah lebih dari 3 kali buang air besar, sedangkan neonatus dikatakan diare bila sudah lebih dari 4 kali buang air besar.

 h.    Obstipasi

 Obsipasi adalah penimbunan feses yang keras akibat adanya penyakit atau adanya obstruksi pada saluran cerna, atau bisa didefinisikan sebagai tidak adanya pengeluaran feses selama 3 hari atau lebih. Lebih dari 90 % bayi baru lahir akan mengeluarkan mekonium dalam 24 jam pertama, sedangkan sisanya akan mengeluarkan mekonium dalam 36 jam pertama kelahiran. Jika hal ini tidak terjadi maka harus dipikirkan adanya obstipasi. Namun, harus di ingat bahwa ketidakteraturan defekasi bukanlah suatu obstipasi pada bayi yang menyusu, karena pada bayi bayi yang mengkonsumsi ASI umumnya sering tidak mengalami defekasi selama 5-7 hari dan kondisi tersebut tidak menunjukkan adanya gangguan karena nantinya bayi akan mengeluarkan feses dalam jumlah yang banyak sewaktu defekasi. Seiring dengan bertambahnya usia dan variasi dalam dietnya, lambat laun defekasi akan menjadi lebih jarang dan feses yang dikeluarkan menjadi lebih keras.

 i.      Infeksi

Infeksi perinatal adalah infeksi pada neonates yang terjadi pada masa antenatal, intranatal, dan postnatal.

 j.     Sindrom kematian bayi mendadak (*Sudden Infant Death Syndrome/* SIDS). *Sudden Infant Death Syndrome/* SIDS terjadi pada bayi sehat secara mendadak, ketika sedang ditidurkan tiba-tiba ditemukan meninggal beberapa jam kemudian.Angka kejadian SIDS sekitar 4 dari 1.000 kelahiran hidup. Insiden puncak dari SIDS terjadi pada bayi usia 2 minggu dan 1 tahun. ( Dewi dkk, 2010 : 6-8)

**2.1.9.Tinjauan Umum Tentang Kunjungan Neonatal (KN)**

1. Pengertian kunjungan neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik didalam maupun diluar gedung puskesmas, termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan ke rumah. Bentuk pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatn mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi) pemberian vitamin K dan penyuluhan neonatal di rumah menggunakan buku KIA (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004).

Kunjungan neonatal (KN) adalah kontak neonatus dengan tenaga kesehatan minimal dua kali.

a.        Kunjungan pertama kali pada hari pertama dengan hari ke tujuh (sejak 6 jam setelah lahir).

b.       Kunjungan kedua kali pada hari ke empat sampai hari tujuh

c Kunjungan ketiga pada hari ke 8 sampai dua puluh delapan

2.) Tujuan Kunjungan Neonatal(KN)

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah ( Rismintari, 2009).

Pelayanan kesehatan neonatal dasar menggunakan oendekatan konfeherensif, Manajemen Terpadu Bayi Muda untuk bidan/perawat, yang meliputi:

1. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, dan berat badan rendah.
2. Perawatan tali pusat
3. Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada hari lahir
4. Imunisasi Hepatitis B 0 bila belum diberikan pada saat lahir
5. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan asli eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA
6. Penanganan dan rujukan kasus (Ambarwati, 2009).

3.) Kategori Kunjungan Neonatal(KN)

 Kunjungan neonatal terbagi dalam tiga kategori antara lain :

1. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir
2. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir
3. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir

|  |  |
| --- | --- |
| KN 1: | 1. Melakukan anamnesa (identitas, riwayat prenatal, riwayat natal, postnatal, riwayat penyakit ibu dan keluarga)
2. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada neonatus
3. Memastikan bayi telah diberi injeksi vitamin K1
4. Memastikan bayi telah diberi Salep mata antibiotik
5. Pemberian imunisasi HB-0
6. Perawatan tali pusat
7. Pemeriksaan tanda bahaya pada neonatus
8. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melaksanakan perawatan neonatus di rumah dengan menggunakan buku KIA.
9. Menjadwalkan kunjungan ulang
 |
| KN 2: | 1. Melakukan anamnesa terhadap keluhan utama dan pola kebutuhan anaknya
2. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada neonatus
3. Memeriksa adakah tanda bahaya umum yang menunjukkan kondisi yang mengancam jiwa.
4. Perawatan tali pusat
5. Memastikan bayi mendapat kebutuhan nutrisi yang baik.
6. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk melaksanakan perawatan neonatus sehari-hari di rumah, termasuk pencegahan infeksi, pencegahan hipotermi, pemberian ASI Eksklusif.
7. Menjadwalkan kunjungan ulang
 |
| KN 3: | 1. Melakukan anamnesa terhadap keluhan utama dan pola kebutuhan anaknya
2. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada neonatus
3. Pemeriksaan tanda bahaya atau gejala sakit pada neonatus
4. Konseling pemberian imunisasi dasar
5. Pemberian imunisasi BCG dan Polio 1
6. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk melaksanakan perawatan neonatus sehari-hari di rumah.
 |

**2.1.10. IMD ( Inisiasi Menyusui Dini)**

Untuk mempererat ikatan antara ibu dan anak, setelah di lahirkan sebaiknya bayi langsung di letakkan di dada ibunya sebelum bayi di bersihkan. sentuhan kulit dengan kulit mampu menghadirkan efek psikologis yang dalam di antara ibu dan anak. Penelitian membuktikan bahwa Asi Eksklusif selama 6 bulan memang baik bagi bayi. Naluri bayi akan membimbingnya saat bayi baru lahir, pada jam pertama bayi menemukan payudara ibunya, ini adalah awal hubungan menyusui yang berkelanjutan dalam kehidupan antara ibu dan bayi menyusui. Setelah IMD dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun.Tatalaksana Inisiasi Menyusui Dini yaitu:

1. Anjurkan suami atau keluarga mendampingi saat melahirkan
2. Hindari penggunaan obat kimiawi dalam proses persalinan
3. Segera keringkan bayi tanpa menghilangkan lapisa lemak putih (verniks)
4. Dalam keadaan ibu dan bayi tidak memakai baju, tengkurapkan bayi di dada atau perut ibu agar terjadi sentuhan kulit ibu dan bayi kemudian selimuti kedua agar tidak kedinginan.
5. Anjurkan ibu memberi sentuhan kepada bayi untuk merangsang bayi mendekati putting.
6. Biarkan bayi bergerak sendiri mencari putting susu ibu.
7. Biarkan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu selama minimal satu jam walaupun proses menyusui telah terjadi. Bila belum terjadi proses menyusui hingga 1 jam biarkan bayi berada di dada ibu sampai proses menyusui pertama kali selesai.
8. Tunda tindakan lain seperti menimbang, mengukur, dan memberikan suntikan Vitamin K sampai menyusui pertama kali
9. Proses menyusui dini dan kontak kulit ibu dan bayi harus di upayakan meskipun ibu melahirkan dengan cara operasi atau tindakan lain, kecuali ada indikasi medis yang jelas ( Rukiyah dkk, 2010 : 9).

Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernafasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan inkubator, menjaga kolonisasi kuman yang untuk bayi dan mencegah infeksi nosokomial.Kadar bilirubun bayi juga lebih cepat normal karena pengeluaran mekonium lebih cepat sehingga dapat menurunkan insiden ikterus bayi baru lahir.Kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga didapat pola tidur yang lebih baik.Dengan demikian, berat badan bayi lebih cepat meningkat dan lebih cepat keluar dari rumah sakit. Bagi ibu IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin, dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi(Prawirohardjo, 2011 : 369).

**2.1.11Continuity Of Care**

**1.Pengertian**

*Continuity of care*atau asuhan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan dilakukan pada siklus reproduksi perempuan, sesuai dengan ruang lingkup pelayanan kebidanan yang diatur dalam keputusan menteri kesehatan pada 1464/2010, termasuk masalah kesehatan remaja, prakonsepsi, konseling, ANC, INC, PNC, bayi baru lahir dan anak balita, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana (Direktorat bina kesehatan ibu tahun 2013).

**Pendekatan Spesifik Asuhan Kebidanan**

1. Asuhan yang manusiawi (*Humanistic*)
2. Askeb dilakukan secara manusiawi, aman dan nyaman bagi perempuan
1.) Humanis yaitu memanusiakan manusia sesuai harkat dan martabatnya

2.) Menghargai hak-hakperempuan

3.) Menghargai privasi dan kerahasiaan

4.) Mengutamakan pendekatan alamiah dengan proses fisiologis dan penggunaan teknologi tinggi sesuai kebutuhan

 (Sandall, 2014)

* 1. **Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

**2.2.1 Pengkajian**

Tanggal :…….

Pukul : …….

Tempat : …….

Data subyektif.

* + - 1. Biodata

Nama Bayi : Untuk menghindari kekeliruan.

Tanggal lahir : Untuk menentukan usia.

Jenis kelamin : Untuk mengetahui jenis kelamin.

Umur :Untuk mengetahui usia bayi

Alamat :Untuk memudahkan kunjungan rumah

Nama Orang Tua

Nama ibu/ayah :Untuk memudahkan memanggil/menghindari kekeliruan

Umur ibu/ayah :Untuk mengetahui apakah ibu termasuk beresiko tinggi atau tidak

Pendidikan :Untuk memudahkan pemberian KIE

Pekerjaan :Untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi

Alamat :Untuk memudahkan komunikasi dan kunjungan rumah

* + - 1. Keluhan utama

Keluhan utama biasanya diungkapkan oleh ibu seperti bayinya rewel, belum bisa mengisap putting ibu untuk memenuhi kebutuhan ASI bayi.

* + - 1. Riwayat Kesehatan Ibu

Penyakit ibu yang dapat ditularkan dan diturunkan pada bayi yaitu TBC, Diabetes Mellitus, HIV/AIDS, TORCH.

* + - 1. Riwayat Obstetri Ibu
			2. Riwayat Prenatal

Riwayat kehamilan ibu perlu dikaji untuk menyingkirkan beberap faktor yang dapat menyebabkan kerusakan neurologis seperti kebiasaan ibu mengkonsumsi alkohol atau rokok.

* + - 1. Riwayat Intranatal

Periode intranatal juga dapat menjadi ancaman, ketika lambatnya awitan pernapasan dapat memicu asfiksia kelahiran, ensefalopati iskemia hipoksik (HIE) dan deficit neurologi yang timbul akibatnya.Trauma lahir yang dapat menyebabkan perdarahan intracranial akibat fraktur tengkorak. Kebutuhan Dasar (Sondakh, 2013 : 162)

e) Pola kebiasaan sehari-hari

1. Pola Nutrsi

Kebutuhan minum (ASI) hari pertama 60 cc/kgBB, selanjutnya di tambah 30 cc/kgBB untuk hari berikutnya.

1. Pola Emliminasi

Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistentsinya agak lembek, berwana hitam kehijauan, urin berwarna kuning.

1. Pola Istirahat

Pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum
2. Keadaan umum : penilaian keadaan umum bayi dimulai satu menit setelah bayi lahir dengan menggunakan nilai APGAR. Penilaian berikutnya dilakukan pada menit kelima dan kesepuluh. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Nilai 7 – 10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi berada dalam kondisi baik. Nilai 4 – 6 menunjukkan adanya depresi sedang dan membutuhkan tindakan resusitasi. Bayi dengan nilai 0 – 3 menunjukkan depresi serius dan membutuhkan resusitasi segera dan mungkin memerlukan velintasi (Sondakh, 2013: 158)
3. Suhu :temperatur tubuh internal bayi adalah 36,5 – 37,50C (Sondakh, 2013 : 19). Jika suhu kurang dari 350C bayi mengalami hipotermia berat, yang berisiko tinggi mengalami sakit berat atau bahkan kematian. Bila suhu tubuh lebih dari 37,50C, bayi mengalami Hipertermi. (Saifudin, 2010:M-122)
4. Pernapasan : pernapasan pada bayi baru lahir adalah 30 – 60 kali/menit, tanpa adanya retraksi dada dan suara merintih saat ekpirasi. (Uliyah & Hidayat, 2009:146). Frekuensi lebih dari 60 kali/menit menandakan takipnea. Bila terdengar suara tambahan seperti bunyi berbusa dan berdeguk yang terdengar pada ekspirasi, ini menandakan Ronki yang berkaitan dengan ekspirasi (lebih sering terdengar pada bayi dengan kelahiran dengan tindakan seksio sesarea). Atau Rales, biasanya disebut *crackles* terdengar seperti bunyi meletus, berdeguk, dan sering terdengar pada pada inspirasi. Berkaitan dengan infeksi dan tanda awal gagal jantung. Selain itu juga (Davies & Mc Donal, 2011:32)
5. Nadi :Denyut nadi normal pada bayi baru lahir adalah 100 – 180 kali/menit. (Sondakh, 2013 : 19)
6. Pemeriksaan Antropometri.
7. Berat Badan : berat badan bayi normal yaitu 2500 – 4000 gram (Sondakh, 2013 : 19). Bila berat badan 1500 – 2500 gram menandakan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)
8. Panjang Badan : panjang badan lahir normal yaitu 48-52cm.(Sondakh 2013: 19)
9. Lingkar Kepala : lingkar kepala yang normalnya 32 – 35,5 cm pada bayi cukup bulan (Maryunani & Nurhayati, 2008:69)
10. Lingkar dada :lingkar dada normalnya 30,5 – 33 cm. (Maryunani & Nurhayat, 2008:69).
11. Lingkar lengan atas : normal Lila Bayi baru lahir adalah 10 – 11 cm (Sondakh, 2013 : 19)
12. Pemeriksaan Fisik

Kepala : yang perlu dikaji adalah ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, sutura, moulase, caput succedaneum, chepal hematoma, hidrosefalus (Muslihatun, dkk,2013 : 183)

Muka : Warna kulit kemerahan, jika berwarna kuning bayi mengalami ikterus. (Sondakh, 2013 : 163). Ikterus merupakan warna kekuningan pada bayi baru lahir yang kadar bilirubinnnya biasanya > 5 mg/dL. Jika pucat menunjukkan akbat sekunder dari anemia, asfiksia saat lahir dan syok.

Mata : Pemeriksaan terhadap perdarahansubkonjungtiva
warna sclera, dan tanda-tanda infeksi atau pus. (Sondakh, 2013 : 160). Mata bayi baru lahir mungkin tampak merah dan bengkak akibat tekanan pada saat lahir dan obat tetes atau salep mata yang digunakan.

Hidung : Lubang simetris/tidak, bersih, tidak ada sekret, adakah pernapasan cuping hidung. Menurut Myles (2011 : 714), jika satu lubang hidung tersumbat, sumbatan di lubang hidung lainnya mengakibatkan sianosis disertai kegagalan usaha bernapas melalui mulut.

Mulut : Pemeriksaan terhadap labio skisis, labiopalatoskisis, dan refleks isap. Dinilai dengan mengamati bayi saat menyusu.(Sondakh, 2013 : 160).

Telinga : Posisi telinga yang normal ditentukan dengan menarik garis lurus horisontal imajiner dari kantus mata bagian dalam dan luar melewati wajah. (Maryunani & Nurhayati, 2008:86)

Leher : Leher bayi baru lahir pendek, tebal, dikelilingi lipata kulit, fleksibel dan mudah di gerakkan serta tidak ada selaput (*Webbing*). Bila ada *webbing* perl di curigai adanya *syndrome Turner* . Pada posisi terlentang bayi dapat mempertahankan lehernya denagn punggungnya dan menengokkan kepalanya ke samping. (Maryunani & Nurhayati, 2008:89)

Dada : Pembesaran payudara tampak pada beberapa bayi baik laki-laki maupun perempuan pada hari kedua atau ketiga dan disebabkan oleh hormone estrogen ibu. Kadang-kadang keluar cairan putih seperti susu yang disebut *witch’s milk* yang dikeluarkan dari payudara bayi. Denyut jantung 120-160 kali permeni didaerah brakial dan femoral. Jika denyut jantung kurang dari 120 kali permenit merupakan brakikardia yang bisa berkaitan dengan anoksia, kelainan serebral, atau peningkatan tekanan intrakranial. Bila denyut jantung lebih dari 160 kali permenit adalah takikardi yang bisa berhubungan dengan masalah pernapasan, anemia, atau gagal jantung kongestif. (Maryunani & Nurhayati, 2008:90)

Abdomen : Abdomen berbentuk silindris, lembut dan biasanya menonjol dengan terlihat vena pada abdomen. Bising usus terdengar beberapa jam setalah lahir. (Maryunani & Nurhayati, 2008:95).

Genetalia : Pemeriksaan terhadap testis berada dalam skrotum, penis berlubang pada ujung (pada bayi laki-laki), vagina berlubang, labia mayora telah menutupi labia minora (pada bayi perempuan) (Sondakh, 2013 : 160). Pada bayi perempuan, labia minora dan klitoris membengkak pada waktu lahir, dan kadang keluar lendir putih dari vaginanya. (Maryunani & Nurhayati, 2008:99)

Anus : Mekonium keluar dalam 48 jam pertama. Kegagalan mengeluarkan mekonium 48 jam pertama mencurigai adanya obstruksi. (Maryunani & Nurhayati, 2008:97).

Ekstermitas : Menurut Myles (2011 : 715), selain memeriksa panjang dan gerakan ekstremitas, penting untuk menghitung jari-jari. Kaki diperiksa apakah ada deformitas, seperti talipes equinovarus dan adanya jari tambahan. Aksila, siku, lipatan paha, dan jarak poplitea juga harus diperiksa apakah ada kelainan. Fleksi normal, serta rotasi pergelangan tangan dan sendi pergelangan kaki harus dipastikan.

Punggung : Tulang belakang lurus. Suatu kantong yang menonjol besar disepanjang tulang belakang, tetapi paling biasa di area sacrum mengindikasikan beberapa tipe *Spina Bifida*. (Maryunani & Nurhayati, 2008:98)

1. Pemeriksaan Neurologis/Refleks (Myles, 2011 : 722)

Refleks Terkejut (*Moro*)

Refleks Mencari (*Rooting*)

Refleks mengisap dan menelan

Refleks menggenggam (*Palmar Graps*)

Refleks melangkah dan berjalan

Respons 165menarik

* + 1. **Identifikasi Diagnosa dan Masalah (Sondakh, 2013 :)**

Diagnosa : bayi baru lahir normal, Usia ...

Data subjektif : bayi lahir tanggal ... jam ... dengan….

Data obyektif : Tangisan kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik

Suhu : normal 36,5 – 37,5 0C

Pernapasan : normal 40 – 60 kali/menit

Nadi : normal 130 – 160 kali/menit

Berat badan : normal 2500 – 4000 gram

Panjang badan : 48 – 52 cm

* + 1. **Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Hipotermi, Infeksi, Asfiksia, Ikterus (Sondakh, 2013 : 165)

* + 1. **Identifikasi Kebutuhan Segera (Sondakh, 2013 : 165)**
1. Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan tidak memandikan bayi setidaknya 6 jam dan membungkus bayi dengan kain kering, bersih, dan hangat agar tidak infeksi dan hipotermi.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi dengan metode kangguru.
3. Menganjurkan ibu untuk segera memberi ASI.
	* 1. **Intervensi**

Diagnosis : Bayi baru lahir normal, umur ... jam

Tujuan : Bayi tetap dalam keadaan normal

Bayi tidak mengalami infeksi dan hipotermi

Kriteria hasil : Bayi dalam keadaan sehat

TTV dalam batas normal

Suhu : 36,5 – 37,5 0C

Pernapasan : 40 – 60 kali/menit

Nadi : 130 – 160 kali/menit

Intervensi (Sondakh, 2013 : 166) :

Lakukan *informed consent.*

R/ *informed consent* merupakan langkah awal untuk melakukan tindakan lebih lanjut.

Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.

R/ cuci tangan merupakan prosedur pencegahan kontaminasi silang.

Beri identitas bayi.

R/ identitas merupakan cara yang tepat untuk menghindari kekeliruan.

Bungkus bayi dengan kain kering yang lembut.

R/ membungkus bayi merupakan cara mencegah hipotermi.

Rawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kasa.

R/ tali pusat yang terbungkus merupakan cara mencegah infeksi.

Ukur suhu tubuh bayi, denyut jantung, dan respirasi setiap jam dalam dua jam pertama setelah kelahiran.

R/ deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi.

Pemberian vitamin K1.

R/ untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K1 pada bayi baru lahir.

Ajarkan kepada ibu/orang tua bayi tentang perawtan bayi sehari-hari.

R/ orang tua dapat merawat bayinya sendiri.

* + 1. **Implementasi**

Implementasi ini dilakukan oleh seorang bidan baik secara mandiri maupun kolaborasi selama melakukan tindakan bidan mengawasi dan memonitor kemajuan kesehatan klien.

* + 1. **Evaluasi**

Hasil dari kegiatan / tindakan yang dilakukan pada klien.