

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Teori Neonatus

2.1.1 Pengertian

Neonatus ialah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstra uterin. Beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus maturasi, adaptasi dan toleransi selain itu pengaruh kehamilan dan proses persalinan mempunyai peranan penting dalam morbiditas dan mortalitas bayi. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir yang paling dramatic dan paling cepat berlangsung adalah sistem pernapasan, sirkulasi, kemampuan menghasilkan sumber glukosa (Rukiyah, 2012).

2.1.2 Tanda - Tanda Neonatus Normal

Tanda neonatus normal yaitu suhu tubuh bayi tidak terlalu panas (lebih dari 38 derajat) atau terlalu dingin (kurang dari 36 derajat), warna kuning pada kulit (tidak ada konjungtiva), terjadi pada hari ke 2-3 tidak biru, pucat, memar ; Pada saat diberi makanan hisapan kuat, tidak mengantuk berlebihan , tidak muntah; tidak terlihat tanda-tanda infeksi pada tali pusat seperti: tali pusat merah, bengkak, keluar cairan , bau busuk, berdarah; dapat berkemih selama 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, tidak ada lendir atau darah pada tinja; bayi tidak menggigil atau tangisan kuat, tidak terdapat tanda : lemas, lunglai , kejang, menangis terus- menerus.

2.1.3 Masa Neonatus

Masa neonatus merupakan masa terjadinya kehidupan baru diluar uterus. Terjadi proses adaptasi semua sistem organ tubuh, diawali dengan aktivitas pernafasan pertama, penyesuaian denyut jantung janin, pergerakan bayi, pengeluaran meconium dan defekasi. Perubahan fungsi organ lain, seperti ginjal, hati, dan sistem kekebalan, tubuh belum sempurna.

Perkembangan motorik kasar diawali dengan gerakan seimbang tubuh dan mengangkat kepala. Perkembangan motorik halus ditandai dengan kemampuan mengikuti garis tengah bila ada orang yang memberikan respon lain, seperti ginjal, hati, dan sistem kekebalan tubuh belum sempurna.

2.1.3 Adaptasi Neonatus

Neonatus akan mengalami adaptasi sehingga yang semula bergantung kemudian menjadi mandiri secara fisiologis karena:

- a. Mendapatkan oksigen melalui sistem sirkulasi pernapasannya yang baru
- b. Mendapatkan nutrisi oral untuk mempertahankan kadar gula darah yang cukup
- c. Dapat mengatur suhu tubuh
- d. Dapat melawan setiap penyakit dan infeksi

Sebelum diatur oleh tubuh bayi sendiri, fungsi tersebut dilakukan oleh plasenta yang kemudian masuk ke periode transisi. Periode transisi terjadi segera setelah lahir dan dapat berlangsung hingga 1 bulan atau lebih (untuk beberapa sistem). Transisi yang paling nyata dan cepat adalah

sistem pernapasan dan sirkulasi, sistem termogulasi, dan sistem metabolisme glukosa.

a. Sistem Pernapasan

Paru berasal dari titik tumbuh yang terdapat di faring, bercabang dan kemudian bercabang kembali membentuk struktur percabangan bronkus. Seiring waktu, pada usia 8 bulan bronkiolus dan elveolus akan sepenuhnya berkembang, walaupun janin memperlihatkan adanya bukti gerakan napas sepanjang trimester I dan III. Ketikadmatangan paru akan mengurangi peluang kelangsungan hidup bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 24 minggu karena keterbatasan permukaan alveolus, ketidakmatangan sistem kapiler paru dan tidak cukupnya jumlah surfaktan.

Napas yang pertama dipengaruhi oleh dua faktor yang berperan pada rangsangan napas bayi:

- 1) Hipoksia yang berperan pada rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang merangsang pusat pernafasan di otak.
- 2) Tekanan terhadap rongga dada yang terjadi karena kompresi paru selama persalinan yang merangsang masuknya udara ke dalam paru secara mekanis.

Upaya bernapas pertama seorang bayi adalah untuk mengeluarkan cairan dalam paru dan mengembangkan jaringan alveolus paru. Agar alveolus dapat berfungsi, harus terdapat cukup surfaktan dan aliran darah ke paru. Produksi surfaktan dimulai pada usia 20 minggu kehamilan dan jumlahnya akan meningkat sampai paru matang sekitar 30-40 minggu kehamilan. Surfaktan ini mengurangi tekanan

permukaan paru dan membantu menstabilkan dinding alveolus sehingga tidak kolaps pada akhir pernapasan.

Oksigenasi yang memadai merupakan faktor yang sangat penting dalam mempertahankan kecukupan pertukaran udara. Untuk menciptakan sirkulasi yang baik guna mendukung kehidupan luar rahim terjadi 2 perubahan besar yaitu penutupan foramen ovale pada atrium jantung dan penutupan duktus arteriosus antara arteri pulmonalis dan aorta.

Oksigen menyebabkan sistem pembuluh darah mengubah tekanan dengan cara mengurangi atau meningkatkan resistensinya sehingga mengubah aliran arah. Hal ini menyebabkan kematian dini pada bayi baru lahir yang berkaitan dengan oksigen (asfiksia).

Upaya napas akan mengeluarkan cairan dalam paru dan mengembangkan jaringan alveolus paru untuk pertama kali (surfaktan dan aliran darah ke paru). Pernapasan normal memiliki frekuensi rata-rata 40 kali/menit, interval frekuensi 30-60 kali/menit. Jenis pernapasan adalah pernapasan diafragma, abdomen, dan pernapasan hidung.

b. Sistem Peredaran Darah

1) Setelah lahir

Tali pusat dipotong – duktus venosus menutup, resistensi vaskular sistemik meningkat .

Peningkatan aliran darah paru akan memperlancar pertukaran gas dalam alveolus dan cairan paru. Peningkatan aliran darah paru

akan mendorong peningkatan sirkulasi limfe dan merangsang perubahan sirkulasi janin menjadi sirkulasi luar rahim.

Pada sistem peredaran darah, terjadi perubahan fisiologis pada bayi baru lahir, yaitu setelah bayi itu lahir akan terjadi proses pengantaran oksigen ke seluruh jaringan tubuh, maka terdapat perubahan, yaitu penutupan foramen ovale pada atrium jantung dan penutupan duktus arterious antara arteri paru dan aorta. Perubahan ini terjadi akibat adanya tekanan pada seluruh sistem pembuluh darah, dimana oksigen dapat menyebabkan sistem pembuluh darah mengubah tenaga dengan cara meningkatkan atau mengurangi resistensi. Perubahan tekanan sistem pembuluh darah dapat terjadi saat tali pusat dipotong, resistensinya akan meningkat dan tekanan atrium kanan akan menurun karena darah kurang ke atrium berkurang yang dapat menyebabkan volume dan tekanan atrium kanan juga menurun. Proses tersebut membantu darah mengalami proses oksigenasi ulang, serta saat terjadi pernapasan pertama dapat menurunkan resistensi dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Kemudian oksigen pada pernapasan pertama dapat menimbulkan relaksasi dan terbukanya sistem pembuluh darah paru yang dapat menurunkan resistensi pembuluh darah paru. Terjadinya peningkatan sirkulasi paru mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan pada atrium kanan, dengan meningkatkan tekanan pada atrium kanan akan terjadi penurunan atrium kiri, foramen ovale akan menutup, atau dengan pernapasan kadar oksigen dalam darah akan meningkat yang dapat menyebabkan duktus arterious mengalami kontriksi dan

menutup. Perubahan lain adalah menutupnya vena umbilicus, duktus venosus, dan arteri hipogastrika dari tali pusat menutup secara fungsional dalam beberapa menit setelah tali pusat di klem dan penutupan jaringan fibrosa membutuhkan waktu sekitar 2-3 bulan.

c. Sistem Metabolisme Dan Pengaturan Suhu

Di lingkungan yang dingin, pengaturan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan panas tubuhnya. Pengaturan suhu tanpa menggigil ini merupakan hasil penggunaan lemak coklat untuk memproduksi panas. Timbunan lemak coklat terdapat di seluruh tubuh dan mampu meningkatkan suhu 100%. Untuk membakar lemak coklat, glukosa harus digunakan guna mendapatkan energi yang akan mengubah lemak menjadi panas.

Mekanisme terjadinya hipotermia dimulai dari asupan makanan yang kurang, lemak coklat belum berkembang (26 minggu), permukaan tubuh lebih luas, lemak subkutan sedikit, dan respons vasomotor kurang efektif. Mekanisme hilangnya panas terjadi melalui :

- 1) Konveksi : kehilangan panas karena udara yang mengalir
(kipas angin , AC, jendela terbuka)
- 2) Konduksi : kehilangan panas karena menempel pada benda dingin (stetoskop, timbangan dll)
- 3) Radiasi : kehilangan panas bayi karena suhu di ruangan lebih dingin dari suhu tubuh bayi. Pencegahannya dengan mengatur suhu ruangan agar cukup hangat, menyelimuti bayi terutama kepalanya (area terluas)

- 4) Evaporasi : kehilangan panas karena tubuh bayi yang basah (menguap bersama air yang menempel di tubuh bayi). Pencegahannya dengan segera mengeringkan bayi.

Dampak hipotermia pada bayi dapat menimbulkan hipoksia, hipoglikemia, asidosis metabolic, syok, DIC, atau kematian.

Kehilangan berat badan awal dapat terjadi 10 hari pertama sebesar 10% dari berat badan awal. Selanjutnya peningkatan berat badan 25 g sehari selama bulan pertama yang berlipat dua kali pada 5 bulan, dan berlipat tiga pada akhir tahun pertama.

Pada setiap bayi baru lahir, glukosa darah akan menurun dalam waktu cepat (1-2 jam) . koreksi penurunan gula darah dapat dilakukan dengan 3 cara :

- 1) Melalui penggunaan air susu ibu (ASI). Bayi baru lahir sehat harus didorong menyusu ASI secepat mungkin setelah lahir.
- 2) Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis)
- 3) Melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak (gluconeogenesis)

Gejala hipoglikemia mungkin tidak jelas dan tidak khas dan dapat meliputi kejang, haus , sianosis, apnea, menangis, lemah, letargi, lunglai, dan menolak makan.

d. Sistem Gastrointestinal

Kebutuhan nutrisi dan kalori janin terpenuhi langsung dari ibu melalui plasenta, sehingga gerakan ususnya tidak aktif dan tidak memerlukan enzim pencernaan, dan kolonisasi baktri di usus negatif.

Setelah lahir gerakan usus mulai aktif, sehingga memerlukan enzim pencernaan, dan kolonisasi bakteri di usus positif.

Refleks gumoh dan reflek batuk sudah terbentuk baik saat lahir. Kemampuan bayi untuk menelan dan mencerna makanan selain susu masih terbatas. Hubungan antara esofagus dan lambung masih belum sempurna (gumoh) dan kapasitas lambung masih terbatas (30cc).

Dua sampai tiga hari pertama kolon berisi meconium yang lunak berwarna hijau kecoklatan, yang berasal dari saluran usus dan tersusun atas, mukus dan sel epidermis. Warna yang khas berasal dari pigmen empedu. Pada hari ke-3 atau ke-4 mekonium menghilang.

e. Sistem Ginjal

Janin membuang toksin dan homeostatis cairan/elektrolit melalui plasenta. Setelah lahir ginjal berperan dalam homeostatis cairan/elektrolit. Lebih dari 90% bayi berkemih dalam usia 24 jam, dan memproduksi urine 1-2 ml/kg/jam. Pematangan ginjal berkembang sampai usia gestasi 36 minggu.

f. Sistem Hati

Fungsi hati adalah metabolisme karbohidrat, protein, lemak, dan asam empedu. Hati juga memiliki fungsi ekskresi (aliran empedu) dan detoksifikasi obat/toksin. Bidan harus hati-hati dalam memberikan obat kepada neonatus dengan memperhatikan dosis obat.

Bila menemukan bayi kuning lebih dari 2 minggu dan feses berbentuk dempul ada kemungkinan terjadi atresia bilier yang memerlukan operasi segera sebelum 8 minggu. Bilirubin saat lahir

antara 1,8-2,8 mg/dl yang dapat meningkat sampai 5 pada hari ke 3 atau ke-4 karena imaturasi sel hati.

g. Sistem Neurologin

Bayi telah dapat dan mendengar sejak baru lahir sehingga membutuhkan stimulasi suara dan penglihatan. Setelah lahir jumlah dan ukuran sel saraf tidak bertambah. Pembentukan sinaps terjadi secara progresif sejak lahir sampai usia 2 tahun. Mielinisasi (perkembangan serabut mielin) terjadi sejak janin 6 bulan sampai dewasa. Golden Period mulai trimester III sampai usia 2 tahun pertambahan lingkaran kepala (saat lahir rata-rata 36 cm, usia 6 bulan 44cm, usia 1 tahun 47 cm, usia 2 tahun 49 cm, usia 5 tahun 51 cm, dewasa 56 cm). Saat lahir bobot otak 25% dari berat dewasa, usia 6 bulan hampir 50% , usia 2 tahun 75%, usia 5 tahun 90%, usia 10 tahun 100%.

h. Sistem Imunologi

Sel fagosit, granulosit, monosit mulai berkembang sejak usia gestasi 4 bulan. Setelah lahir imunitas neonatus cukup bulan lebih rendah dari orang dewasa. Usia 3-12 bulan adalah keadaan imunodefisiensi sementara sehingga bayi mudah terkena infeksi. Neonatus kurang bulan memiliki kulit yang masih rapuh, membran mukosa yang mudah cedera, pertahanan tubuh lebih rendah sehingga berisiko mengalami infeksi yang lebih besar.

Perubahan beberapa kekebalan alami meliputi perlindungan oleh kulit membran mukosa, fungsi jaringan saluran napas, pembentukan

koloni mikroba oleh kulit dan usus, dan perlindungan kimia oleh asam lambung.

2.1.4 Karakteristik Neonatus Normal

a. Kepala

Kepala bayi mungkin tampak tidak seimbang dan berbentk lonjong seperti buah melon akibat tekanan opada jalan lahir. Besar kepala tampak tidak proporsional dengan tubuhnya- sekitar seperempat panjang tubuhnya. Leher pendek dan berlipat-lipat. Membran liat menutupi dua titik bukan kepala yang disebut fontalokel, yakni tulang tengkorak yang belum menyatu. Fontalokel anterior, merupakan fontalokel yang lebih besar berada diatas agak ke depan, menutup setelah usia delapan belas sampai duapuluh empat bulan. Sedangkan fontalokel posterior, terletak lebih ke belakang, menutup pada usia enam bulan.

b. Wajah

Mata neonatus mungkin tampak merah dan bengkak akibat tekanan pada saat lahir dan akibat obat tetes atau salep mata yang digunakan. Bayi berkulit terang biasanya memiliki mata biru-keabu-abuan, dan bayi berkulit gelap biasanya memiliki mata berwarna coklat. Warna permanen belum terbentuk sampai usia sekitar enam bulan. Air mata sudah ada sejak lahir, tetapi tidak akan keluar sampai enam minggu atau lebih

Hidung bayi baru lahir, yang seluruhnya tersusun dari jaringan kartilago, tampak datar dan lebar. Pipi biasanya berlemak, dan wajah kadang-kadang tampak tanpa bentuk dagu yang jelas.

c. Kulit

Kulit bayi baru lahir keriput dan longgar, dan mungkin mulai tampak kering dan mengelupas setelah beberapa hari. Tubuh bayi baru lahir mungkin dilapisi verniks kaseosa, lapisan putih dan berminyak yang berfungsi mempermudah gerakan bayi saat di jalan lahir. Tubuh bayi juga memiliki lanugo, rambut halus di bahu, punggung, dan pipi. Lanugo akan menghilang dalam beberapa hari.

d. Badan

Perut bayi baru lahir biasanya lebar, dengan pinggul kecil dan badan melengkung ke depan. Puntung tali pusat masih ada yang merupakan potongan tali pusat. Puntung tali pusat akan mengering dan terlepas sendiri, kebanyakan dalam sepuluh atau empat belas hari.

Urine dan feses pertama biasanya akan keluar dalam duapuluh empat jam pertama.

e. Lengan

Lengan bayi baru lahir dalam posisi fleksi atau menekuk. Tangan biasanya teraba dingin dan melengkung hingga pergelangan tangan, mungkin tampak kebiruan karena sistem sirkulasi yang belum sempurna. Kuku jari biasanya tampak panjang

f. Kaki

Lutut bayi baru lahir menekuk dan kaki melengkung. Seperti di tangan, sistem sirkulasi bayi yang belum sempurna menyebabkan kaki tampak kebiruan. Kaki pada bayi baru lahir mungkin terdapat bercak-bercak dan tampak datar karena bantalan lemak di telapak kaki.

2.1.5 Pemeriksaan Neonatus

Pemeriksaan fisik pada neonatus merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan untuk menilai status kesehatan yang dilakukan pada saat bayi, 6 jam - 48 jam setelah lahir. Dalam melakukan pemeriksaan ini sebaiknya dalam keadaan telanjang di bawah lampu terang, sehingga bayi tidak mudah kehilangan panas. Tujuan pemeriksaan fisik secara umum pada bayi adalah menilai status adaptasi atau penyesuaian kehidupan intrauteri ke dalam ekstrauteri serta mencari kelainan pada bayi. Adapun pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan pada bayi antara lain :

a. Hitung Frekuensi Napas

Pemeriksaan frekuensi napas ini dilakukan dengan menghitung rata-rata pernapasan dalam satu menit. Pemeriksaan ini dikatakan normal pada bayi baru lahir apabila frekuensinya antara 30-60 kali per menit, tanpa adanya retraksi dada dan suara merintih saat ekspirasi, tetapi apabila bayi dalam keadaan lahir kurang dari 2500 gram atau usia kehamilan kurang dari 37 minggu, kemungkinan terdapat adanya retraksi dada ringan. Jika pernapasan berhenti beberapa detik secara periodik, maka masih dikatakan dalam batas normal.

b. Inspeksi Pada Warna Bayi

Pemeriksaan ini berfungsi untuk mengetahui apakah ada warna pucat, icterus, sianosis sentral, atau tanda lainnya. Bayi dalam keadaan aterm umumnya lebih pucat dibandingkan bayi dalam keadaan preterm, mengingat kondisi kulitnya tebal.

c. Hitung Denyut Jantung Menggunakan Stetoskop

Pemeriksaan denyut jantung untuk menilai apakah bayi mengalami gangguan yang menyebabkan jantung dalam keadaan tidak normal, seperti suhu tubuh yang tidak normal, perdarahan, atau gangguan napas. Pemeriksaan denyut jantung ini dikatakan normal apabila frekuensinya antara 100-160 kali per menit. Masih dalam keadaan normal apabila di atas 60 kali per menit dalam jangka waktu yang relative pendek, beberapa kali per hari, dan terjadi selama beberapa hari pertama jika bayi mengalami distress.

d. Ukur Suhu Aksila

Lakukan pemeriksaan suhu melalui aksila untuk menentukan apakah bayi dalam keadaan hipo atau hipertermi. Dalam kondisi normal suhu bayi antara 36,5-37,5 derajat celcius.

e. Kaji Postur Dan Gerakan

Pemeriksaan ini untuk menilai ada atau tidaknya epistotonus/hiperekstensi tubuh yang berlebihan dengan kepala dan tumit ke belakang, tubuh melengkung ke depan, adanya kejang/ spasme, serta tremor. Pemeriksaan postur dalam keadaan normal apabila dalam keadaan istirahat kepala tangan longgar dengan lengan panggul dan lutut semifleksi. Selanjutnya pada bayi berat kurang dari 2500 gram atau usia kehamilan kurang dari 37 minggu ekstremitasnya dalam keadaan ekstensi. Apabila bayi letak sungsang, di dalam kandungan bayi akan mengalami fleksi penuh pada sendi panggul atau lutut/sendi lutut ekstensi penuh, sehingga kaki bisa mencapai mulut. Selanjutnya gerakan ekstremitas bayi harusnya terjadi secara spontan dan simetris

disertai dengan gerakan sendi penuh dan pada bayi normal dapat sedikit gemetar.

f. Periksa Tonus Dan Kesadaran Bayi

Pemeriksaan ini berfungsi untuk melihat adanya letargi, yaitu penurunan kesadaran di mana bayi dapat bangun lagi dengan sedikit kesulitan, ada tidaknya tonus otot yang lemah, mudah terangsang, mengantuk, aktivitas berkurang, dan sadar (tidur yang dalam tidak merespons terhadap rangsangan). Pemeriksaan ini dalam keadaan normal dengan tingkat kesadaran mulai dari diam hingga sadar penuh serta bayi dapat dibangunkan jika sedang tidur atau dalam keadaan diam.

g. Pemeriksaan Ekstremitas

Pemeriksaan ini berfungsi untuk menilai ada tidaknya gerakan ekstremitas abnormal, simetris, posisi dan gerakan yang abnormal (menghadap ke dalam atau ke luar garis tangan), serta menilai kondisi jari kaki, yaitu jumlahnya berlebih atau saling melekat.

h. Pemeriksaan Kulit

Pemeriksaan ini berfungsi untuk melihat ada atau tidaknya kemerahan pada kulit atau pembengkakan, postula (kulit melepuh), luka atau trauma, bercak atau tanda abnormal pada kulit, elastisitas kulit, serta ada tidaknya ruam popok (bercak merah terang dikulit daerah popok pada bokong). Pemeriksaan ini normal apabila tanda seperti eritema toksikum (titik merah dan pusat putih kecil pada muka, tubuh, dan punggung) pada hari kedua atau selanjutnya, kulit tubuh yang terkelupas pada hari pertama.

i. Pemeriksaan Tali Pusat

Pemeriksaan ini untuk melihat apakah ada kemerahan, bengkak, bernanah, berbau, atau lainnya pada tali pusat. Pemeriksaan ini normal apabila warna tali pusat putih kebiruan pada hari pertama dan mulai mengering atau mengecil dan lepas pada hari ke-7 hingga ke-10

2.1.6 Pelayanan Kesehatan Neonatus

(PWS-KIA ,2010) Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjunganrumah.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus :

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

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan/masalah kesehatan pada neonatus. Risiko terbesar kematian neonatus terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupannya. Sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk

tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama. Pelayanan Kesehatan Neonatal dasar dilakukan secara komprehensif dengan melakukan pemeriksaan dan perawatan Bayi baru Lahir dan pemeriksaan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat, yang meliputi :

1) Pemeriksaan menggunakan pendekatan MTBM

Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan Masalah pemberian ASI. perawatan bayi baru lahir eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawat bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan Buku KIA.

2.1.7 PERMENKES 53 Tahun 2014 Pasal 5

Menurut PERMENKES 53 Tahun 2014 Pasal 3

- (1) Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial dilakukan terhadap Bayi Baru Lahir
- (2) Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial sebagaimana ayat (1) meliputi tatalaksana Bayi Baru Lahir
 - a. pada saat lahir 0 (Nol) sampai 6 (enam) jam, dan
 - b. setelah lahir 6 (enam) jam sampai 28 (dua puluh delapan) hari.

Menurut PERMENKES 53 Tahun 2014 Pasal 4

- (1) Pelayanan neonatal esensial 0 (nol) sampai 6 (enam) jam
sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a dilaksanakan
dalam ruangan yang sama dengan ibunya atau rawat gabung.
- (2) Pelayanan neonatal esensial 0 (nol) sampai 6 (enam) jam
sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. menjaga Bayi tetap hangat;
 - b. inisiasi menyusui dini;
 - c. pemotongan dan perawatan tali pusat;
 - d. pemberian suntikan vitamin K1;
 - e. pemberian salep mata antibiotik;
 - f. pemberian imunisasi hepatitis B0;
 - g. pemeriksaan fisik Bayi Baru Lahir;
 - h. pemantauan tanda bahaya;
 - i. penanganan asfiksia Bayi Baru Lahir;
 - j. pemberian tanda identitas diri; dan
 - k. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil,
tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Menurut PERMENKES 53 Tahun 2014 Pasal 5

a. Pelayanan neonatal esensial yang dilakukan setelah lahir 6 (enam) jam sampai 28 (dua puluh delapan) hari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b meliputi :

- 1) menjaga Bayi tetap hangat;
- 2) perawatan tali pusat;
- 3) pemeriksaan Bayi Baru Lahir;
- 4) perawatan dengan metode kanguru pada Bayi berat lahir rendah;
- 5) pemeriksaan status vitamin K1 profilaksis dan imunisasi;
- 6) penanganan Bayi Baru Lahir sakit dan kelainan bawaan; dan
- 7) merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

b. Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi:

- 1) 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam;
- 2) 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari; dan
- 3) 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari.

2.1.8 PENILAIAN, KLASIFIKASI DAN TINDAKAN / PENGOBATAN BAYI MUDA

Tabel 2.1

Klasifikasi Kemungkinan Penyakit Berat / Infeksi Bakteri		
Tanda / Gejala	Klasifikasi	Tindakan / Pengobatan
a. Tidak mau minum atau memuntahkan semua b. Riwayat kejang c. Bergerak hanya jika dirangsang d. Napas cepat (>60 kali / menit) e. Napas lambat (<30 kali / menit) f. Tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat g. Merintih h. Demam > 37,5 derajat celcius i. Hipotermia berat <	PENYAKIT SANGAT BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI BERAT	a. Jika ada kejang tangani kejang b. Cegah agar gula darah tidak turun c. Jika ada gangguan napas , tangani gangguan napas d. Jika ada hipotermia , tangani hipotermia e. Beri dosis pertama antibiotik intramuscular f. Nasihati cara menjaga bayi tetap hangat di perjalanan g. RUJUK SEGERA

<p>35,5 derajat celcius</p> <p>j. Nanah yang banyak di mata</p> <p>k. Pusar kemerahan meluas ke dinding perut</p>		
<p>Pustul kulit Mata bernanah</p> <p>Pusar kemerahan atau bernanah</p>	<p>INFEKSI BAKTERI LOKAL</p>	<p>a. Jika ada pustule di kulit atau pusar bernanah, beri antibiotik oral</p> <p>b. Jika ada nanah di mata, beri salep/ tetes mata antibiotic</p> <p>c. Ajari cara mengobati infeksi bakteri local di rumah</p> <p>d. Lakukan asuhan dasar bayi muda</p> <p>e. Nasihati kapan kembali segera</p> <p>f. Kunjungan ulang 2 hari</p>

a. Tidak terdapat salah satu tanda diatas	MUNGKIN BUKAN INFEKSI	a. Ajari cara merawat bayi dirumah b. Lakukan asuha dasar Bayi Muda
---	----------------------------------	--

r

Apakah Bayi Diare		
Tanda / Gejala	Klasifikasi	Tindakan / Pengobatan
Terdapat 2 tanda atau lebih tanda berikut: a. Letargis atau tidak sadar b. Mata cekung c. Cubitan kulit perut kembalnya sangat lambat	DIARE DEHIDRASI BERAT	a. Tangani sesuai terapi C b. Jika bayi juga mempunyai klasifikasi lain yang membutuhkan rujukan segera :RUJU K SEGERA setelah memenuhi syarat rujukan dan selama perjalanan

		<p>berikan</p> <p>larutan oralit</p> <p>sedikit demi sedikit.</p> <p>Nasihati agar ASI tetap diberikan jika memungkinkan. Cegah agar gula darah tidak turun.</p> <p>Nasihati cara menjaga bayi tetap hangat selama perjalanan</p>
<p>Terdapat 2 atau lebih tanda berikut:</p> <p>a. Gelisah/rewel</p> <p>b. Mata cekung</p> <p>c. Cubitan kulit perut kembalinya lambat</p>	<p>DIARE</p> <p>DEHIDRASI</p> <p>RINGAN /</p> <p>SEDANG</p>	<p>a. Jika bayi tidak mempunyai klasifikasi berat lain, tangani sesuai rencana terapi B</p> <p>b. Jika bayi juga mempunyai klasifikasi lain</p>

		<p>yang membutuhkan rujukan segera :RUJUK SEGERA setelah memenuhi syarat rujukan dan selama perjalanan berikan larutan oralit sedikit demi sedikit. Nasihati agar ASI tetap diberikan jika memungkinkan. Cegah agar gula darah tidak turun. Nasihati cara menjaga bayi tetap hangat selama perjalanan</p> <p>c. Lakukan asuhan dasar bayi muda</p> <p>d. Nasihati kapan kembali segera</p>
--	--	--

		e. Kunjungan ulang 2 hari
Tidak cukup tanda untuk dehidrasi berat atau ringan/sedang	DIARE TANPA DEHIDRASI	a. Tangani sesuai rencana terapi A b. Nasihati kapan kembali segera c. Lakukan asuhan dasar bayi muda d. Kunjungan ulang 2 hari

Memeriksa Ikterus		
Tanda / Gejala	Klasifikasi	Tindakan / Pengobatan
a. Timbul kuning pada hari pertama (<24 jam) setelah lahir b. Kuning ditemukan pada umur lebih dari 14 hari c. Kuning sampai telapak tangan	IKTERUS BERAT	a. Cegah agar gula darah tidak turun b. Nasihati cara menjaga bayi tetap hajat selama perjalanan c. RUJUK SEGERA

atau kaki d. Tinja berwarna pucat		
Timbul kuning pada umur > 24 jam sampai < 14 hari dan tidak sampai telapak tangan atau kaki	IKTERUS	a. Lakukan asuhan dasar bayi muda b. Menyusu lebih sering c. Menasihati kapan kembali segera d. Kunjungan ulang 2 hari
Tidak kuning	TIDAK ADA IKTERUS	Lakukan asuhan dasar bayi muda.

Klasifikasi Kemungkinan Berat Badan Rendah/ Masalah Pemberian ASI		
Tanda / Gejala	Klasifikasi	Tindakan / Pengobatan
a. Berat badan menurut umur		a. Lakukan asuhan dasar bayi muda b. Ajarkan ibu untuk

<p>rendah</p> <p>b. Ada kesulitan pemberian ASI</p> <p>c. ASI kurang dari 8 kali/hari</p> <p>d. Mendapat makanan atau minuman lain selain ASI</p> <p>e. Posisi bayi salah</p> <p>f. Tidak melekat dengan baik</p> <p>g. Tidak menghisap dengan efektif</p> <p>h. Terdapat luka atau bercak putih di mulut (trush)</p> <p>i. Ada celah bibir/langit-langit</p>	<p>BERAT BADAN</p> <p>RENDAH</p> <p>MENURUT UMUR</p> <p>DAN ATAU</p> <p>MASALAH</p> <p>PEMBERIAN ASI</p>	<p>memberikan ASI dengan benar</p> <p>c. Jika mendapat makanan/minuman lain selain ASI berikan ASI lebih sering. Makanan/minuman lain dikurangi kemudian dihentikan.</p> <p>d. Jika bayi tidak mendapat ASI , RUJUK untuk konseling laktasi dan kemungkinan bayi menyusui lagi</p> <p>e. Jika ada celah bibir/ langit-langit, nasihati tentang alternatif pemberian minum</p> <p>f. Konseling bagi ibu/keluarga</p>
---	--	---

		<p>g. Nasihati kapan kembali segera</p> <p>h. Kunjungan ulang 2 hari untuk gangguan pemberian ASI dan trush</p> <p>i. Kunjungan ulang 14 hari untuk masalah berat badan rendah menurut umur</p>
Tidak terdapat tanda /gejala diatas	<p>BERAT BADAN</p> <p>TIDAK RENDAH</p> <p>DAN TIDAK ADA</p> <p>MASALAH</p> <p>PEMBERIAN ASI</p>	<p>Pujilah ibu karena telah memberikan ASI kepada bayinya dengan benar</p>

Sumber : <https://www.infodokterku.com/index.php/en/96-daftar-isi-content/info-kesehatan/helath-programs/178-bagan-manajemen-terpadu-bayi-muda-mtbn-terbaru>

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Neonatus

2.2.1 Pengkajian Data

Tanggal :.... Jam :....

Tempat :....

a. Data subyektif

1) Biodata

Nama bayi : untuk menghindari kekeliruan

Tanggal lahir : untuk mengetahui usia neonatus

Jenis kelamin : untuk mengetahui jenis kelamin bayi

Umur : untuk mengetahui usia bayi

Alamat : untuk memudahkan kunjungan rumah

Nama ibu : untuk memudahkan memanggil/menghindari kekeliruan

Umur : untuk mengetahui apakah ibu termasuk resiko tinggi atau tidak

Pekerjaan : untuk mengetahui tingkat social ekonomi

Pendidikan : untuk memudahkan pemberian KIE

Agama : untuk mengetahui kepercayaan yang dianut ibu

Alamat : untuk memudahkan komunikasi dan kunjungan rumah

Nama ayah : untuk menghindari terjadinya kekeliruan

Umur	: untuk mengetahui usia ayah bayi
Pekerjaan	: untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi
Pendidikan	: untuk memudahkan pemberian KIE
Alamat	: Untuk memudahkan komunikasi dan kunjungan rumah

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal
Jam..... WIB kondisi ibu dan bayi sehat

3) Riwayat Kehamilan dan Persalinan

a) *Riwayat Prenatal*

Anak keberapa, riwayat kehamilan yang mempengaruhi BBL adalah kehamilan yang tidak disertai komplikasi seperti diabetes mellitus (DM), hepatitis, jantung , asma, hipertensi, TBC, frekuensi antenatal care (ANC), di mana keluhan-keluhan selama hamil, HPHT dan kebiasaan-kebiasaan ibu selama hamil seperti pijat oyok dan minum jamu.

- Ibu dengan hepatitis akut selama hamil atau tes serologis

HBsAg positif dapat menularkan hepatitis pada bayinya.

Infeksi pada bayi baru lahir biasanya ditularkan selama proses persalinan. Herpatitis biasanya tidak ditularkan selama bayi berada dalam kandungan karena virusnya tidak mudah melewati plasenta.

- Janin bisa tertular tuberkulosis dari ibunya selama masih berada dalam kandungan, sebelum atau selama persalinan berlangsung (karena menghirup atau menelan cairan ketuban yang terinfeksi) maupun setelah lahir (karena menghirup udara yang terkontaminasi oleh percikan ludah yang terinfeksi).
- Bayi lahir dari ibu yang diabetes militus (DM), beresiko terjadi hipoglikemia pada 3 hari pertama setelah lahir, walaupun bayi sudah dapat minum dengan baik.
- Sifilis konginetalis adalah suatu infeksi oleh bakteri *treponema pallidum* yang ditularkan dari ibu kepada janin dalam kandungannya. Kemungkinan terjadinya penularan dari ibu hamil yang menderita sifilis kepada janin melalui plasenta (ari-ari) adalah sebesar 60-80 %.
- Ibu yang memiliki riwayat kelainan jantung beresiko melahirkan bayi yang mengalami kelainan jantung.

b) *Riwayat antenatal*

Apakah ibu melakukan perawatan antenatal, apakah ada riwayat perdarahan, pre-eklamsia, atau infeksi,, apakah terjadi kelainan perkembangan janin (janin terlalu besar atau mengalami gangguan perkembangan) , apakah mengalami diabetes gestasional.

- Ibu yang memiliki riwayat pre-ekalmsia, berisiko mengalami pre-eklamsia pada kehamilan selanjutnya. Dampak utama pada janin adalah kekurangan gizi akibat kekurangan pasokan darah

dan makanan ke plasenta, hal ini mengarah ke gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan. Janin bisa beresiko cacar hingga lahir mati, akibat tidak mendapatkan makanan yang cukup.

- Pada ibu yang memiliki infeksi berisiko menularkan pada bayinya melalui plasenta, seperti cacar air, streptococcus grup B, rubella, herpes genital, hepatitis, dll.
- Bayi lahir dari ibu yang diabetes militus (DM), berisiko terjadi hipoglikemia pada 3 hari pertama setelah lahir, walaupun bayi sudah dapat minum dengan baik.

c) *Riwayat Perinatal*

Apakah persalinan terjadi prematur atau postmatur, apakah persalinan berlangsung lama, apa saja obat yang digunakan selama persalinan, apakah terjadi gawat janin, apakah suhu tubuh ibu meningkat, apakah posisi janin tidak normal, apakah air ketuban bercampur dengan mekonium, apakah terjadi amnionitis, ketuban pecah dini (KPD), perdarahan dalam persalinan, prolapsus tali pusat, ibu hipotensi, dan asidosis janin serta bagaimanakah jenis persalinan.

- Pada ibu yang memiliki riwayat ketuban pecah dini pada kehamilannya berisiko mengalami hal tersebut pada kehamilan selanjutnya. Pada janin dapat berisiko peningkatan terjadi infeksi.

d) *Riwayat Natal*

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

3) Riwayat Genetik

Apakah ada kelainan atau gangguan metabolik pada keluarga dan sindrom genetik

4) Kebutuhan Dasar

a) Pola Nutrisi : setelah bayi lahir, segera susukan pada ibunya, apakah ASI keluar sedikit, kebutuhan minum hari pertama 60 cc/kgBB, selanjutnya ditambah 30 cc/kgBB untuk hari berikutnya.

b) Pola Eliminasi : proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan. Selain itu, diperiksa juga urin yang normalnya berwarna kuning.

- c) Pola Istirahat : pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari
- d) Pola Aktivitas : pola aktivitas bayi seperti menangis, BAK, BAB, meminum asi
5. Riwayat Psikososial : kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Fisik Umum

- a) Kesadaran : menunjukkan kesadaran bayi pada saat dilakukan pemeriksaan
- b) Suhu : normal (36,5 – 37 derajat celcius)
- c) Pernapasan : normal (40-60 kali/menit)
- d) Denyut jantung : normal (130 – 160 kali/menit)
- e) Berat badan : normal (2500 – 4000 gram)
- f) Panjang badan : antara 48 – 52 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : adakah caput succedaneum, chepal hematoma, keadaan ubun-ubun menutup
- b) Muka : warna kulit bayi kemerahan, atau pucat

- c) Mata : sklera putih, tidak ada perdarahan subconjunctiva
- d) Hidung : untuk mengetahui ada atau tidaknya secret
- e) Telinga : kesimetrisan letak dihubungkan dengan mata dan kepala
- f) Mulut : untuk mengetahui refleks hisap bayi baik atau tidak, ada atau tidak palatoskisis
- g) Leher : pembengkakan dan benjolan
- h) Dada : terdapat retraksi dinding dada atau tidak
- i) Tali pusat : untuk mengetahui kondisi tali pusat apakah ada tanda- tanda infeksi atau tidak
- j) Abdomen : simetris, tidak ada massa, ada infeksi atau tidak
- k) Genetalia : untuk bayi laki-laki apakah testis sudah turun, untuk bayi perempuan apakah labia mayora sudah menutupi labia minora
- l) Anus : terdapat atresia ani atau tidak
- m) Ekstremitas : terdapat polidaktil dan syndaktil atau tidak

3. Pemeriksaan Neurologis

- a). Refleks Moro/Terkejut : apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama Jari dan tangan, maka akan menimbulkan gerak terkejut.

- b). Refleks Menggenggam : apabila telapak tangan bayi disentuh dengan jari pemeriksa, maka ia akan berusaha menggenggam jari pemeriksa
- c). Refleks Rooting/Mencari : apabila pipi bayi disentuh oleh jari pemeriksa, maka ia akan menoleh dan mencari sentuhan itu
- d). Sucking Reflek : apabila bayi diberi puting, maka ia berusaha menghisap
- e). Glabella Reflek : apabila bayi disentuh pada daerah os glabella dengan jari tangan pemeriksa, maka ia akan mengerutkan keningnya dan mengedipkan matanya
- f). Tonick Neck : apabila bayi diangkat dari tempat tidur (digendong) maka ia akan berusaha mengangkat kepalanya

4. Antropometri

- Berat Badan : BB bayi normal 2500-4000 gram
- Panjang Badan : panjang badan bayi normal 48-52 cm
- Lingkar Kepala : lingkaran kepala bayi normal 33-38 cm

Lingkar Lengan Atas : normal 10- 11 cm

Ukuran kepala :

a) Diameter suboksipitobregmatika

Antara foramen magnum dan ubun-ubun besar (9,5 cm)

b) Diameter suboksipitofrontalis

Antara foramen magnum ke pangkal hidung (11 cm)

c) Diameter frontooksipitalis

Antara titik pangkal hidung ke jarak terjauh belakang kepala (12 cm)

d) Diameter mentooksipitalis

Antara dagu ke titik terjauh belakang kepala (13,5)

e) Diameter submentobregmatika

Antara os hyroid ke ubun-ubun besar (9,5)

f) Diameter bipolaritalis

Antara dua tulang parietalis (9cm)

g) Diameter bitemporalis

Antara dua tulang temporalis (8 cm)

5. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan

Adaptasi sosial : sejauh mana bayi dapat beradaptasi sosial baik dengan orang tua, keluarga, maupun orang lain.

<i>Bahasa</i>	: kemampuan bayi untuk mengungkapkan perasaanya melalui tangisan untuk menyatakan rasa lapar , BAB ,BAK, dan kesakitan
<i>Motorik halus</i>	: kemampuan bayi untuk menggerakkan bagian kecil dari anggota badannya
<i>Motorik kasar</i>	: kemampuan bayi untuk melakukan akltivitas dengan menggerakkan anggota tubuhnya

c. Identifikasi Diagnosis dan Masalah

Diagnosis	: bayi baru lahir normal, umur Jam....
Data Subjektif	: bayi lahir tanggal .. jam .. Dengan persalinan normal
Data Objektif	: Nadi : normal (130 – 160 kali/menit)
	RR : normal (30 –60 kali/ menit)
	BB : 2500 – 4000 gram
	PB : 48 – 52 cm

d. Antisipasi Masalah Potensial

mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh Bidan atau Dokter daan atau ada hal yang perlu dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi bayi (Muslihatun, 2010).

Menurut Sondakh (2013), masalah potensial yang terjadi pada bayi baru lahir yaitu:

1. Hipotermi
2. Infeksi
3. Ikterus

e. Identifikasi Kebutuhan Segera

Menurut Sondakh (2013), intervensi terdiri dari:

1. Memepertahankan 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 kanguru
3. Menganjurkan ibu untuk segera memberi ASI

f. Intervensi

Menurut Sondakh (2013), intervensi terdiri dari:

Diagnosis : Neonatus , umur jam

a. Tujuan :

1. Bayi tetap dalam keadaan normal dan tidak terjadi komplikasi

b. Kriterial Hasil:

1. Bayi dalam keadaan sehat

2. TTV dalam batas normal :
Nadi : 130 – 160 kali/ menit
RR : 30 – 60 kali/menit
S : 36,5 – 37 derajat celcius
3. Bayi tidak mengalami infeksi tali pusat seperti tali pusat berwarna kemerahan disertai nanah, berbau, serta suhu bayi meningkat.

d. Intervensi

1. Lakukan informed consent
R/ informed consent merupakan langkah awal untuk melakukan tindakan lebih lanjut
2. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
R/ cuci tangan merupakan tindakan pencegahan kontaminasi silang. Infeksi yang terjadi sesudah kelahiran terjadi akibat infeksi nosocomial dari lingkungan di luar rahim ataupun dari petugas kesehatan. Aktivitas cuci tangan adalah satu-satunya perlindungan yang paling kuat terhadap infeksi yang dimiliki bayi baru lahir.
3. Bungkus bayi dengan kain kering yang lembut, pakaikan penutup kepala dan selimut hangat, tempatkan bayi pada lingkungan hangat.
R/ mengurangi kehilangan panas akibat evaporasi dan konduksi, melindungi bayi dari kelembapan bayi dari aliran udara dan pendingin udara, dan membatasi stress akibat perpindahan lingkungan dari uterus yang hangat ke lingkungan yang lebih dingin (Dongoes, 2001)

4. Rawat tali pusat dengan cara membungkus kassa

R/ tali pusat yang terbungkus merupakan cara mencegah infeksi. Perawatan tali pusat yang tepat dapat meningkatkan pengeringan dan dan pemulihan, meningkatkan nekrosis dan pengelupasan normal, dan menghilangkan media lembab untuk pertumbuhan bakteri (dongoes, 2001)

5. Pastikan sudah diberikan injeksi vitamin K1 (phytomenadione) pada bayi setelah 1 jam bayi lahir dengan dosis 1 mg secara IM pada paha.

R/ mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K. Vitamin yang larut dalam lemak yang berfungsi untuk pembentukan prothombin sehingga untuk mencegah terjadinya perdarahan sebagai akibat dari ibu yang mendapat fenoharbital serta mencegah perdarahan kasus defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir. Sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, maka semua bayi akan beresiko untuk mengalami perdarahan.

6. Ukur suhu tubuh bayi, denyut jantung dan repirasi setiap jam

R/ deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi, perubahan tanda-tanda vital yang signifikan akan mempengaruhi proses regulasi ataupun metabolisme dalam tubuh serta deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi

7. Pastikan sudah diberikan antibiotic selep mata pada bayi

R/ membantu mencegah oftalmia neonatorum yang disebabkan *Neisseria gonorrhoeae*, yang mungkin ada pada jalan lahir ibu.

Eritromisin secara efektif menghilangkan baik organisme gonorea dan klamidia. Profilaksis mata mengeruhkan pandangan bayi, menurunkan kemampuan bayi untuk berinteraksi dengan orang tua (Dongoes, 2001).

8. Perhatikan usia bayi pada awitan ikteri, bedakan tipe fisiologis akibat ASI atau patologis

R/ ikterik fisiologis biasanya tampak pada hari pertama dan kedua dari kehidupan. Namun ikterik yang disebabkan ASI biasanya muncul pada hari ke empat dan ke enam kehidupan (Dongoes,2001)

9. Anjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAB/BAK

R/ segera mengganti popok setiap basah merupakan salah satu cara untuk menghindari bayi dari kehilangan panas

10. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar, maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak

R/ dengan posisi menyusui yang benar maka bayi akan merasa nyaman, posisi yang tepat dan pelekatan yang tepat bagi bayi akan membuat bayi mendapatkan sumber isapan yang tepat dan tidak membuat puting lecet.

11. Berikan ibu KIE tentang pemberian ASI Eksklusif, perawatan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi dan tanda bahaya umum bayi baru lahir

R/ meningkatkan pemahaman tentang prinsip-prinsip dan teknik perawatan bayi baru lahir, membantu mengembangkan

ketrampilan orang tua sebagai pemberi perawatan (Dongoes, 2001)

Masalah Potensial :

1. Potensial terjadi hipotermi

Tujuan : - mencegah terjadinya hipotermi
- mencegah terjadinya kegawatdaruratan pada bayi

Kriteria Hasil : KU : Baik

S : 36,5 – 37,5 derajat celcius

N : 120 160 kali/menit

Intervensi

a) Bantu orang tua dalam mempelajari tindakan yang tepat untuk mempertahankan suhu bayi, seperti menggendong bayi dengan tepat dan menutup kepala bayi dan periksa suhu 1 jam kemudian.

R/ informasi membantu orangtua menciptakan lingkungan yang optimal untuk bayi mereka. Membungkus bayi dan memberikan penutup kepala membantu menahan panas tubuh (Dongoes, 2001).

b) Kaji lingkungan terhadap kehilangan termal melalui konduksi, konveksi, radiasi atau evaporasi. Misalnya ruangan yang dingin atau berangin, pakaian yang tipis, dan sebagainya. Bayi dengan kelebihan termal, misalnya keranjang menghadap sinar matahari atau dekat pemanas.

R/ suhu tubuh bayi berfluktuasi dengan cepat sesuai perubahan suhu lingkungan (Dongoes, 2001)

- c) Jangan memandikan bayi kurang dari 6 jam setelah bayi lahir

R/ mencegah bayi kehilangan panas tubuh (sondakh, 2013)

- d) Mandikan bayi dengan cepat untuk menjaga supaya bayi tidak kedinginan, hanya membuka bagian tubuh tertentu dan mengeringkannya dengan segera.

R/ mengurangi kemungkinan kehilangan panas melalui evaporasi dan koveksi (Dongoes,2001)

- e) Perhatikan tanda-tanda stress dingin (misal peka rangsang, pucat, distress pernafasan, tremor, letargi, kulit dingin).

R/ hipotermi yang meningkatkan laju penggunaan oksigen dan glukosa sering disertai dengan hipoglikemia dan distress pernafasan. Pendinginan juga mengakibatkan vasokonstriksi perifer, dengan penurunan suhu kulit yang terlibat menjadi pucat atau belang (Dongoes, 2001)

2. Potensial terjadi ikterus

Tujuan : tidak terjadi icterus/ hiperbilirubin

Kriteria : KU : Baik

Tidak terjadi peningkatan kadar bilirubin, atau kadar bilirubin maksimum 12 mg/dl

Intervensi :

- a) Mulai pemberian makan oral pada bayi, khususnya ASI

R/ memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dapat mencegah terjadinya ikterus pada bayi. Keberadaan flora usus yang sesuai untuk

pengurangan bilirubin terhadap urobilinogen, turunkan sirkulasi enterohepatik bilirubin terhadap urobilinogen, turunkan sirkulasi enterohepatik bilirubin (helintasi hepar dan duktus venosus menetap), dan menurunkan resorpsi bilirubin dari usus dengan meningkatkan pasase mekonium (Dongoes, 2001).

- b) Pertahankan bayi tetap hangat dan kering, pantau kulit dan suhu sesering mungkin

R/ stress dingin berpotensi melepaskan asam lemak yang bersaing pada sisi ikatan pada albumin, sehingga meningkatkan kadar bilirubin yang bersirkulasi dengan bebas (Dongoes, 2001).

- c) Perhatikan usia bayi pada awitan ikterik, bedakan tipe fisiologis akibat ASI atau patologis.

R/ ikterik fisiologis biasanya tampak pada hari pertama dan kedua dari kehidupan. Namun ikterik yang disebabkan oleh ASI biasanya muncul pada hari keempat dan keenam kehidupan (Dongoes, 2001)

3. Potensial terjadi infeksi

Tujuan : Tidak terjadi infeksi dan bebas dari tanda-tanda infeksi

Kriteria : KU : Baik

S : 36,5 – 37,5 derajat celcius

N : 120 – 160 kali/menit

Intervensi :

- a) Pantau petugas, orang tua dan pengunjung terhadap penyakit infeksius, lesi kulit, demam, atau herpes. Batasi kontak dengan bayi secara tepat.
R/ membantu mencegah penyebaran infeksi terhadap bayi baru lahir (Dongoes, 2001).
- b) Anjurkan menyusui dini
R/ Kolostrum ASI mengandung sekretirous IgA dalam jumlah tinggi, yang memberikan imunitas bentuk pasif (Dongoes, 2001)
- c) Kaji ulang perawatan tali pusat
R/ tali pusat adalah sisi terbuka yang rentan terhadap infeksi. Harus sudah mengering dan tidak ada perdarahan, eksudat, bau atau rembesan pada hari kedua. Tali pusat harus lepas pada minggu kedua kehidupan (Dongoes, 2001)
- d) Observasi terhadap tanda-tanda infeksi. Kaji suhu aksila sesuai indikasi
R/ infeksi pada neonatus mungkin di manifestasikan dengan pucat, iritabilitas, letargi, makan buruk, muntah, diare, oliguria, dan ketidakstabilan suhu (Dongoes, 2001).

g. Implementasi

Menurut Sondakh (2013), implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi

Tanggal Jam WIB

h. Evaluasi

Tanggal : Jam WIB

Mengacu pada kriteria hasil dan menggunakan SOAP

S : Data Subjektif

Berisi tentang data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung , seperti menangis atau informasi ibu.

O : Data Objektif

Data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada neonatus.

A : Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu setidaknya tindakan segera.

P : Perencanaan

Merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, serta konseling tindak lanjut.

