

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Neonatus

1. Pengertian Neonatus

Neonatus merupakan bayi yang baru lahir sampai dengan 28 hari pertamanya (Hastuti et al,2021). Neonatus adalah bayi di awal kelahirannya sedang tumbuh dan harus melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine dan ektrauterine (Panjaitan et al, 2022).

Neonatus normal memiliki berat 2.700 sampai 4000 gram, panjang 48-53 cm, lingkaran kepala 33-35 cm (Hastuti et al, 2021). Dari beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan neonatus merupakan waktu bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari.

2. Klasifikasi Neonatus

Pemantauan yang dilakukan pada neonatus berdasarkan jenisnya dibagi menjadi dua yaitu:

a. Neonatus Dini (0-7 hari)

- 1) Pemeriksaan kesehatan yang meliputi fisik menyeluruh, termasuk penilaian berat badan, panjang tubuh, dan pemeriksaan organ vital.
- 2) Perawatan kulit yaitu pengawasan terhadap masalah kulit seperti jaundice (kuning) dan perawatan tali pusat.
- 3) Nutrisi dengan melakukan penilaian dan dukungan terkait pemberian ASI atau susu formula. Memantau pola makan dan berat badan bayi.
- 4) Imunisasi dengan melakukan vaksin awal yaitu hepatitis B
- 5) Melakukan pemantauan tanda-tanda vital, seperti suhu tubuh dan fungsi pernafasan.
- 6) Melakukan pencegahan infeksi dengan memperhatikan terhadap tanda-tanda infeksi dan menjaga kebersihan untuk menjaga dan mencegah terjadinya infeksi

b. Neonatus lanjut (8-28 hari)

- 1) Melakukan pemantauan perkembangan dengan melakukan penilaian perkembangan motorik dan sensorik serta pemantauan pertumbuhan.
- 2) Melanjutkan vaksinasi yang diperlukan sesuai jadwal
- 3) Melakukan pemeriksaan kesehatan berkala dengan melakukan pemeriksaan rutin untuk mendeteksi potensi masalah kesehatan
- 4) Pencegahan dan penanganan untuk mengatasi masalah kesehatan pada neonatus.
- 5) Melakukan pendidikan kesehatan orang tua, memberikan informasi kepada orang tua mengenai perawatan bayi, termasuk tanda bahaya dan kapan harus mencari bantuan medis.

3. Ciri-ciri Bayi baru lahir/ Neonatus normal

- a. Berat badan 2500- 4000 gram.
- b. Panjang badan 48-52 cm.
- c. Lingkar dada 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala 33-35 cm.
- e. Frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit.
- f. Pernafasan 40-60 x/menit.
- g. Kulit kemerahan-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
- h. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- i. Kuku agak panjang dan lemas.
- j. Genetalia pada perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, pada laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada.
- k. Bayi lahir langsung menangis kuat.
- l. Refleks *sucking* (menghisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
- m. Refleks *morro* (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
- n. Refleks *grasping* (menggenggam) sudah baik.
- o. Refleks *rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.

- p. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan.

4. Tanda bahaya bayi baru lahir/ Neonatus

Menurut Nurul Hikmah Annisa et al (2020) Tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang timbul dan dapat mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan kematian, maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda- tanda bahaya bayi baru lahir yang diantaranya adalah:

- a. Bayi tidak mau menyusu atau muntah
- b. Kejang
- c. Lemah
- d. Sesak nafas
- e. Rewel
- f. Pusing kemerahan
- g. Demam
- h. Suhu tubuh dingin
- i. Mata bernanah
- j. Diare
- k. Bayi kuning.

5. Kebutuhan Cairan pada Neonatus

a. Neonatus dini (0-7 hari)

- 1) Kebutuhan cairan, pada hari pertama kelahiran sekitar 60-80 ml/kg berat badan perhari, pada hari berikutnya sekitar 100-150 ml/kg berat badan per hari.
- 2) Pemberian airan biasanya diperoleh dari ASI atau susu formula atau susu formula jika bayi memerlukan cairan seperti dalam kasus dehidrasi.
- 3) Monitoring dengan melakukan pemantauan asupan cairan dan output, termasuk urinasi dan frekuensi BAB sangat penting.

b. Neonatus Lanjut (8-28 hari)

- 1) Kebutuhan cairan sekitar 100-150 ml/kg berat badan per hari, tergantung pada berat badan dan pertumbuhan bayi.

- 2) Pemberian airan umumnya diperoleh melalui ASI atau susu formula jika diperlukan.
- 3) Melakukan monitoring dengan memantau tanda-tanda hidrasi yang baik dan menyesuaikan asupan cairan sesuai kebutuhan.

6. Imunisasi

Imunisasi atau vaksinasi adalah cara sederhana, aman dan efektif untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya, sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit. Sedangkan, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Vaksin mengandung virus atau bakteri yang dimatikan atau dilemahkan, dan tidak menyebabkan penyakit atau membuat seseorang berisiko mengalami komplikasi. Kebanyakan vaksin diberikan melalui suntikan, tetapi beberapa diberikan secara oral (melalui mulut) atau disemprotkan ke hidung (*World Health Organisation, 2019*).

Sasaran dalam pelayanan imunisasi rutin pada bayi dan anak adalah sebagai berikut:

- a. Hepatitis B (usia 0-7 hari)
- b. BCG- Polio 1 (usia 1 bulan)
- c. Polio/ IPV (usia 1,2,3,4 bulan)
- d. DPT- Hb-Hib (usia 2,3,4 bulan)
- e. Campak (usia 9 bulan)

7. Perawatan kulit bayi

Kulit merupakan organ tubuh terluar yang berhubungan langsung dengan lingkungan sehingga berperan sebagai pelindung organ dalam. Untuk menjaga kesehatan kulit diperlukan perlindungan dan perawatan secara tepat dan teratur dengan memperhatikan berbagai aspek termasuk usia dan kondisi kulit. Berdasarkan usia kronologik, kulit dibagi menjadi kulit bayi (0-1 tahun), kulit anak-anak (2-12 tahun), kulit remaja (13-19 tahun), kulit dewasa muda (20-40 tahun), kulit dewasa usia pertengahan

(40-60 tahun), dan kulit usia lanjut (>60 tahun). Penggolongan lain berdasarkan kondisi kulit meliputi kulit normal, berminyak dan kering. Cara perawatan kulit yang baik dan benar tidak selalu sama untuk setiap orang. Perawatan kulit bayi berbeda dengan perawatan kulit orang dewasa. Dalam melakukan perawatan kulit bayi harus diingat bahwa kulit bayi relatif lebih sensitif dan tipis sehingga perlekatan antara sel masih longgar membuat produksi kelenjar keringat dan sebacea lebih sedikit.

Hal tersebut menyebabkan potensi mengalami iritasi meningkat, dan lebih rentan terhadap infeksi, terutama yang disebabkan oleh bakteri. Kulit bayi memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami alergi kontak. Meningkatnya permeabilitas percutan terjadi terutama pada bayi prematur, kulit yang rusak, dan kulit daerah skrotum, perbandingan luas permukaan kulit terhadap volume cairan tubuh relatif lebih besar sehingga resiko peningkatan bahan toksik di dalam darah akan meningkat. Bayi memiliki kulit yang sangat sensitif. Kulit bayi memang lebih tipis dan lebih rentan mengalami iritasi. Oleh sebab itu menjaga kulit bayi tetap sehat merupakan salah satu hal penting dalam merawat bayi. Tujuan perawatan kulit bayi berhubungan dengan fungsi- fungsi pertahanan kulit bayi yang masih belum sempurna. Perawatan kulit bayi ditujukan untuk mencegah dan mengurangi terjadinya iritasi, serta mempertahankan fungsi utama kulit sebagai pelindung (Wasittaatmaja et al, 2009). Beberapa cara merawat kulit bayi agar tetap sehat:

- a. Jangan terlalu sering memandikan bayi
- b. Pilih produk perawatan kulit yang sesuai
- c. Hindari pemakaian bedak berlebihan
- d. Bersihkan area lipatan kulit
- e. Jaga kebersihan kulit bayi.

8. Kebutuhan bayi

Kebutuhan fisik bayi diantaranya sebagai berikut:

- a. Kebutuhan nutrisi

Kebutuhan nutrisi untuk bayi 0-28 hari dapat tercukupi hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi oleh karena

dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia 6 bulan. Sesuai dengan perkembangan sistem pencernaannya. Oleh karena itu setiap bayi harus memperoleh ASI Eksklusif yang berarti sampai usia 6 bulan hanya di beri ASI saja dikarenakan pencernaan bayi 0-6 bulan belum mampu mencerna makanan padat. Pada 29 hari hingga 5 tahun nutrisi yang di dapatkan balita harus berkaitan dengan vitamin, protein, karbohidrat, mineral, lemak sehingga nutrisi yang dikonsumsi balita dapat memenuhi gizi seimbang bagi balita.

b. Kebutuhan cairan

Air merupakan kebutuhan nutrisi yang sangat penting mengingat kebutuhan air pada bayi relatif tinggi 75-80% dari berat badan dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 55-60%. Bayi baru lahir memenuhi kebutuhan cairan melalui ASI. ASI dan MPASI adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan bagi bayi. Kebutuhan cairan bayi 0-6 bulan sebanyak 700 ml perhari, bayi 7-12 bulan memerlukan cairan 800 ml perhari, balita 1-3 tahun memerlukan 1300 ml perhari, balita 4-5 1700 ml perhari.

c. Kebutuhan Kebersihan Perorangan

Beberapa kebutuhan Kebersihan Perorangan untuk balita sebagai berikut (Evita,2020):

1) Memandikan bayi

Tujuan memandikan bayi yaitu untuk menjaga kebersihan, memberikan rasa segar, serta memberikan rangsangan pada kulit. Yang harus diperhatikan pada saat memandikan bayi yaitu mencegah kedinginan, mencegah masuknya air kedalam mulut, hidung dan telinga serta memperhatikan adanya lecet pada area lipatan-lipatan kulit.

2) Mencuci pakaian bayi

Cara mencuci pakaian bayi yang benar yaitu dengan cara dibilas dengan bersih dan menghindari penggunaan detergen serta pengharum pakaian.

3) Kebersihan Perorangan

Bersihkan setiap bayi buang air kecil dan air besar, karena kotoran bayi dapat menyebabkan iritasi dan bayi akan terus rewel serta merasa tidak nyaman.

d. Kebutuhan tempat tinggal

Secara keseluruhan neonatus, bayi, balita dan anak Prasekolah pada umumnya kebutuhannya sama yaitu suasana yang nyaman, aman dan bersih. Kebersihan rumah merupakan hal yang cukup penting karena dirumah seorang anak dapat berkembang dengan baik sesuai dengan keadaannya.

e. Kebutuhan lingkungan baik

Secara keseluruhan lingkungan baik sangat diperlukan bagi bayi, balita dan anak prasekolah, yaitu terhindar dari pencemaran udara seperti asap rokok, debu dan sampah. Lingkungan yang baik akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan dengan baik, karena lingkungan yang buruk akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi, balita dan anak prasekolah.

B. Miliariasis

1. Pengertian Miliariasis

Biang keringat dikenal juga dengan istilah ruam panas atau miliaria yang merupakan salah satu masalah kulit karena terjadinya sumbatan pada kelenjar keringat, biasanya bentuknya terlihat kecil seperti benjolan merah muda, teras gagal dan perih. Biang keringat terjadi karena tersumbatnya kelenjar keringat yang diakibatkan oleh bakteri *Staphylococcus Epidermidis* bakteri ini menghasilkan senyawa EPS (*Extracellular Polysaccharide Substance*) yang merupakan senyawa lengket yang akan bercampur dengan keringat dan sel kulit mati sehingga dapat menyumbat kelenjar keringat mengakibatkan keringat tidak dapat keluar dan tertahan pori-pori kulit. Kondisi ini menyebabkan terbentuknya bintik-bintik kecil atau inflamasi yang memicu ruam. Biang keringat umumnya tidak hanya terjadi pada bayi dan anak-anak namun dapat terjadi pada orang dewasa, pada orang dewasa

biasa terjadi pada bagian lipatan kulit atau bagian kulit yang sering bergesekan dengan pakaian, sedangkan pada bayi biasa terjadi pada bagian leher, bahu, dada, ketiak, lipatan siku dan paha (Ardiansyah et al, 2024).

2. Penyebab Miliariasis.

Miliariasis biasanya timbul disebabkan oleh produksi kelenjar keringat yang berlebih, tersumbatnya saluran kelenjar keringat akibat fungsi kelenjar keringat yang belum optimal pada bayi, udara panas dan lembab pada ruangan dan ventilasi yang kurang baik, bayi yang sering dipakaikan pakaian tebal dan ketat akan mengalami tekanan dan gesekan pada pakaian yang berpengaruh meningkatkan suhu tubuh, badan panas, demam dan bagian tubuh yang lembab akibat tidak dikeringkan dengan benar saat setelah dimandikan menjadi pemicu terjadinya miliaria.

3. Klasifikasi Miliariasis

Terdapat berbagai macam miliariasis berikut merupakan klasifikasi miliariasis (Guerra et al, 2024) sebagai berikut :

a. Miliaria crystallina

Miliaria crystallina biasanya muncul sebagai vesikel superfisial berukuran 1 hingga 2 mm biasa menyerang orang dewasa dan neonatus yang berusia kurang dari dua minggu pada umumnya. Karena patofisiologi melibatkan lapisan terdangkal dari epidermis, Stratum korneum, vesikel memiliki lapisan permukaan yang tipis sehingga mengakibatkan vesikel menyerupai tetesan udara di kulit dan mudah pecah. Oleh karena itu, respon inflamasi biasanya tidak ada. Pada badan seperti bagian leher dan kepala merupakan tempat yang paling sering rentan terkena ruam.



Gambar 2.1 Miliaria Crystallina

b. Miliaria rubra

Miliaria rubra merupakan bentuk miliaria yang paling umum. Penyumbatan saluran ektrin terjadi di lapisan kulit yang lebih dalam dan melibatkan respon inflamasi. Hal ini menyebabkan papula dan vesikel eritematosa yang lebih besar. Gambaran diagnostik klinis penting yang membantu meredakan miliaria rubra dari folikulitis adalah keterlibatan folikuler yang minimal. Jika terdapat pustula maka miliaria rubra akan disebut miliaria pustulosa dan mungkin mengindikasikan infeksi bakteri.

Karena mengalami peradangan penderita biasanya akan mengalami gejala gatal dan nyeri dan akan memburuk ketika berkeringat sehingga mengakibatkan lebih banyak iritasi. Biasanya terjadi pada Neonatus dengan usia 1 hingga 3 minggu, area yang paling sering atau rentan biasanya aksila dan leher.



Gambar 2.2 Miliaria Rubra

c. Miliaria profunda

Pada miliaria profunda sumbatan terletak lebih dalam, Kebocoran keringat terjadi di papila dermis, akibatnya timbul lesi papul "flesh-colored" mirip goose-flesh (kulit belibis). Lesi terdapat di daerah badan, leher dan daerah lipatan. Biasanya terjadi pada bayi usia 1 tahun, walaupun juga terjadi pada orang dewasa setelah mengalami keringat berlebihan di lingkungan yang panas dan lembab. Erupsi akan menghilang atau berkurang setelah penderita kembali pada lingkungan yang sejuk, bertahan kurang dari 1 jam setelah keadaan panas yang berlebihan berakhir. Biang keringat jenis ini terjadi di lapisan dermis, ditandai dengan adanya kerusakan saluran keringat pada dermo-epidermal

junction. Benjolan putih tanpa disertai rasa gatal yang akan muncul setelah mengalami miliaria rubra (Ardiyansyah,2024).



Gambar 2.3 Miliaria Profunda

4. Gejala miliariasis

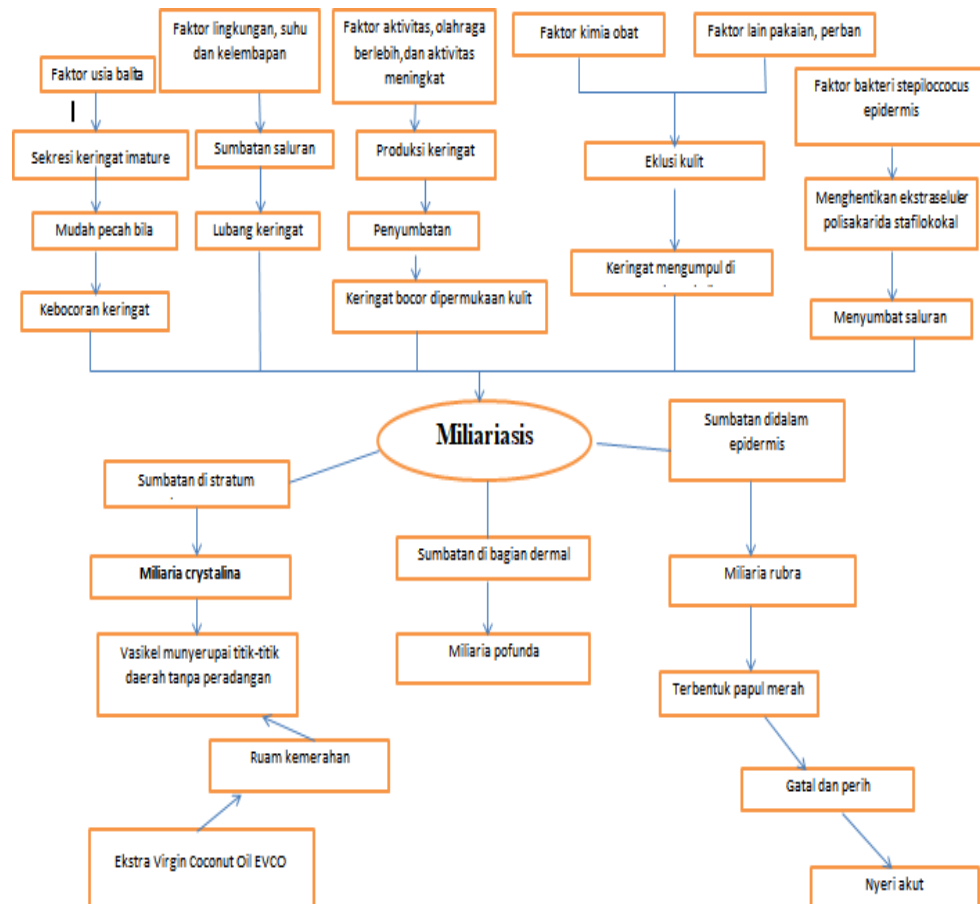
Terdapat beberapa gejala yang muncul akibat dari miliariasis diantaranya:

- a. Rasa gatal seperti ditusuk-tusuk
- b. Kulit kemerahan disertai gelembung-gelembung kecil berisi cairan jernih
- c. Gelembung tersebar diseluruh permukaan kulit atau berkelompok pada bagian tertentu saja
- d. Bagian anggota tubuh yang terkena biasanya pada bagian dahi, leher, kepala, dada, punggung atau tempat tertutup yang mengalami gesekan pada pakaian.

5. Patofisiologi Miliariasis

Penyebab utama miliaria adalah penyumbatan saluran keringat. Hal ini dikarenakan sisa-sisa kulit atau bakteri seperti *Staphylococcus epidermidis* yang membentuk biofilm. Obstruksi mengakibatkan kebocoran keringat ke epidermis atau dermis, mengakibatkan hidrasi seluler yang berlebihan, pembengkakan, dan penyumbatan saluran lebih lanjut, keterlibatan yang lebih mendalam pada kelenjar dapat menyebabkan pecahnya kelenjar tersebut. Berbagai jenis miliaria memiliki efek yang berbeda-beda pada kulit (Guerra et al, 2024).

6. Pathway Miliariasis



Gambar 2.4 Pathway Miliariasis

7. Pencegahan Miliariasis

Beberapa pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengurangi terjadinya miliariasi sebagai berikut:

- Memandikan bayi agar kulit tetap dalam keadaan bersih
- Memperhatikan suhu air jangan terlalu panas dan terlalu dingin
- Pilih sabun khusus bayi
- Bila bayi berkeringan seka tubuhnya sesring mungkin dengan handuk dan lap kering
- Hindari pemakaian bedak berulang tanpa mengeringkan terlebih dahulu
- Gunakan pakaian yang terbuat dari katun atau bahan yang mudah menyerap keringat
- Cepat ganti baju jika sudah basah atau terkena keringat

h. Usahakan suhu ruangan tidak terlalu panas.

8. Penatalaksanaan Miliariasis

Dikarenakan kondisi panas dan berkeringat menjadi faktor utama penyebab miliaria, biasanya dilakukan penanganan termasuk menyediakan lingkungan yang lebih sejuk, mengenakan pakaian yang dapat menyerap keringat, melakukan pengelupasan kulit, menyingkirkan benda-benda yang menghalangi kulit seperti perban dan lainnya, serta mengobati demam pada penderita. Penanganan khusus untuk penderita miliaria bersifat khusus tergantung jenisnya. Miliaria crystallina biasanya tidak diobati karena dapat sembuh dengan sendirinya dan biasanya hilang dalam waktu 24 jam, sedangkan pada Miliaria rubra akan diarahkan untuk mengurangi peradangan, untuk Miliaria profunda informasi untuk pengobatannya belum banyak sehingga lebih baik di tangani oleh tenaga ahli medis seperti dokter spesialis kulit (Karla et al,2024).

9. Efektifitas *Extra Virgin Coconut Oil* (EVCO) terhadap Miliaria

Dilakukan penelitian dengan memberikan *Extra Virgin Coconut Oil* (EVCO) selama 3 hari berturut-turut, bayi yang mengalami kesembuhan 70%, *Extra Virgin Coconut Oil* yang digunakan merupakan bahan yang dibuat dari 100 % EVCO murni, diberikan dengan cara dioleskan dibagian kulit yang mengalami miliaria, sebanyak 2 kali dalam sehari setelah mandi saat pagi dan sore hari selama 5 hari berturut-turut dalam waktu 20 menit. Hal ini dikarenakan setelah mandi kulit akan menjadi lebih segar dan EVCO membantu menghambat mikrobial sehingga meningkatkan pertahanan jaringan (Simanungkalit et al, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan membandingkan pemberian Salicyl dan VCO di dapatkan hasil berkurangnya ukuran ruam pada penderita miliaria. Pada penggunaan salicyl 3 bayi dengan ukuran miliaria ≤ 5 cm, menjadi 4 bayi dengan miliaria ≤ 5 cm, 17 bayi dengan miliaria berukuran > 5 cm menjadi 16 bayi yang miliariannya berukuran > 5 cm, sedangkan pada penggunaan VCO terdapat 5 bayi dengan ukuran miliaria > 5 cm setelah diberikan VCO menjadi 1 penderita miliaria dengan ukuran > 5 cm (Pramita et al, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Syarif et al, 2022) terhadap Pengaruh Pemberian Biang Keringat Sebelum dan Setelah dilakukan Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Makassar Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 responden setelah dilakukan intervensi pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) mendapatkan hasil biang keringatnya sembuh (70%), sedangkan terdapat 9 orang yang tidak sembuh (30%). Sehingga disimpulkan terdapat perubahan dari pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) pada penderita miliaria.

C. Terapi minyak kelapa ekstra (*Extra Virgin Coconut Oil*)

1. Pengertian *Virgin Coconut Oil* (VCO)

Menurut Marisca et al, (2023) *Virgin Coconut Oil* (VCO) merupakan minyak kelapa murni yang dihasilkan dari inti kelapa segar dan matang melalui cara mekanis dan alami, baik dengan penggunaan panas atau tidak. *Virgin Coconut oil* diproduksi langsung dari daging kelapa segar yang diparut atau dicincang, dari santan atau residu santan.

Extra Virgin Coconut Oil merupakan salah satu produk utama dari pengolahan daging buah kelapa melalui ekstraksi kering dan basah. Pada ekstraksi kering, minyak kelapa dihasilkan dengan bahan baku kopra dan kelapa parut kering, sedangkan cara basah ekstraksi minyak langsung dari daging kelapa segar (Karouw et al, 2013).

2. Kandungan *Virgin Coconut Oil* (VCO)

Kandungan pada minyak kelapa dan manfaatnya. Kandungan tertinggi VCO adalah asam laurat (monolaurin) sebesar 32,73 % yang memberikan VCO sifat antimikroba terhadap bakteri dan jamur. VCO memberikan berbagai manfaat bagi kesehatan serta memiliki nilai ekonomis (Permadi et al, 2024).

Adapun kandungan yang terkandung dalam VCO yaitu mengandung vitamin- vitamin yang larut dalam lemak, yaitu vitain A, D, E, K serta provitamin A (Karoten). Oleh sebab itu minyak ini sangat penting bagi metabolisme tubuh. Selain itu minyak kelapa mengandung sejumlah asam

lemak jenuh dan asam lemak tidak jenuh (Permadi et al, 2024).

3. Jenis- jenis minyak Kelapa (Coconut Oil)

Berdasarkan jenisnya minyak kelapa memiliki jenis yaitu:

- a. VCO (*Virgin Coconut Oil*) merupakan minyak kelapa yang dihasilkan dari proses pengolahan yang sederhana, VCO (*Virgin Coconut Oil*) merupakan minyak yang dihasilkan dari kelapa segar biasa dan diproses dalam waktu yang cukup lama dan diproses dengan cara dipanaskan sehingga cenderung memiliki rasa dan aroma yang lebih ringan
- b. EVCO (*Extra Virgin Coconut Oil*) merupakan minyak kelapa yang dihasilkan dari proses pengolahan yang lebih kompleks dan standar yang lebih ketat. EVCO (*Extra Virgin Coconut Oil*) dihasilkan dari kelapa segar berkualitas tinggi dan diproses dalam waktu yang cukup cepat dari proses pemanenan diproses secara mekanik tanpa menggunakan proses pemanasan. Dikarenakan proses pembuatannya yang berbeda EVCO cenderung memiliki rasa dan aroma yang lebih kuat dan alami dibanding VCO.

4. Manfaat *Virgin Coconut Oil* (VCO)

Virgin Coconut Oil merupakan solusi yang aman untuk mencegah kekeringan dan pengelupasan kulit. Manfaat *Virgin Coconut Oil* pada kulit sebanding dengan minyak mineral yang tidak memiliki efek samping merugikan pada kulit bayi. Sehingga minyak kelapa ini dapat membantu dalam masalah kulit lainnya yaitu psoriasis, dermatitis, eksim dan juga infeksi kulit lainnya (Rakhmawati, 2016).

Jika dipakai secara topikal, *Virgin Coconut Oil* akan bereaksi dengan bakteri- bakteri kulit menjadi bentuk asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum. Sebum terdiri dari asam lemak rantai sedang seperti yang ada pada VCO sehingga melindungi kulit dari bahaya mikroorganisme patogen. Asam lemak bebas juga membantu menciptakan lingkungan yang asam di atas kulit sehingga mampu menghalau bakteri- bakteri penyebab penyakit (Cahyati et al, 2015).

5. Manfaat Extra Virgin Coconut Oil (EVCO) terhadap kulit

- a. Menghidrasi kulit, EVCO memiliki kemampuan alami untuk mengunci kelembapan di dalam kulit, sehingga menjaga kulit tetap lembab dan terhidrasi.
- b. Antioksidan dan anti-inflamasi, kandungan antioksidan dalam EVCO dapat membantu melawan kerusakan akibat radikal bebas, sementara sifat anti inflamasi dapat membantu meredakan peradangan terhadap kulit.
- c. Penyembuhan luka, penelitian menunjukkan bahwa EVCO dapat membantu dalam proses penyembuhan luka pada kulit karena sifat anti bakteri dan antiinflamasi.
- d. Perawatan jerawat, dalam proses pemulihan jerawat EVCO dapat membantu mengurangi peradangan pada jerawat.
- e. Mengurangi kerutan dan garis halus, kandungan Asam lemak dalam EVCO dapat membantu memperbaiki kerusakan kulit dan merangsang produksi kolagen, yang dapat mengurangi penampilan garis halus dan kerutan.

6. Efektifitas Penggunaan Extra Virgin Coconut Oil (EVCO) terhadap kulit bayi

- a. Sebagai pelembab Alami, EVCO dapat memberikan hidrasi tambahan pada kulit bayi yang cenderung kering dan sensitif.
- b. Antiinflamasi, sifat antiinflamasi EVCO membantu meredakan peradangan dan iritasi pada kulit bayi, termasuk ruam popok dan dermatitis.
- c. Perlindungan kulit, lapisan tipis minyak pada EVCO dapat membantu melindungi kulit bayi dari iritasi eksternal, seperti gesekan pada pakaian atau popok atau paparan lingkungan yang keras.
- d. Mengatasi eksim dan kulit kering.
- e. Sifat antibakteri yang dapat membantu melawan bakteri yang bisa menyebabkan infeksi kulit pada bayi.

7. Alternatif tradisional menghasilkan *Extra Virgin Coconut Oil* (EVCO)

Mendapatkan EVCO yang berkualitas dengan cara alternatif tradisional dapat dilakukan dengan metode Peras manual (*Cold Press*), lalu melakukan fermentasi hingga bagian lemak dan air terpisah dengan sendirinya, dapat juga melakukan pengendapan lalu penyaringan, dengan tetap menjaga kebersihan dan kualitas kelapa. Lakukan penyimpanan EVCO dalam wadah tertutup dan kedap udara dan simpan ditempat yang sejuk dan gelap agar menjaga kualitas minyak kelapa.

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

Menurut Handayani dan Mulyati (2017), ada 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, langkah VII merupakan evaluasi.

1. Pendokumentasian 7 Langkah Varney

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Pada langkah ini kita mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan data pasien:

- 1) Data subjektif adalah data yang di dapat dari keluhan ibu seperti, ibu mengatakan anaknya mengalami ruam pada area wajah dan lipatan leher.
- 2) Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan seperti, anak sering rewel, adanya kemerahan pada area wajah dan lipatan leher.

b. Langkah II : interpretasi data dasar

Pada langkah ini akan dilakukan identifikasi terhadap dianosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data-data yang telah dikumpulkan pada pengumpulan data dasar. Data dasar yang diperoleh diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah spesifik. Rumusan daignosa dan maslah yang terjadi pada klien

tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami neonatus yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosa dari data subjektif dan objektif yang di dapatkan pada saat pengkajian data maka diagnosa yang didapat adalah *miliaria*.

c. Langkah III : Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial

Pada langkah ini akan diidentifikasi masalah potensial atau dignosa potensial berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi jika memungkinkan dapat dilakukan pencegahan. Pada langkah ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga mmerumuskan tindakan antisipasi penanganan agar masalah atau dignosa potensial tidak terjadi. Masalah potensial yang mungkin terjadi karena *Malaria* jika dibiarkan akan menyebabkan infeksi kulit.

d. Langkah IV : Identifikasi yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini kita akan mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter atau untuk dikonsultasikan atau di beri penanganan bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi pasien. Langkah ini memcerminkan kesinambungan dari proses penatalaksanaan kebidanan. Pada kasus *Miliaria* perlu adanya antisipasi tindakan seera yaitu dengan menggunakan pakaian yang menyerap keringat, memastikan suhu lingkungan tidak terlalu panas dan mengoleskan ekstrak minyak kelapa pada area ruam.

e. Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini kita harus merencanakan asuhan secara menyeluruh dan ditentukan oleh langkah - langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah teridentifikasi atau diantisipasi pada langkah sebelumnya. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dilengkapi.

Rencana asuhan yang akan dilakukan terhadap bayi baru lahir dengan *Miliaria*, menganjurkan ibu untuk memakaikan anak pakaian yang mudah menyerap keringat dan menjaga suhu agar tetap sejuk dan mengoleskan ekstrak minyak kelapa pada area yang terkena ruam.

f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan asuhan yang telah dibuat pada langkah ke 5 secara aman dan efisien, Kegiatan ini bisa dilakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan lain. Jika bidan tidak melakukan sendiri bidan tetap bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

Pelaksanaan asuhan yang akan dilakukan terhadap bayi baru lahir dengan *Miliaria* yaitu dengan mengedukasi ibu tentang penyebab *Miliaria* ,cara penanganannya dengan menganjurkan ibu untuk memakaikan anak pakaian yang dapat menyerap keringat, menjaga lingkungan tetap sejuk dan sering mengoleskan ekstrak minyak kelapa ke area yang mengalami ruam.

g. Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dianggap efektif jika benar dalam pelaksanaannya. Langkah –langkah proses Penatalaksanaan tersebut berlangsung di dalam situasi klinik, maka dua langkah terakhir tergantung pada situasi pasien dan situasi klinik.

Pada prinsip tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali terhadap pasien untuk menjawab pertanyaan seberapa jauh tercapainya rencana yang dilakukan. Untuk menilai keefektifan tindakan yang diberikan, dapat melakukan perawatan *Miliaria* dengan Ekstak minyak kelapa yang benar

2. Data Fokus SOAP

Menurut Handayani dan Mulyati (2017), dalam metode SOAP S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah

perencanaan. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana, namun secara jelas dan logis memuat seluruh unsur informasi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam asuhan kebidanan. Prinsip dari metode SOAP sama dengan metode dokumentasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang mari kita bahas langkah-langkah metode SOAP

a. Data (S) Subjektif

Yaitu mencatat hasil anamnesa berdasarkan teori dan subjektif yang di peroleh yaitu ibu mengatakan anaknya mengalami ruam di daerah wajah dan lipatan leher.

b. Data (O) Objektif

Data objektif yaitu mencatat hasil pemeriksaan sedangkan untuk data objektif terdapat kemerahan, bayi rewel, dan sering menangis.

c. (A) Analisis

Yaitu mencatat diagnosa dan masalah kebidanan, masalah potensial yang mungkin terjadi karena Miliaria jika dibiarkan akan terjadi infeksi pada kulit.

d. (P) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antipatif, tindakan segera secara komprehensif, penyuluhan dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan. Pelaksanaan asuhan yang akan dilakukan terhadap neonatus dengan Miliaria yaitu dengan pemberian Ekstrak minyak Kelapa.