

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Bayi Baru lahir**

##### **1. Pengertian**

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterin (Titiek dkk, 2022).

##### **2. Klasifikasi Neonatus**

a. Neonatus menurut masa gestasinya :

- 1) Kurang bulan (*preterm infant*) : <259 hari (37 minggu)
- 2) Cukup bulan (*term infant*) : 259-294 hari (37-42 minggu)
- 3) Lebih bulan (*postterm infant*) : >294 hari (42 minggu)

b. Neonatus menurut berat lahir :

- 1) Berat lahir rendah : <2500 gram
- 2) Berat lahir cukup : 2500-4000 gram
- 3) Berat lahir lebih : > 4000 gram

c. Neonatus menurut berat lahir terhadap masa gestasi (masa gestasi dan ukuran berat lahir yang sesuai untuk masa kehamilan):

- 1) Neonatus cukup/ kurang/ lebih bulan.
- 2) Sesuai/ kecil/ besar ukuran masa kehamilan.

Bayi baru lahir disebut dengan neonatus dengan tahapan :

- 1) Umur 0 - 7 hari disebut neonatal dini.
- 2) Umur 8 - 28 hari disebut neonatal lanjut.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai 42 Minggu dan berat badan lahir 2500 - 4000 gram.

##### **3. Tanda-tanda bayi baru lahir normal**

Menurut Siti N, dkk (2019) dalam bukunya yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekola, bayi baru lahir normal dan sehat memiliki tanda-tanda diantaranya sebagai berikut

- a. Usia kehamilan berlangsung dari 37 hingga 42 minggu.
- b. Berat badan antara 2500 dan 4000 gram.
- c. Ukuran tubuh 48 hingga 52 cm.
- d. Lingkar Dada berukuran 30 hingga 38 cm.
- e. Ukuran kepala 33 hingga 35 cm.
- f. Lingkar lengan 11 sampai 12 cm.
- g. Fekkuensi DJ 120-160 kali per menit.
- h. Pernafasan  $\pm$  40 sampai 60 kali per menit.
- i. Kulit berwarna merah dan halus karena jaringan subkutan yang memadai.
- j. Lanugo tidak terlihat dan tubuhnya secara umum sempurna.
- k. Kuku cukup panjang dan memanjang.
- l. Nilai APGAR  $> 7$ .
- m. Gerakan aktif, bayi menangis kencang, rooting refleks (yang bertujuan untuk merangsang produksi ASI dengan menggunakan rangsangan sentuhan pada pipis dan mulut) telah berkembang dengan baik, refleks menghisap (isap dan mengunyah) berkembang dengan baik.

#### **4. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir**

- a. Pernapasan sulit  $>60$  kali permenit
- b. Terlalu hangat ( $>38^{\circ}\text{C}$ ) atau terlalu dingin ( $<36^{\circ}\text{C}$ )
- c. Kulit bayi kerng (terutama 24 jam pertama), berwarna biru, pucat dan memar.
- d. Isapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan.
- e. Tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan berbau busuk, dan berdarah.
- f. Tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam.
- g. Menggigil rewel, lemas, kejang, dan tidak bisa tenang, serta menangis terus-menerus (Dwienda R, dkk 2014).

#### **5. APGAR Score**

Pemeriksaan score APGAR adalah metode akurat untuk menentukan kondisi bayi baru lahir secara cepat. Pemeriksaan ini

meliputi warna kulit, denyut jantung, kepekaan reflek bayi, tonus otot dan sistem pernafasannya. Dengan dilakukannya penentuan nilai APGAR, nantinya dokter bisa memutuskan untuk melakukan tindakan darurat pada bayi atau tidak.

Penilaian APGAR ini dilakukan secara berulang-ulang, pada 5 menit pertama bayi dilahirkan, 10 menit, 15 menit, 20 menit dan 24 menit. Setiap tanda diberikan skor 1, 2, atau 0 dan kemudian ditotal. Skor 8-10 mengidentifikasi bayi berada dalam kondisi baik, skor 0-7 merepresentasikan bayi afiksia ringan/sedang, dan skor 1-3 merepresentasikan afiksia berat yang memerlukan resusitasi segera.

Tabel 2.1 Tanda APGAR

Tanda	Nilai : 0	Nilai :1	Nilai :2
<b>Warna Kulit</b>	Pucat/biru seluruh tubuh	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
<b>Denyut Jantung</b>	Tidak ada	<100	>100
<b>Tonus otot</b>	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif
<b>Aktifitas</b>	Tidak ada	Sedikit gerak	Menangis
<b>Pernapasan</b>	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Langsung menangis

Sumber: (Walyani & Purwoastuti, 2016)

Cara menentukan nilai APGAR

a) Warna Kulit (Appearance)

Nilai APGAR 0 : kulit bayi berwarna biru pucat (sianosis)

Nilai APGAR 1 : kulit bayi kemerahan dengan tangan dan kaki berwarna biru

Nilai APGAR 2 : kulit bayi berwarna kemerahan atau merah muda

b) Denyut Jantung (Pulse)

Nilai APGAR 0 : tidak ada denyut jantung

Nilai APGAR 1 : denyut jantung kurang dari 100 per menit

Nilai APGAR 2 : denyut jantung lebih dari 100 per menit

c) Kepekaan Reflek (Gremace)

Nilai APGAR 0 : tidak ada respon

- Nilai APGAR 1 : meringis atau menangis lemah  
 Nilai APGAR 2 : respon kuat
- d) Tonus Otot (Pulse)
- Nilai APGAR 0 : tidak ada gerakan  
 Nilai APGAR 1 : gerakan lemah pada tangan dan kaki  
 Nilai APGAR 2 : gerakan akti
- e) Pernafasan (Respiration)
- Nilai APGAR 0 : tidak ada nafas  
 Nilai APGAR 1 : nafas tidak teratur  
 Nilai APGAR 2 : nafas normal dna teratur

## **6. Adaptasi fisiologi Bayi baru lahir**

Adaptasi fisiologi bayi baru lahir adalah kehidupan keluar Rahim. Periode ini dapat berlangsung hingga satu bulan atau lebih setelah kelahiran untk beberapa sistem tubuh bayi. Transisi paling nyata dan cepat terjadi pada sistem pernapasan bayi dan sirkulasi, sistem kemampuan mengatur suhu tubuh, dan dalam kemampuan mengambil dan menggunakan glukosa (Noordiati, 2018)

## **7. Tahapan Bayi Baru Lahir**

- a. Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan system scoring apgar untuk fisik
- b. Tahap II disebut tahap transional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku.
- c. Tahap III disebut tahap periodic, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh.

## **8. Penampilan bayi baru lahir**

- a. Kesadaran dan Reaksi terhadap sekeliling, perlu di kurangi rangsangan terhadap reaksi terhadap rayuan, rangsangan sakit, atau suara keras yang mengejutkan atau suara mainan;
- b. Keaktifan, bayi normal melakukan gerakan-gerakan yang simetris pada waktu bangun. adanya tremor pada bibir, kaki dan tangan pada waktu menangis adalah normal, tetapi bila hal ini terjadi pada waktu

- tidur, kemungkinan gejala suatu kelainan yang perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut;
- c. Simetris, apakah secara keseluruhan badan seimbang; kepala: apakah terlihat simetris, benjolan seperti tumor yang lunak dibelakang atas yang menyebabkan kepala tampak lebih panjang ini disebabkan akibat proses kelahiran, benjolan pada kepala tersebut hanya terdapat dibelahan kiri atau kanan saja, atau di sisi kiri dan kanan tetapi tidak melampaui garis tengah bujur kepala, pengukuran lingkaran kepala dapat ditunda sampai kondisi benjol (Capput succedaneum) dikepala hilang dan jika terjadi moulase, tunggu hingga kepala bayi kembali pada bentuknya semula.
  - d. Muka wajah: bayi tampak ekspresi; mata: perhatikan antara kesimetrisan antara mata kanan dan mata kiri, perhatikan adanya tanda-tanda perdarahan berupa bercak merah yang akan menghilang dalam waktu 6 minggu;
  - e. Mulut: penampilannya harus simetris, mulut tidak mencucu seperti mulut ikan, tidak ada tanda kebiruan pada mulut bayi, saliva tidak terdapat pada bayi normal, bila terdapat secret yang berlebihan, kemungkinan ada kelainan bawaan saluran cerna;
  - f. Leher, dada, abdomen: melihat adanya cedera akibat persalinan; perhatikan ada tidaknya kelainan pada pernapasan bayi, karena bayi biasanya bayi masih ada pernapasan perut.
  - g. Punggung: adanya benjolan atau tumor atau tulang punggung dengan lekukan yang kurang sempurna; Bahu, tangan, sendi, tungkai: perlu diperhatikan bentuk, gerakannya, faktor (bila ekstremitas lunglai/kurang gerak)
  - h. Kulit dan kuku: dalam keadaan normal kulit berwarna kemerahan, kadang-kadang didapatkan kulit yang mengelupas ringan, pengelupasan yang berlebihan harus dipikirkan kemungkinan adanya kelainan, waspada timbulnya kulit dengan warna yang tak rata (“cuti Marmorata”) disebabkan karena temperature dingin, telapak tangan, telapak kaki atau kuku yang menjadi biru, kulit menjadi pucat dan

kuning, bercak - bercak besar biru yang sering terdapat disekitar bokong (Mongolian Spot) akan menghilang pada umur 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun;

- i. Kelancaran menghisap dan pencernaan: harus diperhatikan: tinja dan kemih: diharapkan keluar dalam 24 jam pertama. Waspada bila terjadi perut yang tiba-tiba membesar, tanpa keluarnya tinja, disertai muntah, dan mungkin dengan kulit kebiruan, harap segera konsultasi untuk pemeriksaan lebih lanjut, untuk kemungkinsn Hirschprung/Congenital Megacolon

j. Refleks

Yaitu suatu gerakan yang terjadi secara otomatis dan spontan tanpa disadari pada bayi normal, refleks pada bayi antara lain

- 1) Tonik neek refleks, yaitu gerakan spontan otot kuduk pada bayi normal, bila ditengkurapkan akan secara spontan memiringkan kepalanya.
- 2) Rooting refleks yaitu bila jarinya menyentuh daerah sekitar mulut bayi maka ia akan membuka mulutnya dan memiringkan kepalanya ke arah datangnya jari.
- 3) Grasping refleks yaitu bila jari kita menyentuh telapak tangan bayi maka jari-jarinya akan langsung menggenggam sangat kuat,
- 4) Moro refleks yaitu reflek yang timbul diluar tubuhnya pada orang yang mendekapnya.
- 5) Stapping refleks yaitu reflek kaki secara spontan apabila bayi diangkat tegak dan kakinya satu persatu disentuhkan pada satu dasar maka bayi seolah- olah berjalan.
- 6) Sucking refleks (menghisap) yaitu areola puting susu tertekan gusi bayi, lidah, dan langis-langit sehingga sinus laktiferus tertekan dan memancarkan ASI.
- 7) Swallowing refleks (menelan) dimana ASI dimulut bayi mendesak otot didaerah mulut dan faring sehingga mengaktifkan refleks menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung.

- k. Berat badan: sebaiknya tiap hari dipantau penurunan berat badan lebih dari 5% berat badan waktu lahir, menunjukkan kekurangan cairan.
- l. Kesadaran bayi misalnya bila bayi diangkat/direnggut secara kasar dari gendongan kemudian seolah-olah bayi melakukan gerakan yang mengangkat.

## **9. Mekanisme kehilangan panas**

- a) Evaporasi Penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri karena setelah lahir, tubuh bayi tidak segera dikeringkan.
- b) Konduksi Kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin, contoh meja, tempat tidur, timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi akan menyerap panas tubuh bayi bila bayi diletakkan di atas benda-benda tersebut.
- c) Konveksi Kehilangan panas tubuh terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin, contoh ruangan yang dingin, adanya aliran udara dari kipas angin, hembusan udara melalui ventilasi, atau pendingin ruangan.
- d) Radiasi Kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu 12 tubuh bayi, karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi (walaupun tidak bersentuhan secara langsung).

## **B. Prinsip Asuhan Bayi Baru Lahir**

### **1. Pencegahan Infeksi**

Dengan mencuci tangan sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi, memakai sarung tangan saat akan menangani bayi, memastikan semua peralatan dan bahan yang akan dipakai telah di desinfeksi tingkat tinggi (steril), memastikan handuk, dan perlengkapan bayi dalam keadaan bersih.

## 2. Penilaian segera setelah lahir

Melakukan penilaian yang meliputi;

- a) Apakah bayi menangis dan bernapas megap-megap atau tidak?
- b) Apakah tonus otot bayi baik atau bayi bergerak aktif?

Jika didapatkan hasil pemeriksaan

- a) Bayi cukup bulan
- b) Ketuban jernih
- c) Bayi menangis atau bernapas
- d) Tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif

Lanjutkan untuk melakukan asuhan bayi baru lahir.

## 3. Pencegahan kehilangan panas

Mencegah terjadinya kehilangan panas melalui upaya berikut:

- a) Mengeringkan bayi dengan seksama Meringkan dengan cara menyeka tubuh bayi, juga merupakan rangsangan taktil untuk membantu bayi memulai pernapasannya.
- b) Menyelimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan hangat Ganti handuk atau kain yang telah basah oleh cairan ketuban dengan selimut atau kain yang baru (hangat, bersih, dan kering)
- c) Menyelimuti bagian kepala bayi Bagian kepala bayi memiliki luas permukaan yg relative luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut tidak tertutup.
- d) Menganjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya berpelukan pada tubuh bayi dapat menjaga kehangatan tubuh dan mencegah kehilangan panas. Sebaiknya pemberian ASI harus dimulai dalam waktu satu jam pertama kelahiran.
- e) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir Karena bayi baru lahir cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya, sebelum melakukan penimbangan, terlebih dahulu selimuti bayi dengan kain atau selimut bersih dan kering. Berat badan bayi dapat dinilai dari selisih berat bayi pada saat berpakaian/diselimuti dikurangi dengan berat pakaian/selimut. Bayi sebaiknya dimandikan sedikitnya enam jam setelah lahir.

#### 4. Asuhan tali pusat

Perawatan tali pusat merupakan salah satu faktor terpenting dalam pupusnya tali pusat. Dengan perawatan tali pusat yang tepat, tali pusat dapat terlepas dengan cepat. Tali pusat yang basah dapat memperlama proses pemisahan tali pusat dan meningkatkan resiko infeksi, karena tali pusat yang basah memudahkan berkembangnya bakteri dan jamur, sehingga waktu pengeringan tali pusat sangat terpengaruh. Tali pusat pada dasarnya seperti kayu, bila dibasahi dengan air akan menjadi lebih kuat. Begitu pula dengan tali pusat, yang lebih lama memudar jika sering terkena kelembaban (Riza Febrianti, 2020).

Perawatan tali pusat dengan cara:

- a) Setelah plasenta dilahirkan dan kondisi ibu dianggap stabil, ikat atau jepitkan klem plastik tali pusat pada puntung tali pusat.
- b) Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan darah dan sekresi tubuh lainnya.
- c) Bilas tangan dengan air matang atau disinfeksi tingkat tinggi
- d) Keringkan tangan (bersarung tangan) tersebut dengan handuk atau kain bersih dan kering.
- e) Ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang disinfeksi tingkat tinggi atau klem plastik tali pusat (disinfeksi tingkat 20 tinggi atau steril). Lakukan simpul kunci atau jepitanku secara mantap klem tali pusat tertentu.
- f) Jika menggunakan benang tali pusat, lingkarkan benang sekeliling ujung tali pusat dan dilakukan pengikatan kedua dengan simpul kunci dibagian tali pusat pada sisi yang berlawanan.
- g) Lepaskan klem penjepit tali pusat dan letakkan di dalam larutan klorin 0,5%
- h) Selimuti ulang bayi dengan kain bersih dan kering, pastikan bahwa bagian kepala bayi tertutup dengan baik.

## **5. Inisiasi menyusui dini**

Melakukan Insisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu setidaknya 60 menit kecuali ada distress respirasi atau kegawatan maternal. IMD adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) pada 1 jam pertama setelah melahirkan. IMD dengan cara merangkak mencari payudara. Dari hasil penelitian dalam dan luar negeri.

IMD tidak hanya mensukseskan pemberian ASI Eksklusif. Lebih dari itu terlihat hasil yang nyata yaitu menyelamatkan nyawa bayi. Oleh karena itu menyusui di satu jam pertama bayi baru lahir sangat berperan dalam menurunkan AKB. Faktanya dalam 1 tahun, 4 juta bayi berusia 28 hari meninggal. Jika semua bayi di dunia segera lahir diberikan kesempatan menyusu sendiri dengan membiarkan kontak kulit ibu ke kulit bayi setidaknya selama 1 jam maka 1 nyawa bayi dapat diselamatkan.

Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernafasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan inkubator. Kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga didapat pola tidur yang lebih baik. Bagi ibu, IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin, dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi (Prawirahardjo, 2016).

## **6. Manajemen laktasi**

Manajemen laktasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup manajemen laktasi dimulai dari masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui selanjutnya. Ruang lingkup manajemen laktasi periode postnatal pada ibu bekerja meliputi ASI eksklusif, teknik menyusui, cara pemerah ASI, menyimpan ASI perah dan memberikan ASI perah.

## **7. Pencegahan infeksi mata**

Memberikan obat tetes atau salep mata untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) perlu diberikan obat mata pada jam pertama persalinan.

## 8. Pemberian vit K1

Memberikan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau cukup bulan perlu di beri vitamin K per oral 1 mg / hari selama 3 hari, dan bayi beresiko tinggi di beri vitamin K parenteral dengan dosis 0,5 – 1 mg IM.

## 9. Pemberian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI 12, 2017)

## 10. Pemeriksaan BBL

pemeriksaan fisik bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, yakni:

### a) Pemeriksaan awal

Pada pemeriksaan tahap awal ini, meliputi:

#### 1) Pemeriksaan Score APGAR

Metode akurat untuk menentukan kondisi bayi baru lahir secara cepat. Pemeriksaan ini meliputi warna kulit, denyut jantung, kepekaan reflek bayi, tonus otot dan sistem pernafasannya. Penilaian APGAR ini dilakukan secara berulang-ulang, pada 5 menit pertama bayi dilahirkan, 10 menit, 15 menit, 20 menit dan 24 menit. Apabila bayi memperoleh total keseluruhan nilai APGAR 10, maka bayi dinyatakan sehat.

#### 2) Pemeriksaan Anamnesa

Meliputi pengumpulan data-data yang berkaitan dengan kondisi bayi. Nantinya data tersebut dijadikan bahan dasar untuk penentuannya adanya kelainan kongenital atau tidak.

#### 3) Pemeriksaan Tali Pusat

Dilakukan untuk mendukung data amnanesis. Dengan melihat kondisi tali pusat (mulai dari teksturnya, kesegarannya,

jumlah pembuluh darah arteri dan vena, serta ada tidaknya tali simpul) dapat mendiagnosis gangguan pada sistem kardiovaskular bayi.

4) Pemeriksaan cairan ketuban (Amnion)

Pemeriksaan ini meliputi volume dan warna ketuban. Tujuannya untuk mengetahui adanya kelainan kromosom atau gangguan lain pada si bayi, misalnya gangguan ginjal, paru-paru dan sendi.

5) Pemeriksaan Plasenta

Pemeriksaan plasenta juga dilakukan untuk memastikan kondisi bayi baru lahir. Apakah benar-benar sehat atautkah ada gangguan kesehatan.

b) Pemeriksaan fisik lengkap

Dilakukan saat kondisi bayi sudah stabil, sekitar 7-24 jam ketika bayi berada dalam kamar perawatan

- 1) Pemeriksaan Antropometri.
- 2) Pemeriksaan bagian kepala.
- 3) Pemeriksaan mulut.
- 4) Pemeriksaan sistem indera.
- 5) Pemeriksaan organ pada bagian dada.
- 6) Pemeriksaan organ pada bagian perut (abdomen).
- 7) Pemeriksaan leher.
- 8) Pemeriksaan Tulang Belakang.
- 9) Pemeriksaan panggul, paha dan betis.
- 10) Pemeriksaan genitalia.
- 11) Pemeriksaan anus.
- 12) Pemeriksaan Tanda-tanda vital.

c) Pemeriksaan tahap akhir

Dilakukan sebelum bayi pulang ke rumah, untuk mengetahui apakah ada perubahan dari hasil pemeriksaan sebelumnya. meliputi:

- 1) Pemeriksaan tali pusat.
- 2) Pemeriksaan denyut jantung.
- 3) Pemeriksaan sistem pernafasan.
- 4) Pemeriksaan abdomen.
- 5) Pemeriksaan kulit.
- 6) Pemeriksaan syaraf pusat.

### C. Tanda-tanda kecukupan ASI

Padaawal kelahiran bayi sampai proses menyusui lancar, ibu disarankan untuk menyusui bayinya sebanyak 8-12 kali dalam 24 jam. Rata-rata durasi menyusui bervariasi, yang perlu diperhatikan adalah keefisienan bayi dalam menyusu. Tanda-tanda kecukupan ASI secara garis besar meliputi:

1. Frekuensi BAK per hari

Frekuensi BAK untuk bayi baru lahir bertambah 1 kali setiap hari, yaitu hari pertama 1 kali, hari kedua 2 kali dan seterusnya terjadi pada 72-96 jam pascakelahiran. Bisa di perkirakan mulai dari hari ke empat dan seterusnya, frekuensi BAK perhari paling sedikit 6 kali sehari (Monika, F.B. 2014)

2. Pola BAB

Pada hari pertama BAB bayi akan berwarna hitam atau hijau gelap dan pekat. Hal ini normal karena bayi sedang mengeluarkan mekonium pertama dan diharapkan keluar dalam 24 jam. Bila suplai ASI mulai lancar sekitar 4 hari pasca kelahiran, BAB berangsur-angsur berubah menjadi kuning (kadang berupa cairan kuning dengan bijbiji kecil) atau kuning kehijauan.

BAB sampai usia sebulan biasanya lebih dari 3 kali perhari sejak hari ke empat pasca kelahiran dengan warna kuning (Monika, F.B. 2014). Jumlah feses pada bayi baru lahir cukup bervariasi selama minggu pertama

dan jumlah paling banyak adalah antara hari ketiga dan ke enam (Dwienda R, dkk 2014).

### 3. Pertumbuhan Bayi

Bayi lahir dengan membawa simpanan lemak dan cairan yang berguna untuk membantu bayi menjalani masa peralihan. Semakin lama simpanan ini akan berkurang dan mengakibatkan berat badan bayi menurun yang umumnya akan turun sebanyak 5-10% di minggu pertama. Berat badan bayi beberapa hari pasca kelahiran biasanya turun hingga 7% dari berat badan lahir.

### 4. Perkembangan Bayi

Perkembangan bayi harus memenuhi tahapan perkembangan bayi berdasarkan usia secara umum. Tahap perkembangan ini biasanya terlihat di KMS atau bisa melalui pengecekan skor KPSP (Monika, F.B.2014)

## **D. Pelayanan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Pelayanan kesehatan neonatal esensial dilakukan terhadap bayi baru lahir, meliputi tatalaksana bayi baru lahir :

### 1. Pada saat lahir 0 (nol) sampai 6 (enam) jam, asuhan yang diberikan :

- a) Menjaga bayi tetap hangat, dengan cara keringkan bayi secara seksama, lakukan imd, selimuti bayi dengan selimut bersih, kering dan hangat, tutupi kepala bayi, anjurkan ibu memeluk dan memberikan asi, jangan segera menimbang atau memandikan bayi, tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.
- b) Inisiasi menyusui dini
- c) Pemotongan dan perawatan tali pusat, cara merawat tali pusat bayi sesudah melakukan dengan benar, jika punting tali pusat kotor bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan keringkan dengan menggunakan kain bersih.
- d) Pemberian suntikan vitamin KI 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini.
- e) Pemberian salep mata antibiotik, berikan sebelum 12 jam setelah persalinan.

- f) Pemberian imunisasi hepatitis B, imunisasi HB0 dilakukan boleh dilakukan pada 0-7 hari usia bayi.
  - g) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir
  - h) Pemantauan tanda bahaya
  - i) Pemberian tanda identitas diri.
2. Setelah lahir 6 jam sampai 28 hari, dilakukan paling sedikit 3 kali kunjungan, yang meliputi:
- a) 1 kali pada umur 6-48 jam.
  - b) 1 kali pada umur 3-7 hari.
  - c) 1 kali pada umur 8-28 hari.

Dengan memberikan asuhan:

- 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.
- 7) Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

#### **E. Pelayanan Kesehatan Neonatal**

Berbagai upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan resiko pada masa neonatal diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari (Kemenkes,2020).

Pelayanan kesehatan neonates menurut kemenkes RI, (2015) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonates sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir.

- 1) Kunjungan neonates ke-1 (KN 1) dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit gerakan aktif atau tidak,

ditimbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian salep mata, vitamin K1, Hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi.

- 2) Kunjungan neonates ke-2 (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya.
- 3) Kunjungan neonates ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya.

#### **F. Kewenangan Bidan dalam Asuhan BBL**

Dalam Undang - undang Kebidanan No. 4 Tahun 2019 bagian kedua tentang tugas dan wewenang pasal 46 menjelaskan bahwa dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :

1. Pelayanan kesehatan ibu
2. Pelayanan kesehatan anak
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
4. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
5. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Hal lain juga disebutkan pada paragraf dua tentang Pelayanan Kesehatan Anak pasal 50. Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf b, Bidan berwenang :

1. Memberikan Asuhan Kebidanan Neonatus pada bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah
2. Memberikan imunisasi sesuai program Pemerintah Pusat
3. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan

4. Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir yang dilanjutkan dengan rujukan.

### **G. Manajemen Asuhan Kebidanan**

#### **a. Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan Varney**

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi:

##### **a) Langkah I (Pengumpulan Data Dasar)**

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien

##### **b) Langkah II (Interpretasi Data Dasar)**

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata "masalah dan diagnosa" keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

##### **c) Langkah III (Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial)**

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

##### **d) Langkah IV (Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera)**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e) Langkah V (Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh)

Merencanakan asuhan menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut, seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

f) Langkah VI (Melaksanakan Perencanaan)

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g) Langkah VII (Evaluasi)

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa (Handayani, 2017).

b. Data Fokus SOAP

a) Data Subyektif

Data subyektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibelakang huruf "S" diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah tuna wicara. Data subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b) Data Obyektif

Data obyektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, dan hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data obyektif ini sebagai data

penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c) Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subyektif maupun data obyektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

d) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi, dan rujukan (Handayani, 2017).