BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi Baru Lahir Normal

1. Pengertian

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat lahirnya 2500 gram sampai 4000 gram.(Synopsis Obstetri, EGC, Jakarta)

2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

a. Lahir aterm antara 27-42 minggu
b. Beratbadan 2.500-4.000 gram
c. Panjang badan 48-52 cm
d. Lingkar dada 30-38 cm
e. Lingkar kepala 33-35 cm
f. Lingkar lengan 11-12 cm
g. Frekuensi denyutjantung 120-160 x/menit
h. Pernapasan 40-60 x/menit
i. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup
j. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
k. Kuku agak panjang dan lemas
l. Nilai APGAR 7.
m. Gerak aktif
n. Bayi lahir langsung menangiskuat
o. Genetalia
   - Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang beradapada skrotum dan penis yang berlubang
   - Pada perempuan kematangan ditandai vagina danuretra yang berlubang,serta adanya labia minora dan mayora.

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

Tabel 1.1 Tanda APGAR

Tanda	Nilai;0	Nilai:1	Nilai:2
Appearance (warnakulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (denyutjantung)	Tidak ada	<100	>100
Grimace (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerak anaktif
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	Langsung menangis
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lemah /tidak teratur	Menangis

Interpretasi :

1. Nilai 1-3 asfiksiaberat
2. Nilai 4-6 asfiksiasedang
3. Nilai 7-10 asfiksiaringan

4. Tahapan Bayi Baru Lahir

a. Tahap I terjadi segera setelah lahir,selama menit-menit pertama kelahiran.pada tahap ini digunakan sistem *scoring apgar* untuk fisik dan *scoring gray* untuk interaksi bayi dan ibu.

b. Tahap II di sebut tahap transional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan prilaku.

c. Tahap III disebut tahap periodic, pengkajian dilakukan setelah 24 jam peratama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh.

5. Asuhan Kebidanan Pada BBL Normal

1. Cara memotong tali pusat
    a. Menjepit tali pusat dengan klem jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat kearah ibu dan memasang klem ke-2 dengan jarak 2cm dari klem.
    b. Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 klem.
    c. Mengikat tali pusat dengan jarak ± 1 cm dari umbilikus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kassa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu memasukkannya dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%.
    d. Membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikannya kepada ibu.

2. Mempertahankan suhu tubuh BBL dan mencegah hipotermi
    a. Mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir.

       Kondisi bayi dengan tubuh basan karena air ketuban atau aliran udara melalui jendela/pintu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang akan mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh. Hal ini akan mengakibatkan serangan dingin *(cold sress)* yang merupakan gejala awal hipotermi. Bayi kedinginan biasanya tidak memperlihatkan gejala menggigil oleh karena kondisi suhunya belum sempurna.
    b. Untuk mencegah terjadinya hipotermi, bayi yang baru lahir harus segera dikeringkan dan dibungkus dengan kain kering kemudian diletakkan telungkup diatas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu.
    c. Menunda memandikan BBL sampai tubuh bayi stabil

Pada BBL cukup bulan dengan berat badan lebih dari 2500 gram dan menangis kuat bisa dimandikan 6 jam setelah kelahiran dengan tetap menggunakn air hangat. Pada BBL berisiko yang berat badannya kurang dri 2500 gram atau keadanya sangan lemah sebaiknya jangan dimandikan sampai suhu tubuhnya stabil dan mampu menghisap ASI dengan baik.

d. Menghindari kehilangan panas pada bayi baru lahir.

Ada empat cara yang membuat bayi kehilangan panas, yaitumelalui radiasi,evaporasi dan konveksi.

3. Mekanisme Menyususi

a. Reflek Mencari (*Reflek Rooting*)

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan reflek mencari pada bayi.Keadaan ini menyebabkan kepalabayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susuditarik masuk kedalam mulut.

b. Reflek Mengisap (*Sucking Reflex*)

Puting susu yang sudah masuk kedalam mulut dengan bantuan lidah ditarik lebih jauh dan rahang menekan kalang payudara di belakang puting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langit-lamgit keras. Tekanan bibir dan gerakan rahang yang terjadi secara berirama membuat gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus laktiferus sehingga air susu akan mengalir ke puting susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu. Cara yang dilakukan oleh bayi tidak akan menimbulkan cedera pada puting susu.

c. Reflek Menelan (*Swallowing Reflex*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan mengisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi sehingga pengeluaran air susu akan bertambahdan diteruskan dengan

mekanisme menelan masukkelambung. Keadaan ini berbeda bila bayi diberi susu botol di mana rahang mempunyai peran sedikit saat menelan dot botol, sebab susu mengalir dengan mudah dari lubang dot. Dengan adanya gaya berat, yang disebabkan oleh posisi botol yang dipegang kearah bawah dan selanjutnya dengan adanya isapan pipi, keadaan ini akan membantu aliran susu sehingga tenaga yang diperlukan oleh bayi untuk mengisap susu menjadi minimal (Dewi,Sunarsih, 2010).

4. Penyebab Isapan Bayi Tidak Kuat

   Ada banyak penyebab bayi menolak untuk untuk menyusu. Berikut beberapa alasan utama yang sering terjadi, namun kadang ada alasan yang tidak diketahui penyebabnya.

   Alasan bayi menolak menyusu:

   a. Terlalu letih atau terstimulasi
   b. Masalah pelekatan pada payudara
   c. Bayi bingung oleh pemberian ASI melalui botol
   d. Sakit seperti demam, sakit telinga, atau sakit tenggorokan
   e. Bayi menolak satu payudara
   f. Gangguan konsentrasi
   g. Baru saja menerima vaksinasi
   h. Perubahan pola menyusui
   i. Penyapihan
   j. Pengenalan pada makanan lain
   k. Tumbuh gigi
   l. Rasa tidak nyaman saat menghisap
   m. Cuaca

Alasan penolakan payudara yang disebabkan oleh persediaan ASI

a. Aliran ASI cepat.

   Dari alisan asi yang terlalu cepat membuat bayi malas untuk menghisap menghisap karena aliran asi yang terlalu cepat

membuat bayi tersedak dan jika terjadi berulang kali selama menyusui bayi menjadi frustasi dan menolak menyusu

b. *Let-down* lambat.
c. Persediaan ASI sedikit.

Penolakan payudara karena kondisi pada ibu:

a. Mengkonsumsi makanan yang tidak biasa
b. Terlalu letih
c. Sakit atau sedang mengkonsumsi obat tertentu
d. Tekanan saat menstruasi atau pramenstruasi
e. Mencium aroma yang berbeda seperti parfum atau rokok

5. Tanda Bayi Cukup ASI
   a. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 jam minggu pertama.
   b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
   c. Bayi akan buang air kecl (BAK) paling tidak 6-8 x sehari.
   d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
   e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
   f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
   g. Pertumbuhan berat badan bayi dan tinggi badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
   h. Perkembangan motoric bayi sesuai dengan rentan usia.
   i. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
   j. Bayi menyusu dengan kuat ,kemudian melemah dan tertidur pulas.

6. Lama dan frekuensi menyusu

   Menyusui bayi secara tidak dijadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila

bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing,dll) atau ibu sudah merasa perlu menyusi bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.

7. Masalah Kesulitan Dalam Menyusu
    a. Payudara penuh

       Permasalahan pada payudara merupakan salah satu komplikasi menyusui yang sering ditemui di klinik laktasi. Payudara penuh (*Breast Fullnest)*, merupakan bagian yang normal dari proses fisiologis produksi ASI oleh payudara. Penyebabnya adalah peningkatan pasokan darah juga pengaruh perubahan hormon setelah ibu melahirkan.

       Payudara penuh merukan kondisi yang normal, akan tetapi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman karena payudara tersa berat ,panas dan keras. Payudara penuh tidak menganggu proses menyusui. Kondisi ini biasanya segera membaik dalam 2-3 minggu setelah bayi menyusu dengan baik.

8. Penanganan Masalah Kesulitan Dalam Menyusu
    a. Pengeluaran dengan pompa payudara
        1. Letakkan bola karet untuk mengeluarkan udara
        2. Letakkan ujung lebar tabung pada payudara dengan putting susu tetap ditengah, dan tabung benar-benar melekat pada kulit.
        3. Lepaskan bola karet, sehingga putting dan areola tertarik kedalam.
        4. Tekan dan lepas beberapa kali sehingga ASI akan keluar dan tertampung pada lekukan penampung pada sisi tabung.
        5. Cucilah alat dengan bersih, gunakan air mendidih setelah selesei dipakai.

b. Menyusui dengan sring dan tidak dibatasi, biarkan bayi memipin.
c. Pastikan posisi dan perlekatan saat menyusui bayi telah baik.
d. Jangan memberikan suplementasi PASI tanpa indikasi medis.

B. Kewenangan Bidan Terhadap penanganan Bayi Baru Lahir

1. Berdasarkan UU Kebidanan No. 4 tahun 2019, BAB VI bagian kedua pasal 50 paragraf 2 dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf b, bidan berwenang:
   a. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi,balita dan anak sekolah
   b. Memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat
   c. Melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi,balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit ,gangguan tumbuh kembangd dan rujukan dan
   d. Mem]berikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dan dilanjutkan rujukan.
2. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan 369/Menkes/SK/2007 pelayanan kesehatan sebagaimana yang dimaksut dalam pasal 18 b diberikan pada bayi baru lahir, anak balita dan anak prasekolah.Dan dalam memberikan kesehatan anak sebagaimana.

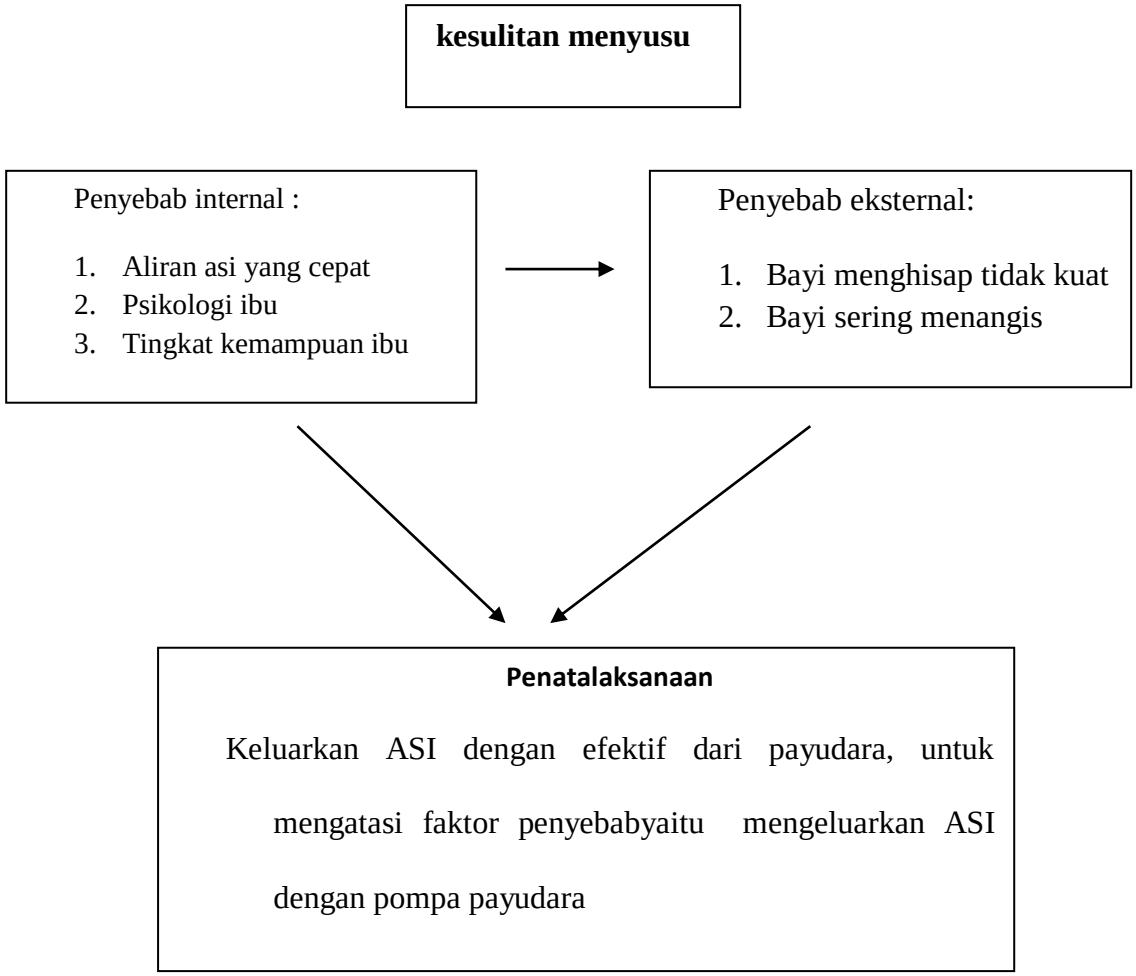
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Jurnal Nursing News Volume 3, No. 1 September 2018, Page 01-10 Penelitian Septi Anggreni, Sri Mudayatiningsih, Neni Maemunah "*Pengaruh Penggunaan Metode Pompa ASI Terhadap Pemberian ASI Eksklusif",* pompa ASI merupakan salah satu metode paling cepat dan

efesien untuk meningkatkan produksi air susu ibu. Memberikan rasa nyaman pada ibu dan rasa percaya diri untuk terus menyusui juga semakin bertambah.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Tri Aprillia Tauriska, Farida Umamah di Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, dengan judul *"Hubungan Antara Isapan Bayi Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Rumah Sakit Jemursari Surabaya".* Berdasar hasil penelitian menunjukkan hasil analisis hubungan isapan bayi dan produksi ASI diperoleh dari 16 responden isapan bayi benar hampir seluruhnya (94%) mempunyai produksi ASI cukup. Dan dari 1 responden yang isapan bayi tidak benar seluruhnya (100%) produksi ASI kurang. Hasil uji menggunakan uji *Chi Square* tidak memenuhi syarat sehingga dilanjutkan menggunakan *Uji Fisher Exact* dengan menggunakan *SPSS for windows* 16,0 didapatkan hasil $\rho = 0{,}018 < \alpha = 0{,}05$ maka $H0$ ditolak artinya ada hubungan antara isapan bayi dengan produksi ASI.

D. Kerangka Teori



Sumber : Asih Yusari dan Risneni (2016)