

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Bayi baru lahir normal

1. Definisi

Neonatus atau Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyusuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrasurine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik. Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri. Bayi Baru Lahir fisiologis adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan 2500 gram sampai 4000 gram, Selama masa kelahiran, banyak perubahan fisik dan psikis mulai terjadi pada tubuh bayi oleh karena itu membutuhkan pengawasan yang cermat untuk menentukan bagaimana menyesuaikan diri dengan kehidupan di luar kandungan (Musdalifah et al., 2023). Adaptasi masa transisi bayi baru lahir adalah periode adaptasi terhadap kehidupan luar rahim. Periode ini dapat berlangsung hingga satu bulan atau lebih setelah kelahiran untuk beberapa sistem tubuh bayi. Transisi paling nyata dan cepat terjadi pada sistem pernapasan dan sirkulasi, sistem kemampuan mengatur suhu dan dalam kemampuan mengambil dan menggunakan glukosa (Zakiyah, 2020).

2. Klasifikasi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir di bagi beberapa klasifikasi:

Bayi baru lahir berdasarkan usia kehamilan:

Kurang bulan atau prematur : <37 minggu

Cukup bulan atau matur : 37-42 minggu

Lebih bulan atau post matur : >42 minggu

Bayi baru lahir menurut berat badan:

Bayi lahir rendah : <2500 gram

Bayi lahir cukup : 2500-4000 gram

Bayi lahir lebih : >4000 gram (Rufaindah, et al.2020).

3. Ciri-ciri bayi baru lahir normal :

- a. Lahir aterm antara 37-42 minggu.
- b. Berat badan 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 denyut jantung 120-160 x/menit.
- h. Pernapasan kurang lebih 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. Gerak aktif.
- m. Bayi lahir langsung menangis kuat.
- n. Refleks *Rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
- o. Refleks *sucking* (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
- p. Refleks *morro* (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
- q. Refleks *grasping* (menggenggam) sudah baik.
- r. Genitalia
 - 1) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.
 - 2) Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labia minora dan mayora. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan (Idayanti et al., 2022).

4. Adaptasi fisiologi bayi baru lahir

Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin. neonates adalah individu yang sedang bertumbuh.

a. System pernafasan

Ketika struktur matang, ranting paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta dan setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi.

Berikut adalah tabel mengenai perkembangan sistem pulmonal sesuai dengan usia kehamilan

Table 1. Perkembangan Sistem Pulmonal

Usia kehamilan	Perkembangan
24 hari	Bakal paru-paru terbentuk
26-28 hari	Kedua bronkus membesar
6 minggu	Segmen bronkus terbentuk
12 minggu	Lobus terdiferensiasi
24 minggu	Alveolus terbentuk
28 minggu	Surfaktan terbentuk
34-36 minggu	Struktur paru matang

Sumber : (Idayanti et al., 2022)

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain karena adanya surfaktan, juga karena adanya tarikan napas dan pengeluaran napas dengan merintih sehingga udara bisa tertahan di dalam (Idayanti et al., 2022)

b. Peredaran darah

Paru akan berkembang mengakibatkan tekanan arterioil dalam paru menurun yang diikuti dengan menurunnya tekanan pada jantung kanan. Kondisi ini menyebabkan tekanan jantung kiri lebih besar dibandingkan dengan tekanan jantung kanan, dan hal tersebutlah yang membuat foramen

ovale secara fungsional menutup. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama setelah kelahiran.

Pada masa fetus, peredaran darah dimulai dari plasenta melalui vena umbilikal lalu sebagian ke hati dan sebagian lainnya langsung ke serambi kiri jantung, kemudian ke bilik kiri jantung. Bilik kiri darah di pompa melalui aorta ke seluruh tubuh, sedangkan yang dari bilik kanan darah dipompa sebagian ke paru dan sebagian melalui duktus arteriosus ke aorta.

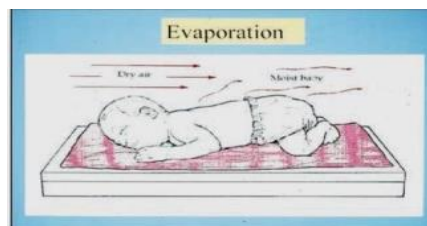
Aliran darah paru pada hari pertama kehidupan adalah 4-5 liter per menit/ m². Aliran darah sistolik pada hari pertama rendah yaitu 1,96 liter/menit/m² dan bertambah pada hari kedua dan ketiga (3,54 liter/m²) karena penutupan duktus arteriosus. Tekanan darah pada waktu lahir dipengaruhi oleh jumlah darah yang melalui transfuse plasenta yang pada jam-jam pertama sedikit menurun, untuk kemudian naik lagi dan menjadi konstan kira-kira 85/40 mmHg (Idayanti et al., 2022)

c. Suhu tubuh

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan. Suhu dingin menyebabkan air ketubuh menguap lewat kulit, sehingga mendinginkan darah bayi. Pada lingkungan dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya.

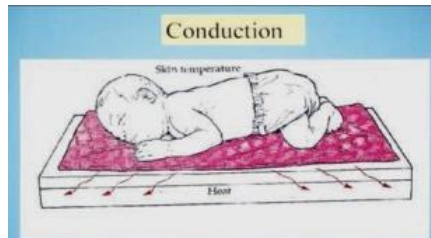
Kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir dapat terjadi melalui mekanisme berikut:

- 1) Evaporasi adalah cara kehilangan panas karena menguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh setelah bayi lahir karena tubuh tidak segera dikeringkan.



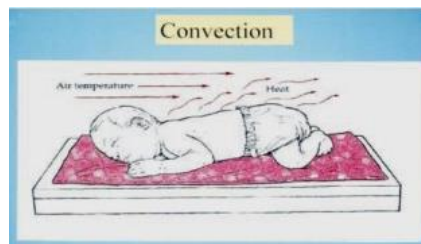
Gambar 1. mekanisme kehilangan panas evaporasi

- 2) Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Bayi diletakkan di atas meja, timbangan atau tempat tidur.



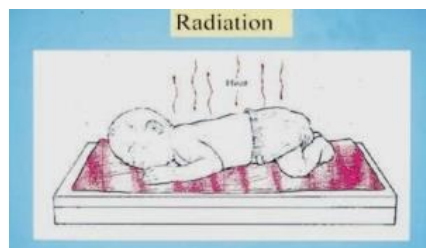
Gambar 2. mekanisme kehilangan panas konduksi

- 3) Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin. Adanya tiupan kipas angin, penyejuk ruangan tempat bersalin.



Gambar 3. mekanisme kehilangan panas konveksi

- 4) Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi ditempatkan dekat benda yang mempunyai temperatur tubuh lebih rendah dari temperatur tubuh bayi. Bayi ditempatkan dekat jendela yang terbuka (Zakiyah, 2020).



Gambar 4. mekanisme kehilangan radiasi

5. Kondisi yang harus di nilai pada bayi baru lahir

a. Apgar scor

Skor Apgar biasanya dilakukan dua kali, pada menit pertama dan kelima setelah bayi dilahirkan, Apgar pada menit pertama memberikan informasi tentang bagaimana bayi menoleransi proses persalinan. Skor Apgar pada menit kelima menunjukkan bagaimana bayi beradaptasi dengan lingkungan baru setelah dilahirkan

Tabel 2
Skor APGAR

Indikator	0	1	2
<i>Appearance color</i> (warna kulit)	Seluruh badan biru atau pucat	Warna kulit tubuh normal merah muda, tetapi tangan dan kaki kebiruan	warna kulit tubuh, tangan dan kaki normal merah muda, tidak ada sianosis
<i>Pulse (heart rate)</i> atau denyut jantung	Tidak ada	<100x/menit	>100x/menit
Grimace (reaksi terhadap rangsangan)	Tidak ada respons terhadap stimulasi	Meringis atau menangis lemah ketika stimulasi	Mengerutkan dahi atau bersin atau batuk atau saat stimulasi saluran napas
Activity (tonus otot)	Lemah atau tidak ada	Sedikit gerakan	Bergerak aktif
Respiration (pola napas)	tidak ada	Lemah atau tidak teratur	Menangis kuat, pernapasan baik, dan teratur

Sumber : (Tambunan & Simatupang, 2023)

Interpretasi: Skor APGAR normal = 7-10

Asfiksia sedang = 4-6

Asfiksia berat = 0-3

b. Reflek

- 1) *Reflek Moro* Bayi akan mengembangkan tangan lebar dan melebarkan jari, lalu membalikkan dengan tangan yang cepat seakan-akan memeluk seseorang. Diperoleh dengan memukul permukaan yang rata dimana dekat bayi dibaringkan dengan posisi telentang.
- 2) *Reflek rooting* Timbul karena stimulasi taktil pipi dan daerah mulut. Bayi akan memutar kepala seakan mencari puting susu. Refleks ini menghilang pada usia 7 bulan.
- 3) *Reflek sucking* Timbul bersamaan dengan reflek rooting untuk mengisap puting susu dan menelan ASI.
- 4) Reflek batuk dan bersin untuk melindungi bayi dan obsmuksi pernafasan.

- 5) *Reflek graps* Timbul jika ibu jari diletakkan pada telapak tangan bayi, lalu bayi akan menutup telapak tangannya atau ketika telapak kaki digores dekat ujung jari kaki, jari kaki menekuk.
- 6) *Reflek walking* dan *stapping Reflek* ini timbul jika bayi dalam posisi berdiri akan ada gerakan spontan kaki melangkah ke depan walaupun bayi tersebut belum bisa berjalan. Menghilang pada usia 4 bulan.
- 7) *Reflek tonic neck* Reflek ini timbul jika bayi mengangkat leher dan menoleh kekanan atau kiri jika diposisikan tengkurap. Reflek ini bisa diamati saat bayi berusia 3-4 bulan.
- 8) *Reflek Babinsky* Muncul ketika ada rangsangan pada telapak kaki, ibu jari akan bergerak keatas dan jari-jari lainnya membuka, menghilang pada usia 1 tahun.
- 9) *Reflek membengkokkan badan (Reflek Galant)* Ketika bayi tengkurap, gerakan bayi pada punggung menyebabkan pelvis membengkok ke samping. Berkurang pada usia 2-3 bulan.
- 10) *Reflek Bauer/merangkak* Pada bayi aterm dengan posisi tengkurap. BBL akan melakukan gerakan merangkak dengan menggunakan lengan dan tungkai. Menghilang pada usia 6 minggu (Idayanti et al., 2022).

6. Penilaian bayi baru lahir

- a. Menilai bayi dengan cepat.
 - 1) Apakah bayi cukup bulan
 - 2) Apakah bayi menangis kuat
 - 3) Apakah bayi bernafas tanpa kesulitan
 - 4) Apakah bayi bergerak aktif
 kemudian meletakkan bayi diatas perut ibu (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi ditempat yang memungkinkan)
- b. Segera mengeringkan bayi, keringkan kepala, wajah dan badan bayi kecuali verniks. Ganti handuk atau kain yang kering. Biarkan bayinya berada diatas perut.
- c. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat kerah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama.

- d. Memegang tali pusat di antara 2 klem menggunakan tangan kiri, memotong tali pusat di antara kedua klem. Bila bayi tidak bernafas spontan lihat penganan khusus bayi baru lahir.
- e. Tempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi letakan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu. usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu
- f. Selimuti bayi dan ibu dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi (Wahyuni et al., 2023).

B. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

1. Asuhan Neonatal Esensial

a. Asuhan bayi baru lahir pada 30 detik pertama (0-30 detik)

Tujuan utama perawatan BBL dalam 30 detik adalah untuk mengetahui apakah bayi memerlukan ventilasi atau tidak dengan menggunakan langkah langkah berikut:

- 1) Jagalah kehangatan bayi dengan menggendong bayi menggunakan kain kering yang hangat.
- 2) Kaji bayi apakah bayi bernapas/menangis, tonus otot baik dan perkiraan berat lahir lebih dari 2000 gram pindahkan bayi ke meja resusitasi
- 3) Posisikan bayi untuk memastikan jalan napas bersih dan bebas lendir
- 4) Keringkan dan rangsang bayi dengan menggosok bagian wajah, kepala, punggung, lengan dan kaki.
- 5) Setelah kering, lepaskan kain pengering Tutupi seluruh tubuh bayi dengan kain hangat dan kering dan pasang topi di kepala bayi.
- 6) Kaji bayi secara terus menerus apakah bayi bernapas/menangis, apakah tonus ototnya baik
- 7) Seluruh kegiatan ini dilakukan tidak lebih dari 30 detik (Kemenkes RI, 2019).

b. Asuhan bayi baru lahir pada 30-90 Menit

Menurut (Kemenkes RI, 2019) asuhan bayi baru lahir pada 30-90 menit yaitu :

- 1) Menjaga bayi tetap hangat Saat bayi lahir, mekanisme pengaturan suhu tubuh pada BBL belum berfungsi sempurna. Jika tidak segera dilakukan upaya untuk mencegah hilangnya panas tubuh, BBL bisa mengalami hipotermia. Bayi dengan hipotermia berisiko tinggi terkena penyakit serius bahkan kematian. Hipotermia mudah terjadi pada bayi yang tubuhnya basah atau tidak segera dikeringkan dan ditutupi meski berada di ruangan yang relatif hangat. Upaya mencegah kehilangan panas:
 - a) Keringkan tubuh bayi tanpa membersihkan verniks
 - b) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi
 - c) letakan bayi di dada atau perut ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi
- 2) Pemotongan dan perawatan tali pusat
 - a) Jepit, potong dan ikat tali pusat dua menit setelah bayi lahir oksitosin disuntikkan ke tubuh ibu sebelum tali pusat dipotong.
 - b) Jepit tali pusat dengan klem logam DTT 3 cm dari dinding perut (pangkal tengah) bayi. Dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat ke arah bu agar darah tidak memancar saat pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari penjepit pertama ke arah ibu.
 - c) Pegang tali pusat di antara kedua klem, tangan yang satu menjadi alas tali pusat sekaligus melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat di antara kedua klem dengan menggunakan DTT atau gunting steril.
 - d) Ikat tali pusat dengan penjepit tali pusat atau benang DTT
 - e) Lepaskan penjepit logam tali pusat dan masukkan ke dalam larutan klorin 0,5%.
 - f) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk memulai pemberian ASI dini

3) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Menyusu dini merupakan suatu proses yang dilakukan pada saat setelah bayi lahir dalam keadaan sehat dan menangis, dan sesudah dipotong tali pusatnya dan dilap dengan kain hangat dan tetap mempertahankan vernix. Bayi dibiarkan telanjang dan diletakkan di dada ibu dengan posisi tengkurap menghadap kearah ibu. Bayi sengaja dibiarkan mencari sendiri puting susu ibunya. Proses pencarian putting susu sekitar 30-40 menit. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini, bayi dan ibu menjadi lebih tenang, tidak stres, pernafasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi. Sentuhan, emutan dan jilatan bayi pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oxytosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga mengurangi perdarahan ibu dan membantu pelepasan plasenta. Bayi juga akan terlatih motoriknya saat menyusu, sehingga mengurangi kesulitan posisi menyusu dan mempererat hubungan ikatan ibu dan anak (Siregar, 2023).

Prosedur melakukan IMD:

- a) Setelah tali pusat dipotong dan diikat, letakkan bayi tengkurap di dada ibu tanpa pakaian/bedong, kulit bayi melekat pada kulit ibu. Kepala bayi harus berada di antara payudara ibu tetapi lebih rendah dari puting.
- b) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
- c) Mintalah ibu untuk memeluk dan membelai bayinya. Jika perlu letakkan bantal di bawah kepala ibu untuk mempermudah kontak visual antara ibu dan bayi
- d) Biarkan bayi mencari, menemukan puting dan mulai menyusu
- e) Anjurkan ibu dan orang lainnya untuk tidak menginterupsi proses menyusu misalnya memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya. Bayi cukup menyusu dari satu payudara Sebagian besar bayi akan berhasil menemukan puting ibu dalam waktu 30-60

menit tapi tetap biarkan kontak kulit bayi dan ibu setidaknya 1 jam walaupun bayi sudah menemukan puting kurang dari 1 jam.

- f) Menunda semua asuhan bayi baru lahir normal lainnya hingga bayi selesai menyusui setidaknya 1 jam atau lebih bila bayi baru menemukan puting setelah 1 jam. Jika bayi belum menemukan puting ibu dalam waktu 1 jam, posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya. Jika bayi masih belum menemukan puting ibu dalam waktu 2 jam, pindahkan ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu. Lanjutkan asuhan perawatan neonatal esensial lainnya (menimbang, pemberian vitamin K1, salep mata) dan kemudian kembalikan bayi kepada ibu untuk menyusui. Selama proses IMD bayi harus dipantau setiap 15 menit (Kemenkes RI, 2019).

4) Pemberian Identitas

Undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas identitas diri. Semua bayi baru lahir di fasilitas kesehatan harus segera mendapatkan tanda pengenal berupa gelang yang dikenakan pada bayi dan ibunya untuk menghindari tertukarnya bayi. Hal ini sebaiknya dilakukan segera setelah IMD. Apabila fasilitas memungkinkan, juga dilakukan cap telapak kaki bayi pada rekam medis kelahiran. Tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan menuliskan keterangan lahir untuk digunakan orang tua dalam memperoleh akta kelahiran bayi, lembar keterangan lahir terdapat di dalam Buku KIA (Kemenkes RI, 2019)

5) Pencegahan perdarahan dengan injeksi vitamin K1

Karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, semua bayi berisiko mengalami pendarahan terlepas dari apakah bayi tersebut menerima ASI atau susu formula atau usia kehamilan dan berat badan saat lahir. Perdarahan dapat bersifat ringan atau sangat berat, berupa perdarahan akibat efek samping pasca imunisasi atau perdarahan intrakranial. Untuk mencegah kejadian di atas, seluruh bayi baru lahir, terutama bayi berat lahir rendah, diberikan

suntikan vitamin K1 (*Fitomenadione* 1 mg dalam dosis tunggal, secara intramuskuler pada paha anterolateral bayi (Kemenkes RI, 2019) .

6) Pencegahan infeksi mata dengan salep mata

Salep atau obat tetes mata untuk mencegah infeksi mata diberikan segera setelah proses IMD dan menyusui selesai, sebaiknya 1 jam setelah melahirkan. Pencegahan infeksi mata dianjurkan dengan menggunakan salep antibiotik tetrasiklin 1 persen atau obat tetes mata. Cara pemberian salep mata antibiotik:

- a) Cuci tangan (gunakan sabun dan air bersih mengalir) lalu keringkan
- b) Jelaskan kepada keluarga apa yang akan dilakukan dan tujuan pemberian obat.
- c) Tarik kelopak mata bawah ke bawah.
- d) Berikan salep mata secara lurus dimulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi ke arah luar mata atau obat tetes mata.
- e) Ujung tabung atau pipet salep mata tidak boleh menyentuh mata bayi.
- f) Jangan menghilangkan salep dari mata bayi dan anjurkan keluarga untuk tidak menghilangkan obat tersebut (Kemenkes RI, 2019).

c. Asuhan bayi baru lahir pada 90 menit-6 jam

1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan BBL bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Risiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama.

Peralatan, perlengkapan dan bahan yang disiapkan untuk pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir:

- a) Alat
 - (1) Tempat tidur pemeriksaan.
 - (2) Stetoskop.
 - (3) Timbangan bayi dan alas.

- (4) Termometer bayi.
- (5) Pengukur tinggi badan.
- (6) Pita pengukur.

b) Perlengkapan

- (1) Sarung tangan DTT.
- (2) Penunjuk waktu/jam.
- (3) Lampu sorot
- (4) Perlak atau pengalas.
- (5) Lap tangan pribadi.

c) Bahan

- (1) Tissue.
- (2) Larutan untuk membersihkan termometer.
- (3) Larutan klorin 0,5% dalam tempatnya.
- (4) Lidi kapas DTT (bila diperlukan).

d) Prosedur kerja pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir:

- (1) Menjelaskan prosedur pemeriksaan dan meminta persetujuan keluarga
- (2) Siapkan alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik BBL serta dekatkan
- (3) Atur lampu sorot (Atur jarak lampu sorot + 60 cm, dan jangan menyoroti pada bagian mata bayi)
- (4) Cuci tangan di bawah air mengalir
- (5) Gunakan sarung tangan (bila BBL belum dimandikan)
Tempatkan bayi pada tempat yang bersih dan hangat
- (6) Periksa keadaan umum bayi
- (7) Periksa tanda-tanda vital laju napas (40-60 kali per menit, periksa kesulitan bernapas, laju jantung 120-160 x/menit, dan suhu normal 36,5-37,5°C)
- (8) Ukur panjang badan (Pengukuran dilakukan dari puncak kepala sampai tumit (kisaran panjang badan normal 48- 52 cm).
- (9) Timbang berat badan

- (10) Periksa kepala (Periksa kepala ubun-ubun (raba adanya cekungan atau cairan dalam ubun-ubun), sutura (pada perabaan sutura masih terbuka), molase, periksa hubungan dalam letak dengan mata dan kepala, ukur lingkaran kepala dimulai dari lingkaran oksipito-frontal. Kisaran normal lingkaran kepala 33-35 cm)
- (11) Periksa wajah (Periksa mata, periksa telinga, periksa hidung dan mulut, lakukan pemeriksaan refleks rooting, pemeriksaan refleks menghisap dan menelan pada bayi).
- (12) Periksa leher dan lakukan pemeriksaan refleks tonik neck
- (13) Periksa dada
- (14) Periksa abdomen bayi (Palpasi perut, apakah ada kelainan, keadaan tali pusat) Periksa alat genitalia (Untuk bayi laki-laki, periksa apakah testis sudah berada dalam skrotum, amati apakah ada pseudomenonhea atau cairan kental berwarna keputihan, dan untuk bayi perempuan periksalah labia mayor dan minor apakah vagina berlubang, uretra berlubang).
- (15) Periksa punggung
- (16) Periksa anus bayi
- (17) Periksa bahu, lengan dan tangan, dan refleks grasping
- (18) Lakukan pemeriksaan refleks moro
- (19) Lakukan pemeriksaan refleks babinski
- (20) Periksa tungkai dan kaki
- (21) Periksa kulit bayi

Jelaskan hasil pemeriksaan, beri konseling pada orang tua/keluarga bayi dan beritahu tanda-tanda bahaya pada bayi. Dokumentasikan semua hasil temuan dan tindakan yang telah dilakukan (Catat waktu /hari dan tanggal, semua temuan dan tindakan yang telah diberikan) (Kemenkes RI, 2019).

2) Pemberian imunisasi HB 0

Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B pada bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Penularan

hepatitis pada bayi baru lahir dapat terjadi secara vertikal (penularan dari ibu ke bayi saat melahirkan) dan horizontal (penularan dari orang lain). Cara mencegah infeksi vertikal, bayi harus mendapatkan imunisasi Hepatitis B sedini mungkin. Penderita Hepatitis B ada yang sembuh dan ada pula yang masih membawa virus Hepatitis B di dalam tubuhnya sebagai pembawa Hepatitis. Risiko penderita Hepatitis B menjadi karier bergantung pada usianya saat tertular. Jika bayi baru lahir terinfeksi, risiko menjadi pembawa penyakit adalah 90%. Mereka yang tertular saat dewasa mempunyai risiko 5-10% menjadi karier. Imunisasi hepatitis B diberikan secara intramuskuler pada paha kanan bayi setelah bayi stabil. Vaksin Hepatitis diberikan 2-3 jam setelah pemberian Vitamin K1 (intramuskuler). Imunisasi hepatitis B (HB-0) wajib diberikan pada bayi sebelum bayi berusia 24 jam. Beberapa wanita hamil adalah pembawa Hepatitis B. Hampir separuh bayi dapat tertular Hepatitis B saat lahir dari ibu yang membawa virus tersebut. Hampir semua infeksi saat lahir berkembang menjadi hepatitis kronis, yang kemudian dapat berkembang menjadi sirosis hati dan kanker hati primer. Imunisasi hepatitis B sedini mungkin akan melindungi sekitar 75% bayi dari penularan Hepatitis B. Perlindungan dari Hepatitis B-0 setelah 24 jam mengurangi efek perlindungan pada bayi.

Cara pemberian imunisasi Hepatitis B adalah sebagai berikut:

a) Buka kotak wadah Uniject dan periksa:

- (1) Label jenis vaksin untuk memastikan bahwa Uniject tersebut memang berisi vaksin Hepatitis B Tanggal kedaluwarsa
- (2) Warna pada tanda pemantau paparan panas (VVM = *vaccine vial monitor*) yang tertera atau menempel pada pembungkus *uniject* (aluminium foil). Selama VVM tetap berwarna putih atau lebih dari warna dalam lingkaran rujukan, maka vaksin Hepatitis B dalam *uniject* masih layak dipakai. Bila warna VVM sudah sama atau lebih tua dari warna lingkaran rujukan, maka vaksin dalam *uniject* tersebut sudah tidak layak pakai.
- (3) Buka kantong aluminium/plastik dan keluarkan *uniject*.

(4) Pegang *uniject* pada bagian leher dan bagian tutup jarum. Aktifkan *uniject* dengan cara mendorong tutup jarum ke arah leher dengan tekanan dan gerakan cepat.

- (a) Saat *uniject* diaktifkan akan terasa hambatan dan rasa menembus lapisan
- (b) Buka tutup jarum
- (c) Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, suntikan imunisasi HB 0 di paha kanan
- (d) Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering
- (e) Yakinkan bahwa jenis vaksin yang diberikan sudah tepat.
- (f) Selanjutnya tetap pegang *uniject* pada bagian leher dan tusukkan jarum pada pertengahan paha bayi secara intramuskuler (IM). Tidak perlu dilakukan aspirasi.
- (g) Pijat reservoir dengan kuat untuk menyuntikkan vaksin Hepatitis B.
- (h) Jangan memasang kembali tutup jarum
- (i) Buang *uniject* yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (*safety box*) (Kemenkes RI, 2019)

3) Pemantauan kesehatan bayi baru lahir

Dilakukan pemantauan stabilisasi kondisi bayi Periodik setiap 1 jam yang meliputi postur tubuh, aktivitas, pola nafas, denyut jantung, perubahan suhu tubuh warna kulit dan kemampuan menghisap waspadai tanda bahaya yang muncul pada periode ini karena tanda tersebut bisa saja merupakan tanda gangguan sistem organ adapun tanda-tanda tersebut adalah:

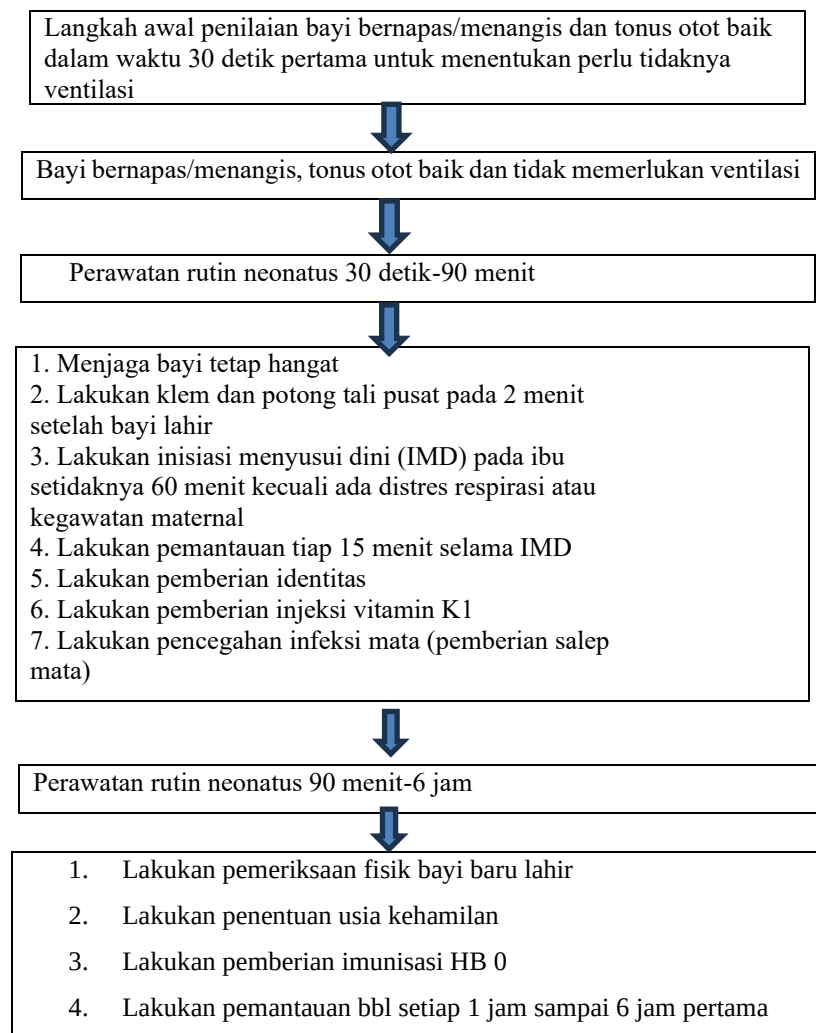
- a) Nafas cepat (>60 kali permenit)
- b) Nafas lambat (>40 kali permenit)
- c) Sesak nafas atau sukar bernapas ditandai dengan merintih, tarika dinding dada saat inspirasi

- d) Denyut jantung (<100 kali permenit atau >160 kali permenit)
- e) Gerakan bayi berulang atau kejang
- f) Demam ($>37,5^{\circ}\text{C}$ atau hipotermi ($<36,5^{\circ}\text{C}$)
- g) Perubahan warna kulit, misalkan biru atau pucat
- h) Malas atau tidak bisa menyusu atau minum

Apabila ditemukan satu kriteria atau lebih tanda bayi tidak sehat segera dibawa ke fasilitas kesehatan (Puskesmas, dokter praktikum dan rumah sakit) (Kemenkes RI, 2019).

d. Asuhan Bayi Baru Lahir setelah 6 jam

Masa Neonatal merupakan masa yang sangat kritis karena pada masa ini banyak terjadi kematian. Masalah utama bayi baru lahir pada masa perinatal dapat menyebabkan kematian, kesakitan dan kecacatan. Hal ini merupakan akibat dari kondisi kesehatan ibu yang jelek, perawatan selama kehamilan yang tidak adekuat, penanganan selama persalinan yang tidak tepat dan tidak bersih, serta perawatan neonatal yang tidak adekuat. Bila ibu meninggal saat melahirkan, kesempatan hidup yang dimiliki bayinya menjadi semakin kecil. Asuhannya meliputi melindungi bayi supaya bertahan hangat, melakukan pemeriksaan fisik, merawat tali pusat, pemberian imunisasi Hb 0 dan KIE tentang ASI eksklusif sedini mungkin.



Gambar 5 Bagan alur perawatan rutin neonatus
Sumber: (Kemenkes RI, 2019)

e. Rantai hangat

Terdapat 10 cara mencegah terjadinya kehilangan panas menurut (Kemenkes RI, 2019) diantaranya yaitu:

- 1) Ruang bersalin yang hangat. Suhu ruangan minimal 25°C. Tutup semua pintu dan jendela.
- 2) Keringkan tubuh bayi tanpa membersihkan verniks. Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Verniks akan membantu menghangatkan tubuh bayi. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering.

- 3) Letakkan bayi di dada atau perut ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada atau perut ibu. Luruskan dan usahakan ke dua bahu bayi menempel di dada atau perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi sedikit lebih rendah dari puting payudara ibu.
- 4) Inisiasi Menyusu Dini (lihat bagian Inisiasi Menyusu Dini)
- 5) Gunakan pakalan yang sesuai untuk mencegah kehilangan panas. Selimuti tubuh ibu dan bayi dengan kain hangat yang sama dan pasang topi di kepala bayi. Bagian kepala bayi memiliki permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut tidak tertutup.
- 6) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir. Lakukan penimbangan setelah satu jam kontak kulit ke kulit bayi dan bayi selesai menyusui. Karena BBL cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya (terutama jika tidak berpakaian), sebelum melakukan penimbangan, terlebih dulu selimuti bayi dengan kain atau selimut bersih dan kering. Berat bayi dapat dinilai dan selisih berat bayi pada saat berpakaian atau diselimuti dikurangi dengan berat pakaian atau selimut.
- 7) Bayi sebaiknya dimandikan pada waktu yang tepat yaitu tidak kurang dari dua puluh empat jam setelah lahir dan setelah kondisi stabil. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan BBL. Tunda memandikan bayi setidaknya sampai 24 jam. penundaan ini juga memungkinkan bayi untuk menerima manfaat dari lapisan vernix yang melindungi kulitnya, menjaganya tetap lembap dan mencegah infeksi.
- 8) Rawat Gabung. Ibu dan bayi harus tidur dalam satu ruangan selama 24 jam. Idealnya BBL ditempatkan di tempat tidur yang sama dengan ibunya. Ini adalah cara yang paling mudah untuk menjaga agar bayi tetap hangat, mendorong ibu segera menyusui bayinya dan mencegah paparan infeksi pada bayi.
- 9) Resusitasi dalam lingkungan yang hangat. Apabila bayi baru lahir memerlukan resusitasi harus dilakukan dalam lingkungan yang hangat.

- 10)Transportasi hangat Bayi yang perlu dirujuk, harus dijaga agar tetap hangat selama dalam perjalanan.

2. Asuhan Sayang bayi

a. Pencegahan Infeksi

- 1) Cuci tangan dengan seksama sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi
- 2) Pakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan
- 3) Pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gunting, penghisap lendir DeLee dan benang tali pusat telah didesinfeksi tingkat tinggi atau steril.
- 4) Pastikan semua pakaian, handuk, selimut dan kain yang digunakan untuk bayi, sudah dalam keadaan bersih. Demikian pula dengan timbangan, pita pengukur, termometer, stetoskop.

b. Melakukan penilaian

- 1) Apakah bayi cukup bulan/tidak
- 2) Apakah air ketuban bercampur mekonium/tidak
- 3) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan
- 4) Apakah bayi bergerak dengan aktif atau lemas Jika bayi tidak bernapas atau bernapas megap-megap atau lemah maka segera lakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir.

c. Pencegahan Kehilangan Panas

d. Rawat gabung

e. pemberian asi eksklusif

C. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney

1. Pendokumentasian berdasarkan 7 langkah varney

Manajemen Varney adalah metode pemecahan masalah yang diterapkan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Proses ini melibatkan tujuh langkah, yaitu:

a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama mencakup pengumpulan informasi yang lengkap dan akurat dari berbagai sumber terkait kondisi klien. Data dikumpulkan melalui:

- 1) Pada langkah pertama ini, dilakukan evaluasi awal dengan mengumpulkan informasi dasar secara menyeluruh untuk menilai kondisi klien secara komprehensif. Informasi yang dikumpulkan meliputi:

Data Subjektif

Data subjektifnya adalah ibu mengatakan bayinya lahir spontan dan menangis kuat

- 2) Data Objektif

Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan TTV dan antropometri:

BB : 2.850 Gram

PB : 47,7 cm

Nadi : 128x/mnt

Pernapasan : 47x/mnt

Suhu tubuh : 36,5

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Langkah ini melibatkan identifikasi yang tepat terhadap diagnosis, masalah, dan kebutuhan klien berdasarkan data yang telah dikumpulkan.

- 1) Diagnosis kebidanan: Kesimpulan yang dibuat oleh bidan berdasarkan data subjektif dan objektif sesuai dengan lingkup wewenang dan praktik kebidanan.
- 2) Masalah kebidanan: Hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan melalui pengkajian atau yang menyertai diagnosis.
- 3) Kebutuhan: Hal-hal yang diperlukan oleh klien namun tidak teridentifikasi dalam diagnosis atau masalah.

c. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial dan Mengantisipasi

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi masalah atau diagnosis yang potensial berdasarkan serangkaian masalah dan diagnosis yang telah

diidentifikasi sebelumnya. Langkah ini mencakup upaya antisipasi, pencegahan jika memungkinkan, serta persiapan terhadap segala kemungkinan yang mungkin timbul.

Pada kasus bayi baru lahir didapati diagnosa/masalah potensial pada bayi baru lahir adalah : bayi hipotermia

d. Langkah IV: Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera Melalui Konsultasi atau Kolaborasi

Langkah ini mengharuskan bidan untuk menentukan kebutuhan klien yang membutuhkan penanganan segera. Dalam situasi ini, bidan perlu:

- 1) Mengidentifikasi apakah perlu konsultasi atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter.
- 2) Melakukan rujukan sesuai kondisi klien, bila diperlukan.

Langkah ini menunjukkan pentingnya kesinambungan dalam proses manajemen kebidanan dengan melibatkan tim kesehatan untuk penanganan yang optimal.

e. Langkah V: Menyusun Rencana Asuhan yang Menyeluruh

Pada langkah ini, dilakukan perencanaan asuhan yang komprehensif dengan mempertimbangkan langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini melibatkan pengembangan masalah atau diagnosis yang telah diidentifikasi, serta mencakup perencanaan yang tidak hanya menangani kondisi saat ini tetapi juga mengantisipasi perkembangan selanjutnya.

Berdasarkan tinjauan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang dilakukan di lahan praktek meliputi penilaian, membersihkan jalan nafas, pertahankan kehangatan bayi dan mengeringkan tubuh bayi, perawatan tali pusat, melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), memberitahu ibu tanda-tanda infeksi tali pusat pada bayi, mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, menjelaskan tanda bahaya pada bayi, mengganti pakaian basah dengan pakaian yang kering dan bersih serta memberi kehangatan pada bayi, menimbang dan mengukur bayi, memberi salep mata pada bayi, memberi injeksi Vit K 0,5 ml/IM pada paha kiri, memberi injeksi HB-0 IM pada paha kanan, melakukan rawat gabung dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi menangis.

f. Langkah VI: Melaksanakan Asuhan Secara Efisien dan Aman

Langkah keenam merupakan tahap pelaksanaan dari rencana asuhan yang telah disusun pada langkah sebelumnya. Rencana ini dilaksanakan dengan memperhatikan efisiensi, keamanan, serta tanggung jawab bidan, baik dalam tindakan langsung maupun koordinasi dengan tim kesehatan lain.

- 1) Pelaksanaan asuhan dapat dilakukan sepenuhnya oleh bidan atau sebagian dapat didelegasikan kepada klien atau anggota tim kesehatan lainnya.
- 2) Meskipun tidak dilakukan langsung oleh bidan, ia tetap bertanggung jawab untuk memastikan bahwa rencana tersebut dijalankan dengan benar.
- 3) Dalam kasus yang melibatkan kolaborasi, misalnya dengan dokter untuk menangani komplikasi, bidan tetap bertanggung jawab atas kelancaran dan pelaksanaan asuhan yang menyeluruh.

Manajemen yang efisien mencakup pengelolaan waktu dan biaya secara optimal, serta memastikan mutu asuhan bagi klien. Setelah pelaksanaan, bidan harus mengkaji ulang apakah semua langkah dalam rencana asuhan telah dilakukan dengan baik.

g. Langkah VII: Mengevaluasi

Evaluasi merupakan tahapan dalam asuhan kebidanan yang penting guna mengetahui sejauh mana kemajuan yang telah dicapai. Dalam evaluasi selama 1 jam setelah kelahiran pada asuhan kebidanan bayi baru normal diperoleh hasil yaitu keadaan umum bayi baik, bayi tidak mengalami gangguan, bayi dapat beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim, bayi sudah diberi ASI, tidak terjadi infeksi tali pusat dan tanda-tanda vital dalam batas normal, denyut jantung: 128x/menit, suhu: 36.5°C, pernapasan: 47x/menit.

2. Data Fokus SOAP

a. Data Subjektif (S):

Data ini mencakup informasi yang disampaikan langsung oleh klien, seperti keluhan, kekhawatiran, atau gejala yang dirasakan. Data subjektif memberikan sudut pandang klien terhadap masalah yang dialaminya.

- 1) Untuk klien dengan keterbatasan komunikasi, seperti tuna wicara, diberikan tanda khusus seperti huruf "O" atau "X" di bagian data ini

untuk menunjukkan kondisi tersebut.

- 2) Informasi yang dikumpulkan harus mendukung diagnosis yang akan dirumuskan.

b. Data Objektif (O):

Data objektif adalah hasil dari observasi langsung, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, serta catatan medis yang relevan. Informasi dari keluarga atau orang lain yang dapat mendukung diagnosis juga termasuk dalam kategori ini.

Adapun data objektif yang di dapat melalui pemeriksaan yang di lakukan yaitu sebagai berikut:

Warna kulit : warna kulit tubuh, tangan dan kaki normal merah muda, tidak ada sianosis

Denyut jantung : 180x/menit

Reaksi terhadap : bayi menangis ketika di lakukan rangsangan

Tonus otot : bayi bergerak aktif

Pola napas : bayi menangis kuat, pernapasan baik dan teratur

c. Analisis (A):

Analisis merupakan masalah atau diagnosa yang di tegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif, maupun objektif yang di kumpulkan atau di simpulkan.

Berdasarkan dari data objektif dan subjektif yang di dapatkan pada saat pengkajian data maka diagnosa yang di dapat:

By.Ny M lahir normal seponatan cukup bulan

d. Penatalaksanaan (P):

Penatalaksanaan mencakup pendokumentasian semua rencana dan tindakan yang telah dilakukan untuk menangani masalah klien, meliputi:

- 1) Tindakan antisipasi untuk mencegah komplikasi.
- 2) Tindakan segera sesuai kebutuhan klien.
- 3) Asuhan komprehensif, termasuk penyuluhan, dukungan emosional, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, evaluasi, dan tindak lanjut.