

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa alat, berat badan antara 2500 dan 4000 gram, usia kehamilan genap 37 minggu hingga 42 minggu, dan tidak memiliki cacat bawaan (Harsia et al., 2022). Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37-42 minggu dengan berat lahir yaitu 2500-4000 gram. Saat bayi lahir banyak perubahan yang akan dialami oleh bayi yang semula berada pada lingkungan interna ke lingkungan eksterna uterine (Eleuwarin et al., 2022).

2. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

Menurut (Rufaindah, 2022) ciri-ciri bayi baru lahir adalah:

- a. Berat badan 2500-4000 gram
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm
- c. Lingkar dada 30-38 cm
- d. Lingkar kepala 33- 35 cm.
- e. Frekuensi jantung 180 denyut/menit dan akan mengalami penurunan sampai 120-140 denyut/menit.
- f. Respirasi pada beberapa menit pertama kurang lebih 80 x/menit dan akan mengalami penurunan seiring bertambahnya usia bayi sampai 40 x/menit.
- g. Warna kulit kemerahan dan licin akibat jaringan subkutan terbentuk serta terlihat adanya rambut tipis dibadan bayi.
- h. Kuku bayi terlihat panjang dan lemas
- i. Genetalia pada bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora sementara pada bayi laki-laki testis turun.

3. Adaptasi Bayi Baru Lahir

Mempelajari adaptasi fisiologis bayi baru lahir sama dengan mempelajari fungsi dan proses vital bayi baru lahir yaitu suatu organisme yang sedang tumbuh, yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intarauterin ke kehidupan ekstrauterin.

a. Sistem Pernafasan

Struktur matang ranting paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi (Rufaindah, 2022).

Tabel 1
Perkembangan sistem pulmoner

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 : (Indriyani. dan Moudy. E.U., 2016)

1) Rangsangan gerakan pernafasan pertama :

- a) Tekanan mekanik dari torak sewaktu melalui jalan lahir (stimulasi mekanik).
- b) Penurunan PaO_2 dan kenaikan PaCO_2 merangsang kemoreseptor yang terletak di sinus karotikus (stimulasi kimiawi).
- c) Rangsangan dingin di daerah muka dan perubahan suhu di dalam uterus (stimulasi sinsorik).

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.

b. Jantung dan Sirkulasi darah

Darah di dalam rahim yang kaya oksigen dan nutrisi dari plasenta masuk ke dalam tubuh janin melalui vena umbilikalis, sebagian besar masuk ke vena inferior melalui duktus venosus arantii. Sistem kardiovaskuler mengalami perubahan yang mencolok setelah bayi lahir. Foramen ovale, duktus arteriosus dan duktusvenosus menutup. Arteri umbilikus dan vena umbilikalis dan arteri hepatica menjadi ligamen. Nafas pertama yang dilakukan oleh bayi baru lahir membuat paru-paru berkembang dan menurunkan resistensi vaskuler pulmoner, sehingga darah mengalir, tekanan arteripulmoner menurun. Rangkaian peristiwa merupakan mekanisme besar yang menyebabkan tekanan atrium kanan menurun. Aliran darah pulmoner kembali meningkat ke jantung dan masuk ke kanan bagian kiri sehingga tekanan dalam atrium kiri meningkat. Perubahan tekanan ini menyebabkan foramen ovale menutup. Selama beberapa hari pertama kehidupan, tangisan dapat mengembalikan aliran darah melalui foramen ovale sementara dan mengakibatkan sianosis ringan.

Frekuensi jantung bayi rata-rata 140x/menit saat lahir, dengan variasi berkisar antara 120-140x/menit. Frekuensi saat bayi tidur berbeda dari frekuensi saat bayi bangun. Pada saat usia satu minggu frekuensi denyut jantung bayi rata-rata 128x/menit dan 163x/menit saat bangun. Aritmia sinus (denyut jantung yang tidak teratur pada usia ini dapat dipersepsikan sebagai suatu fenomena fisiologis dan sebagai indikasi fungsi jantung yang baik).

Ketika dilahirkan bayi memiliki kadar haemoglobin yang tinggi sekitar 17 gr/dl dan sebagian besar terdiri dari haemoglobin fetal type (HbF). Jumlah HbF yang tinggi ketika didalam rahim diperlukan untuk meningkatkan kapasitas pengangkutan O₂ dalam darah saat darah yang teroksigenasi dari plasenta bercampur dengan darah dari bagian bawah janin. Keadaan ini tidak berlangsung lama, ketika bayi lahir banyak sel darah merah tidak diperlukan sehingga terjadi hemolisis sel darah merah.

Hal ini menyebabkan ikterus fisiologi pada bayi baru lahir dalam 2-3 hari pertama kelahiran.

Ketika janin dilahirkan segera setelah bayi menghirup udara dan menangis kuat. Dengan demikian paru-paru akan mengembang, tekanan paru-paru mengecil dan darah mengalir ke paru-paru dengan demikian duktus botali tidak berfungsi lagi, foramen ovale akan menutup. Penutupan foramen oval terjadi karena adanya pemotongan dan pengikatan tali pusat sebagai berikut : 1) Sirkulasi plasenta berhenti, aliran darah ke atrium kanan menurun, sehingga tekanan jantung menurun, tekanan rendah di aorta hilang sehingga tekanan jantung kiri meningkat. dan 2) Asistensi pada paru-paru dan aliran darah ke paru-paru meningkat, hal ini menyebabkan tekanan ventrikel kiri meningkat (Rufaindah, 2022).

c. Saluran Pencernaan

Bayi baru lahir cukup bulan mampu menelan, mencerna, memetabolisme dan mengabsorpsi protein dan karbohidrat sederhana serta mengemusi lemak. Mekonium merupakan sampah pencernaan yang disekresikan oleh bayi baru lahir. Mekonium diakumulasi dalam usus saat umur kehamilan 16 minggu. Warnanya hijau kehitam-hitaman dan lembut, terdiri dari mucus, sel epitel, cairan amnion yang tertelan, asam lemak dan pigmen empedu. Mekonium dikeluarkan seluruhnya sekitar 2-3 hari setelah bayi lahir, dan pertama dikeluarkan dalam waktu 24 jam setelah bayi lahir.

d. Hepar

Hepar janin pada kehamilan empat bulan mempunyai peranan dalam metabolisme hidrat arang, dan glikogen mulai di simpan didalam hepar, setelah bayi lahir simpanan glikogen cepat terpakai, vitamin A dan B juga di simpan di dalam hepar.

e. Metabolisme Luas

Permukaan tubuh neonatus relatif lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme perkilogram berat badan janinnya akan lebih besar.

f. Produksi Panas

Pada bayi baru lahir (BBL) apabila mengalami hipotermi bayi mengadakan penyesuaian suhu terutama dengan cara NSR (*Non Shivering Thermogenesis*) yaitu dengan membakar cadangan lemak (Lewat coklat) yang memberikan lebih banyak energy dari pada lemak biasa.

Ada 4 penyebab bayi baru lahir kemungkinan kehilangan panas pada tubuhnya:

1) Konduksi

Konduksi yaitu kehilangan panas dari permukaan tubuh ke permukaan benda yang lebih dingin dengan kontak secara langsung. konduksi biasa terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan BBL.

2) Konveksi

Konveksi yaitu aliran panas mengalir dari permukaan tubuh ke udara sekeliling yang lebih dingin. konveksi dapat terjadi ketika membiarkan atau menempatkan BBL dekat dengan jendela, atau memberikan BBL di ruangan yang terpasang kipas angin

3) Evaporasi

Evaporasi yaitu perubahan cairan menjadi uap seperti yang terjadi jika air keluar dari paru-paru dan kulit sebagai uap. Evaporasi ini dipengaruhi oleh jumlah panas yang dipakai, tingkat kelembaban udara, dan aliran udara melewati

4) Radiasi

Radiasi yaitu kehilangan panas dari permukaan tubuh ke permukaan benda yang lebih dingin tanpa kontak secara langsung. sebagai contoh, memberikan BBL dalam ruangan AC tanpa diberikan pemanas (radiant warmer), membiarkan BBL dalam keadaan telanjang, atau menidurkan BBL berdekatan dengan ruangan yang dingin (dekat tembok).

g. Kelenjar Endokrin

Selama dalam uterus, janin mendapatkan hormon dari ibunya. Pada kehamilan sepuluh minggu, ketika tropin telah ditemukan dalam hipofisis

janin, hormon ini diperlukan untuk mempertahankan grandula suprarenalis janin. Pada neonatus kadang-kadang hormone dari ibunya masih berfungsi pengaruhnya dapat dilihat misal pada bayi laki-laki atau perempuan adanya pembesaran kelenjar air susu atau kadangkadang adanya pengeluaran darah dari vagina yang menyerupai haid pada bayi perempuan.

h. Keseimbangan Air dan Fungsi Ginjal

Glomerulus di ginjal mulai dibentuk pada janin pada umur 8 minggu, jumlah pada kehamilan 28 minggu diperkirakan 350.000 dan akhir kehamilan diperkirakan 820.000 ginjal janin mulai berfungsi pada usia kehamilan 3 bulan. Janin mengeluarkan urina dalam cairan amnion selama kehamilan. Walaupun ginjal pada bayi sudah berfungsi, tapi belum sempurna untuk menjalankan fungsinya. Kemampuan filtrasi glomerular masih sangat rendah, maka kemampuan untuk menyaring urine belum sempurna. Sehingga cairan dalam jumlah yang banyak diperlukan untuk mengeluarkan zat padat. Jika bayi mengalami dehidrasi ekskresi zat padat seperti urea dan sodium klorida akan terganggu.

4. Nilai APGAR (*Appearance, Pulse, Grimace, Activity & Respiration*)

Berdasarkan penelitian Wahyuningsih, di mana bayi baru lahir dengan nilai APGAR sedang dan normal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar bayi dilahirkan dari ibu dengan kesehatan reproduktif yang baik, usia kehamilan yang matang, berat badan lahir antara 2500 gram dan 4000 gram, dan persalinan yang normal.

a. Komponen APGAR sebagai berikut:

- 1) *Appearance* : Warna Kulit Bayi
- 2) *Pulse* : Denyut Jantung bayi
- 3) *Grimace* : Respons dan Refleks Bayi
- 4) *Activity* : Tonus Otot Bayi
- 5) *Respiration* : Pernafasan Bayi

b. Penilaian APGAR score :

- 1) 7-10 : bayi mengalami asfiksia ringan atau dalam keadaan normal

2) 4-6 : bayi mengalami asfiksia sedang

3) 0-3 : bayi mengalami asfiksia berat

Apabila ditemukan skor APGAR dibawah 6, bayi membutuhkan tindakan resusitasi.

Tabel 2
Tanda APGAR

Kriteria	SKOR		
	0	1	2
A : Appeareance/ warna kulit	Seluruh tubuh bayi berwarna kebiruan	Warna kulit normal, tetapi tangan dan kaki berwarna kebiruan	Warna kulit normal/ kemerhan
P : Pulse/ denyut jantung	Denyut jantung tidak ada	Denyut jantung < 100 x/mnt	Denyut jantung > 100x/mnt
G : Grimace/ respon reflex	Tidak ada respon terhadap stimulasi	Merintih	Meringis, menarik, batuk atau bersin saat stimulasi
A : Activity/ tonus otot	Lemah, tidak ada gerakan	Lengan dan kaki dalam posisi fleksi dengan sedikit gerakan	Bergerak aktif dan spontan
R : Respiratory/ pernapasan	Tidak bernapas, pernapasan lambat dan tidak teratur	Menangis lemah, terdengar seperti merintih	Menangis kuat, pernapasan baik dan teratur

Sumber : (Walyani & Purwoastuti, 2016)

5. Reflek Bayi Baru Lahir

Pada bayi baru lahir terdapat refleks yang merupakan indicator penting bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi baru lahir normal. Beberapa refleks pada bayi diantaranya adalah sebagai berikut:

- Refleks Glabella: Ketuk daerah pangkal hidung secara pelan-pelan dengan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka. Bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.
- Refleks Hisap (*sucking*): Benda menyentuh bibir disertai refleks menelan.
- Refleks Mencari (*rooting*): Misalnya mengusap pipi bayi dengan lembut: bayi menolehkan kepalanya ke arah jari kita dan membuka mulutnya.
- Refleks Genggam (*palmar grasp*): Letakkan jari telunjuk pada palmar, normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat.

- e. Refleks Babynski: Gores telapak kaki, dimulai dari tumit, gores sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respon berupa semua jari kaki hiperekstensi dengan ibu jari dorsifleksi.
- f. Refleks Kejut (*moro*): Timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakkan atau dikejutkan dengan cara bertepuk tangan.
- g. Refleks Ekstrusi: Bayi menjulurkan lidah ke luar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting.
- h. Refleks Tonik Leher (*Fencing*): Ekstremitas pada satu sisi dimana kepala ditolehkan akan ekstensi, dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi selagi istirahat (Solehah et al., 2021).

6. Asuhan Sayang Bayi

- a. Beri hanya ASI saja sampai usia 6 bulan
- b. Jangan tambahkan air putih, makanan, minuman, vitamin atau mineral kecuali dianjurkan dokter atau tenaga kesehatan
- c. Temui tenaga kesehatan, jika ibu mengalami masalah dalam menyusui bayi
- d. Timbang berat badan, ukur panjang badan dan cek perkembangan bayi tiap bulan di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya
- e. Dapatkan imunisasi dasar lengkap
- f. Sering ajak anak berkomunikasi dan bermain untuk merangsang perkembangan sesuai usianya
- g. Pastikan bayi istirahat yang cukup
- h. Cek kesehatan secara rutin
- i. Pastikan bayi mendapat pemeriksaan dan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan 0-28 hari setelah lahir
- j. Susui bayi dengan penuh kasih sayang, dekap dengan hangat dan jalin hubungan kasih sayang, dekap dengan hangat dan jalin hubungan kasih sayang dengan menatap dan mengajaknya bicara

- k. Jaga bayi tetap hangat dan jaga kebersihan bayi selama merawat bayi
 - l. Cek kesehatan bayi dan kenali tanda bahaya pada bayi baru lahir
 - m. Pastikan bayi mendapat Imunisasi hepatitis B (HB0) sebelum 24 jam, Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) 48-72 jam setelah lahir dan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) kritis 24-48 jam setelah lahir.
- Tetap berikan ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun (Kemenkes, 2024).

7. Tanda Bahaya Bayi Baru lahir

Apabila menemukan kondisi seperti ini, Anda harus segera mendapatkan bantuan, terutama orang tua harus mewaspadaai tanda- tanda bahaya berikut:

- a. Bayi mengalami kesulitan bernapas dan bernapas <40 & >60 kali per menit.
- b. Suhu tubuh <36,5 C dan > 37,5 C
- c. Kulit bayi kering, kebiruan, pucat, atau memar, terutama selama 24 jam pertama.
- d. Mengisap lemah selama menyusui, lekas marah, sering muntah dan kantuk yang berlebihan.
- e. Tali pusat bayi merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah.
- f. Terdapat isyarat peradangan semacam temperatur badan bertambah, kemerahan, bengkak, bau tidak nikmat, keputihan, sesak napas serta mata balita terinfeksi.
- g. Tidak buang air besar dalam 3 hari, tidak buang air besar dalam 2 jam, tinja encer ataupun encer, kerap bercorak hijau tua, berdahak, ataupun berdarah.

Menggigil, risau, lemas, mengantuk, kejang, tidak dapat tenang, menangis terus menerus (Zanah & Armalini, 2022).

8. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir

Kebutuhan bayi baru lahir menurut (Zanah & Armalini, 2022) adalah sebagai berikut:

a. Kebutuhan Nutrisi

Recana menyusui untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum balita yaitu mulai menyusui hanya dengan ASI. Berdasarkan berat badan, ukuran antropometri yang paling penting digunakan untuk mengevaluasi kesehatan anak pada semua kelompok umur. Berat badan akan menurun pada usia beberapa hari, normalnya 10% dari berat badan lahir. Ini adalah akibat dari keluarnya mekonium dan air seni yang tidak diimbangi oleh asupan makanan yang cukup.

Cara memperoleh ASI yang banyak adalah seorang ibu wajib menjaga kesehatannya dengan baik. Ibu membutuhkan minuman yang cukup dan makanan yang bergizi, sehingga harus ditegaskan pada ibu bahwa rata-rata jumlah ASI yang harus diminum bayi adalah 3060ml setiap 2 s/d 3 jam. Selama 2 minggu pertama, bayi wajib dibangunkan untuk menyusui paling tidak setiap jam. (Zanah & Armalini, 2022).

b. Eliminasi

Bayi buang air kecil (BAK) minimum 6 kali satu hari, bergantung jumlah cairan yang masuk. Buang air besar awal bercorak gelap kehijauan. Pada hari ke-35, feses berganti warna jadi kuning kecoklatan. Balita buang air besar 6 kali satu hari. Pada balita yang cuma konsumsi ASI, fesesnya bercorak kuning, sedikit cair, serta memiliki air sperma. Balita yang konsumsi susu resep mempunyai feses bercorak coklat muda, keras, serta berbau. Sehabis buang air besar ataupun buang air kecil, Anda wajib lekas mensterilkan kulit balita dari kotoran, sebab bisa menimbulkan peradangan (Zanah & Armalini, 2022).

c. Istirahat

Dalam 2 pekan awal sehabis melahirkan. Bayi baru lahir umumnya banyak tidur. Balita baru lahir sampai umur 3 bulan tidur rata-rata 16 jam satu hari serta kerap terbangun di malam hari. Jumlah waktu

tidur balita menurun bersamaan bertambahnya umur (Zanah & Armalini, 2022).

d. Keamanan

Pencegahan infeksi merupakan salah satu fitur pelindung dan keselamatan bagi bayi baru lahir, antara lain:

- 1) Pencegahan infeksi merupakan aspek penting dari perlindungan dan keselamatan bayi baru lahir.
- 2) Cuci tangan saat sebelum serta setelah memegang bayi merupakan metode yang efisien buat menghindari infeksi.
- 3) Tiap bayi wajib mempunyai perlengkapan serta baju sendiri buat menghindari peradangan, serta mereka wajib mempunyai baju serta baju yang cocok.
- 4) Menghindari anggota keluarga mendekat di kala mereka sakit.
- 5) Memandikan balita tidak sangat berarti/bawah, wajib kerap dicoba sebab sangat kerap berakibat pada kulit yang tidak sempurna. Kecuali buat wajah, kulit serta bagian dalam popok bisa dibalurkan 12 kali satu hari buat mencegah baret/kotoran menumpuk di zona ini.
- 6) Melindungi kebersihan serta keringnya tali pusat.

Ubah popok serta jaga kebersihan zona bokong buat menjauhi ruam popok (Zanah & Armalini, 2022).

e. Kebersihan Kulit

Kesehatan bayi baru lahir bisa dikenal dari warna, keutuhan serta ciri kulitnya. Dengan perlengkapan skrining yang mutahir, kita bisa mengenali umur, status gizi, guna sistem organ serta terdapatnya penyakit kulit sistemik. Terdapatnya cedera, memarserta ciri lahir bisa memunculkan kecemasan untuk orang tua. Pengecekan kulit lengkap meliputi inspeksi serta palpasi. Pengecekan pengecekan bisa memandang pergantian kelainan kulit. Tetapi, buat menjauhi permasalahan yang tidak kentara, dicoba pengecekan berbentuk evaluasi ketebalan serta tekstur kulit. Guna kulit merupakan melindungi, baik raga ataupun imunologis, mengendalikan panas serta sentuhan. Sangat berarti buat menguasai

struktur kulit sehingga Anda bisa melaksanakan pengecekan serta mengenali kelainan juga (Zanah & Armalini, 2022).

9. Komplikasi yang Dapat Terjadi Pada Bayi Baru Lahir

Komplikasi yang dapat terjadi pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

a. Asfiksia Neonatorum

Asfiksia neonatorum adalah suatu kegagalan bayi bernafas secara spontan dan teratur sesaat setelah dilahirkan. Asfiksia neonatorum dapat ditandai dengan gejala berupa rendahnya kadar oksigen dalam darah (hipoksemia), tingginya kadar karbon dioksida dalam darah (hiperkarbia), dan menumpuknya asam dalam darah (asidosis). asfiksia merupakan salah satu penyebab dari kematian tertinggi ketiga untuk neonatus di Indonesia. Asfiksia neonatorum yang tidak ditangani dengan baik akan diikuti dengan kegagalan banyak organ. Asfiksia dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko dari ibu dan bayi selama masa kehamilan dan persalinan (Lestari, 2024).

b. Hipotermi

Bayi baru lahir sering mengalami hipotermia karena tidak mampu menjaga suhu tubuhnya, lapisan lemak subkutan yang belum sempurna, luas permukaan tubuh yang lebih besar dibandingkan dengan massa tubuhnya, dan suhu lingkungan yang dingin. Neonatus hipotermia adalah kondisi bayi yang memiliki suhu tubuh di bawah normal. Suhu normal bayi baru lahir adalah 36,5°C-37°C (suhu di ketiak). Gejala hipotermi terjadi ketika suhu tubuh berada di bawah 36°C atau ketika kedua kaki dan tangan terasa dingin. Jika seluruh tubuh bayi terasa dingin, maka bayi mengalami hipotermia sedang dengan suhu antara 32 hingga 36°C. Hipotermia dikategorikan berat jika suhu tubuh berada di bawah 32°C. Hipotermi pada neonatus terjadi karena terjadinya perubahan kondisi. Ketika berada di dalam tubuh ibunya, suhu tubuh janin selalu terjaga. Namun, setelah lahir, hubungan dengan ibunya terputus dan neonatus harus menjaga suhu tubuhnya sendiri melalui

aktivitas metabolismenya. Hipotermi pada neonatus di Indonesia berkisar 17,9%, sedangkan kejadian pada neonatus dengan berat lahir rendah (BBLR) mencapai 68,6%.

c. Hipoglikemi

Hipoglikemi neonatorum merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi dan perlu mendapat perhatian khusus karna dapat merusak jaringan otak dan mengganggu perkembangan saraf dengan 81% kejadian terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan. Berdasarkan *American Academy of Pediatrics* (AAP), hipoglikemi neonatorum adalah suatu kondisi dimana kadar gula darah bayi baru lahir yaitu $< 47 \text{ mg/dL}$ ($2,61 \text{ mmol/L}$) pada 48 jam pertama kehidupan dan salah satu factor resikonya adalah jenis persalinan. Salah satu faktor resiko terjadinya hipoglikemi neonatorum adalah sectio casarea (Clara, 2020).

d. Infeksi tali pusat

Bayi baru lahir mempunyai resiko terpapar infeksi yang tinggi terutama pada tali pusat yang merupakan luka basah dan dapat menjadi pintu masuknya kuman tetanus yang sangat sering menjadi penyebab sepsis dan kematian bayi baru lahir. Salah satu ancaman pada bayi adalah terjadinya infeksi tali pusat dikarenakan perawatan tali pusat yang tidak baik dan benar dan adanya ketidaksesuaian dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) yang telah ditentukan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi perlu dilakukan perawatan bayi yang baik dan benar, khususnya perawatan tali pusat agar terhindar dari resiko infeksi yaitu dengan berbagai metode diantaranya perawatan tali pusat menggunakan alkohol 70%, topical ASI dan kassa kering steril (Putri & Limoy, 2019).

e. Neonatal Jaundice

Keadaan bayi kuning (*ikterus*) sangat sering terjadi pada bayi baru lahir, terutama pada BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah). penyebab bayi kuning yang sering terjadi adalah karena belum matangnya fungsi hati bayi untuk memproses eritrosit (sel darah merah). Pada bayi usia sel darah merah kira-kira 90 hari. Hasil pemecahannya, eritrosit harus

diproses oleh hati bayi. Saat lahir hati bayi belum cukup baik untuk melakukan tugasnya. Sisa pemecahan eritrosit disebut bilirubin, bilirubin ini yang menyebabkan kuning pada bayi (Lubis, dkk., 2020).

10. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi baru lahir menurut kemenkes yaitu:

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 pasangkan 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, 2019).

b. Asuhan bayi baru lahir pada 30-90 Menit

1) Menjaga bayi tetap hangat

Saat bayi lahir, mekanisme pengaturan suhu tubuh pada BBL belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, 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: (1) Keringkan tubuh bayi tanpa membersihkan verniks (2) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi (Kemenkes, 2019).

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 ibu agar darah tidak memancar saat pemotongan tali pusat).
- c) Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari penjepit pertama ke arah ibu.
- d) 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.
- e) Ikat tali pusat dengan penjepit tali pusat atau benang DTT 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 (Kemenkes, 2019).

3) Inisiasi menyusui dini

Inisiasi Menyusu Dini adalah proses menyusui yang dimulai segera setelah bayi lahir. IMD dilakukan dengan cara kontak kulit antara bayi dan ibu segera setelah lahir dan berlangsung minimal satu jam atau proses menyusui pertama selesai (jika menyusui pertama terjadi lebih dari satu jam) (Kemenkes, 2019).

4) Pemberian Identitas

Undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan 25 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, 2019).

B. Inisiasi Menyusui Dini

1. Pengertian Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusui yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam (Kemenkes, 2023).

Inisiasi Menyusui Dini atau disingkat IMD adalah program yang sedang gencar direkomendasikan oleh pemerintah. Menyusui adalah gambaran jika IMD bukanlah program bagi ibu untuk menyusui bayinya melainkan bayi yang menyusui, dan harus aktif mencari puting susu ibu sendiri. (Program ini dilakukan dengan langsung menempatkan bayi yang baru lahir dilahirkan di dada ibunya dan membiarkan bayinya merangkak kesana untuk menemukan puting susu ibu untuk menyusui. IMD harus dilakukan segera setelah lahir tanpa penundaan. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangan. Proses ini harus dilakukan secara *skin to skin* antara bayi dan ibu (Maryunani, 2021).

2. Manfaat Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

a. Manfaat inisiasi menyusui dini menurut (Kemenkes, 2023):

- 1) Mengurangi angka kematian bayi
- 2) Membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil
- 3) Bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya, dan merangsang pengaliran ASI dari payudara.

- 4) Inisiasi Menyusu Dini juga akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui.

b. Manfaat inisiasi menyusui dini Menurut (Maryunani, 2021) :

1) Manfaat bagi ibu

- a) Meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi.
- b) Merangsang kontraksi otot rahim sehingga mengurangi risiko perdarahan sesudah melahirkan.
- c) Memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi.
- d) Mengurangi stres ibu setelah melahirkan.
- e) Mencegah kehamilan.
- f) Menjaga kesehatan ibu.

2) Manfaat inisiasi menyusui dini bagi bayi :

- a) Mempertahankan suhu bayi tetap hangat.
- b) Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak jantung
- c) Kolonisasi bakteriorial di kulit dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal (bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan) dan dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibody bayi).
- d) Mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stress dan tenaga yang dipakai bayi.
- e) Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara Ibu untuk mulai menyusui.
- f) Mengatur tingkat kadar gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi.
- g) Mempercepat keluarnya meconium (kotoran bayi berwarna hijau agak kehitaman yang pertama keluar dari bayi karena meminum air ketuban.
- h) Bayi akan terlatih motoriknya saat menyusui, sehingga mengurangi kesulitan menyusui.

- i) Membantu perkembangan persarafan bayi (*nervous system*).
- j) Memperoleh kolostrum yang sangat bermanfaat bagi sistem kekebalan bayi.
- k) Mencegah terlewatnya puncak 'refleks mengisap' pada bayi yang terjadi 20-30 menit setelah lahir. Jika bayi tidak disusui, refleks akan berkurang cepat, dan hanya akan muncul kembali dalam kadar secukupnya 40 jam kemudian (Maryunani, 2021).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD

Pada persalinan normal diharapkan setiap ibu dapat meraih kesuksesan dan mampu menjalankan programnya IMD memakan waktu tidak lebih dari satu jam. Namun kenyataannya, ada beberapa ibu yang mengeluhkan beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan program inisiasi menyusui dini.

Beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan program IMD pada pasien dengan persalinan normal, antara lain :

- a. Kondisi ibu masih lemah (bagi ibu nifas normalnya, dalam kondisi lemah seperti ini, ibu tidak mampu untuk melaksanakan program IMD).
- b. Para ibu cenderung lebih memilih untuk sekedar beristirahat dari-harus kesulitan membantu membimbing anaknya agar sukses menjalani program IMD.

4. Penatalaksanaan Inisiasi Menyusui Dini

Berikut ini adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam langkah-langkah Inisiasi Menyusu Dini pada Bayi yang dilahirkan secara spontan.

- a. Disarankan agar suami atau keluarga mendampingi ibu di ruang bersalin. Dalam membantu ibu melahirkan disarankan untuk mengurangi/tidak menggunakan obat-obatan kimia.
- b. Bayi lahir, bayi dijemur secepatnya terutama kepala, kecuali tangan, tanpa mengeluarkan vernix, mulut dan hidung bayi dibersihkan, tali pusar
- c. Apabila bayi tidak memerlukan resusitasi, bayi dibaringkan tengkurap di dada dan perut ibu dengan kulit bayi menempel pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu keduanya diselimuti dan bayi bisa diberikan topi.

- d. Anjurkan ibu untuk menyentuh bayi untuk merangsang bayi. Biarkan bayi menemukan sendiri putingnya.
- e. Ibu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Biarkan kulit kedua bayi menyentuh kulit ibu setidaknya selama satu jam; Jika pemberian makan awal terjadi sebelum 1 jam, jagalah kontak kulit bayi ibu selama minimal 1 jam.
- f. Jika pemberian ASI awal belum terjadi dalam waktu 1 jam, bantulah ibu dengan mendekatkan bayi pada puting susu namun jangan memasukkan puting susu ke dalam mulut bayi. Berikan waktu pada kulit untuk menempel pada kulit selama 30 menit atau 1 jam lagi.
- g. Setelah ditempelkan pada kulit ibu/dan kulit bayi minimal 1 jam atau setelah pemberian ASI pertama, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, diberi merek, dan diberikan vitamin K.
- h. Perawatan bayi bersama: Bayi ibu dirawat dalam satu ruangan, dalam jangkauan ibu selama 24 jam.
- i. Berikan hanya ASI tanpa minuman atau makanan lain kecuali ada indikasi medis. Tidak ada dot atau dot yang diberikan.

C. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Asuhan Kebidanan Tujuh Langkah Varney

Ada tujuh langkah dalam manajemen kebidanan menurut Varney sebagai berikut:

a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

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

1) Data Subjektif

Data subjektifnya adalah ibu mengatakan bayinya lahir spontan dan menangis kuat

2) Data Objektif

Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan TTV dan antropometri bayi adalah BB, PB, Nadi, pernapasan, suhu tubuh bayi normal

b. Langkah II : Interpretasi Data

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi terhadap diagnosis atau masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi data yang dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan dievaluasi sehingga dapat ditemukan masalah atau diagnosis khusus. Berdasarkan tinjauan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang dilakukan di lahan praktek terdapat: umur kehamilan cukup bulan, berat badan lahir 2600 gram, presentase belakang kepala, panjang badan 48 cm, lingkar kepala dan lingkar dada normal, kulit kemerahan dan tampak verniks

c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

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 : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini, Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian bayi baru lahir tidak didapatkan data yang menunjang terjadinya masalah potensial. Tindakan segera atau kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan yang cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli di bidangnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian bbl tidak di dapatkan data yang menunjang untuk dilakukan tindakan segera maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

e. Langkah V : Perencanaan 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 : Pelaksanaan

Melaksanakan tindakanannya didasarkan atas perencanaan yang telah ditetapkan. Penulis tidak menemukan permasalahan yang berarti hal itu dikarenakan tindakan yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ada dalam rencana, disamping adanya kerjasama yang baik dengan petugas kesehatan yang lain.

g. Langkah VII : Evaluasi

Evaluasi merupakan tahapan dalam asuhan kebidanan yang penting guna mengetahui sejauh mana kemajuan yang telah dicapai. Dalam evaluasi selama 2 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: 140x/menit, suhu: 36.9°C, pernapasan: 50x/menit.

2. Data Fokus SOAP

SOAP merupakan catatan perkembangan yang mengikuti pendekatan berbasis subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan.

a. Data Subjektif

Data subjektif berkaitan dengan perspektif masalah dari sudut pandang pasien. Informasi yang dicatat mencakup ekspresi kekhawatiran dan keluhan pasien yang relevan dengan diagnosis, baik dalam bentuk kutipan langsung maupun ringkasan yang mendukung penyusunan diagnosis.

Subjektif: Ibu mengatakan melahirkan tanggal 23 Februari 2025 pukul 21.35 WIB, ini adalah anak pertama, bayi lahir normal.

b. Data Objektif

Data Objektif menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung analisa sebagai langkah 1 varney. Data yang diperoleh dari apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan pada waktu pemeriksaan. Apa yang dapat diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

Objektif : Keadaan umum bayi baik, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, bayi sudah kontak kulit dengan ibu, berat badan lahir: 2600 gram, panjang badan lahir: 48 cm, lingkar kepala: 33 cm, lingkar dada: 30cm, APGAR score: 9/10. Pemeriksaan tanda-tanda vital : denyut jantung: 140x/menit, suhu: 36.9°C, pernapasan: 50 x/menit.

c. Analisis

Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan. Analisi : Bayi lahir normal, bayi menangis kuat dan bergerak aktif.

Diagnosa potensial : Hipotermia

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah suatu rencana asuhan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisis. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

1) Rencana:

- a) Beritahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya
- b) Menjaga kehangatan bayi dengan menggendong bayi menggunakan kain kering yang hangat.
- c) Kaji bayi apakah bayi bernapas/menangis, tonus otot baik
- d) Posisikan bayi untuk memastikan jalan napas bersih dan bebas lendir
- e) Keringkan dan rangsang bayi dengan menggosok bagian wajah, kepala, punggung, lengan dan kaki.
- f) Setelah kering, tutupi seluruh tubuh bayi dengan kain hangat dan kering dan pasangkan topi di kepala bayi.
- g) Kaji bayi secara terus menerus apakah bayi bernapas/menangis,
- h) Pemotongan dan perawatan tali pusat
- i) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- j) Pemberian identitas

2) Pelaksanaan

3) Evaluasi