



STIKesMitraKeluarga

BAYI BARU LAHIR



K
E
P
E
R
A
W
A
T
A
N

M
A
T
E
R
N
I
T
A
S

Oleh Ns.Lina HP. S.Kep.,M.Kep

MODUL 5 PEMBELAJARAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan modul bayi baru lahir ini. Modul ini disusun agar dapat menjadi bahan pembelajaran keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

Dalam menyelesaikan modul ini, penulis mendapatkan masukan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih khususnya kepada

Teman-teman Tim Pengajar Keperawatan Maternitas yang sudah berusaha keras selama penyusunan modul ini

Akhirnya penulis berharap semoga modul ini dapat bermanfaat bagi pengembangan mahasiswa/i serta tenaga keperawatan. Penulis berharap atas saran dan kritik yang bersifat membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Bekasi, 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HLM

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
A. PENGANTAR	1
B. TUJUAN	2
C. BAHAN BACAAN	
1. Pengertian Bayi Baru Lahir	3
2. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir	4
3. Adaptasi Fisiologis	4
4. Karakteristik Bayi Baru Lahir	5
5. Penatalaksaaan Media	15
6. Asuhan Keperawatan Bayi Baru lahir	25
D. LATIHAN	37
E. RANGKUMAN	39
F. DAFTAR PUSTAKA	41

Kegiatan Belajar

ASUHAN KEPERAWATAN BAYI BARU LAHIR NORMAL



🕒 120 Menit



A. PENGANTAR

Bayi baru lahir normal dapat dilahirkan melalui 2 cara, secara normal melalui vagina atau melalui operasi Sectio Caesar. Bayi baru lahir harus mampu beradaptasi dengan lingkungan yang baru karena setelah plasentanya dipotong maka tidak ada lagi asupan makanan dari ibu selain itu kondisi bayi baru lahir masih rentan terhadap penyakit. Karena itulah bayi memerlukan perawatan yang insentif. Jagalah kebersihan bayi dan berikan nutrisi yang cukup kepada bayi melalui ASI.

Bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 12 bulan, namun tidak ada batasan yang pasti. Menurut psikologi, bayi adalah periode yang merentan dari kelahiran hingga 18 atau 24 bulan. Masa bayi adalah masa yang bergantung pada orang dewasa. Banyak kegiatan psikologis yang terjadinya sebagai permulaan seperti bahasa, pemikiran simbolis, koordinasi sensorimotor, dan belajar sosial (Marmi, 2012).

Periode neonatal adalah periode yang sangat penting dalam kehidupan, dari penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50 % kematian bayi terjadi pada periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang lahir sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Misalnya sebagai akibat hipotermi pada bayi baru lahir dapat terjadi cold stress yang selanjutnya yang dapat menyebabkan

hipoksemia atau hipoglikemia dan mengakibatkan kerusakan otak, akibat selanjutnya adalah perdarahan otak, syok, beberapa bagian tubuh mengeras dan keterlambatan tumbuh kembang. Modul ini akan membahas konsep, ciri-ciri dan reflek fisiologis bayi baru lahir, pertumbuhan dan perkembangan bayi, Pemeriksaan fisik bayi baru lahir, perawatan bayi baru lahir diantaranya pencegahan asfiksia, mempertahankan suhu tubuh bayi, pemberian air susu ibu (ASI) dalam rangka menurunkan angka kematian bayi oleh karena diare, pencegahan terhadap infeksi, pemantauan kenaikan berat badan dan stimulasi psikologis merupakan tugas pokok bagi pemantau kesehatan bayi dan anak.



B. TUJUAN

Tujuan Umum adalah setelah mempelajari modul ini diharapkan mahasiswa dapat memahami asuhan keperawatan pada bayi baru lahir normal.

Tujuan Khusus :

1. Menjelaskan pengertian bayi baru lahir
2. Menjelaskan Ciri-ciri dan Adaptasi fisiologis bayi baru lahir
3. Menjelaskan Penatalaksanaan Medis dan Keperawatan bayi baru lahir
4. Menjelaskan Proses Keperawatan Bayi Baru lahir



C. BAHAN BACAAN

1. PENGERTIAN BAYI BARU LAHIR

Menurut anda, usia berapakah yang dikatakan neonatus ?

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Bayi baru lahir adalah bayi berusia satu jam yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (Dewi, 2010).

2. CIRI – CIRI BAYI BARU LAHIR

- a. Berat badan 2500 – 4000 gram
- b. Panjang badan 48 – 52 cm
- c. Lingkar dada 30 – 38 cm
- d. Lingkar kepala 33 – 35 cm
- e. Frekuensi jantung 120 – 160 kali/menit
- f. Pernafasan $\pm$ – 60 40 kali/menit
- g. Kulit kemerah – merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genitalia;
Perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora
Laki – laki testis sudah turun, skrotum sudah ada
- k. Reflek hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l. Reflek morrow atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik
- m. Reflek graps atau menggenggam sudah baik

- n. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

3. ADAPTASI FISILOGIS

Selama 24 jam pertama kehidupan bayi normal benar-benar mengalami perubahan fisiologis yaitu :

Periode transisi merupakan fase tidak stabil selama 6 sampai 8 jam pertama kehidupan, yang akan dilalui oleh seluruh bayi. Periode transisi dibagi mejadi tiga periode yaitu periode pertama reaktivitas atau segera setelah lahir, periode ini terjadi fluktuasi warna dari merah jambu pucat ke sianosis, tidak ada bising usus dan bayi tidak berkemih. Bayi memiliki sejumlah mukus, menangis kuat refleks mengisap kuat, mata bayi terbuka lebih lama dari hari-hari sesudahnya karena bayi dapat mempertahankan kontak mata dalam waktu lama. Pada periode ini bayi membutuhkan perawatan khusus, yaitu mengkaji dan memantau frekuensi jantung dan pernafasan setiap 30 menit pada 4 jam pertama setelah kelahiran, menjaga bayi agar tetap hangat dengan suhu aksila $36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$ (Muslihatun 2010) Periode kedua Menurut Muslihatun (2010) fase ini dimulai dari 30 menit setelah periode pertama reaktivitas dan berakhir pada 2 -4 jam. Pada fase ini frekuensi pernafasan dan denyut jantung menurun kembali kenilai dasar, warna kulit cenderung stabil dan bisa terdengar bising usus. Pada fase ini bayi tidak banyak membutuhkan asuhan, karena bayi tidak memberikan respon terhadap stimulus eksternal.

Periode ketiga transisi yaitu periode kedua reaktivitas, ini berakhir sekitar 4-6 jam setelah kelahiran, periode ini bayi memiliki tingkat sensivitas yang tinggi terhadap stimulus internal dan lingkungan. Frekuensi nadi sekitar 120-160 kali permenit, frekuensi pernafasan sekitar 30-60 kali per menit. Terjadi fluktuasi warna merah jambu atau kebiruan ke sianotik ringan disertai bercak-bercak. Bayi sering berkemih dan mengeluarkan mekonium, terjadi peningkatan sekresi mukus dan bayi bisa tersedak pada saat sekresi. Refleks mengisap bayi sangat kuat dan bayi

sangat aktif. Kebutuhan asuhan bayi pada periode ini memantau secara ketat kemungkinan bayi tersedak saat mengeluarkan mukus yang berlebihan, memantau setiap kejadian apnea dan mulai melakukan rangsangan taktil, seperti mengusap punggung, memiringkan bayi serta mengkaji keinginan dan kemampuan bayi untuk mengisap dan menelan (Muslihatun, 2010)

4. KARAKTERISTIK BAYI BARU LAHIR

a. Karakteristik Umum :

1) Bentuk tubuh dan pengukuran

neonates kelihatan seperti besar pada kepala dan badannya dan tungkai pendek dan goyah, hidungnya datar dan bayi terlihat tidak memiliki dagu, bayi laki-laki cenderung lebih panjang dan lebih berat.

2) Kesadaran

Enam keadaan tentang kesadaran telah diidentifikasi pada BBL, keadaan tersebut adalah : menangis, tidur nyenyak, tidur dengan gerakan mata seperti REM (Rapid Eye Movement), aktif-sadar, tenang-sadar.

3) Kelenturan Fisiologis

Semua neonates memiliki kelenturan fisiologis seperti sejenis kepasipan baik pada stressor internal maupun stressor eksternal, kelenturan tersebut melindungi bayi selama jam-jam pertama dan beberapa jam setelah lahir.

4) Imunitas

Bila ibu memiliki antibody terhadap penyakit menular dengan tentu antibody tersebut, mungkin adalah antibody terhadap gondok, difteri dan campak.

5) Tanda-tanda vital

Suhu tubuh, nadi dan pernapasan BBL bervariasi dalam respon terhadap lingkungan.

6) Kebutuhan dasar

Semua manusia lahir dengan kebutuhan dasar menurut Maslow yang penting untuk kesehatan, kebutuhan tersebut untuk bertahan, memiliki rasa aman dan

nyaman, rasa memiliki dan kasih sayang penghargaan dan menghargai diri serta aktualisasi diri.

b. Karakteristik khusus

1) Kepala

Lingkar kepala bayi berkisar antara 12,5 s.d 4 inci (31-35,5 cm) dan sebanding atau lebih besar dari lingkar dada.

2) Kulit

Pada saat lahir kulit bayi sangat halus terlihat merah kehitaman karena tipis dan lemak subkutan belum melapisi kapiler.

Beberapa karakteristik yang umum pada kulit bayi adalah sebagai berikut :

(a) Verniks kaseosa

Kulit dilindungi oleh sejenis pasta keju yang disebut verniks kaseosa yang disekresi oleh kelenjar sebacea dan sel-sel epitel.

(b) Milia

Adalah bintik keputihan yang khas terlihat dihidung, dahi dan pipi, bintik-bintik ini menyumbat kelenjar sebacea yang lebih berfungsi.

(c) Lenugo

Adalah sejumlah rambut berwarna terang yang menutupi permukaan kulit, penyebarannya terjadi pada bagu, bokong dan ekstremitas.

(d) Deskuasi (dan seterusnya)

Adalah pelepasan kulit yang secara normal terjadi selama 2-4 minggu pertama kelahiran.

(e) Eritematoksikum

Adalah jenis alergi kemerahan yang terlihat sebagai bercak-bercak kemerahan pada kulit bayi normal.

(f) Bercak Mongolia

Terdapat bercak lebar hitam berpigmen pada bokong atau bagian bawah bayi kuning cokelat atau hitam, biasanya menghilang selama tahun pertama atau kedua.

(g) Tanda lahir (nevi)

Terdapat berbagai tipe tanda lahir yaitu sementara dan lainnya permanen sebagian diakibatkan karena trauma pada saat lahir dan yang lainnya diakibatkan Karena kelainan struktur pigmen, pembuluh darah, rambut atau jaringan lain.

(h) Ikterik

Adalah warna kekuningan yang mungkin terlihat pada kulit atau sclera matanya, yang disebabkan karena bilirubin bebas yang berlebihan dalam darah.

3) Payudara

Payudara pada laki-laki maupun perempuan mungkin terlihat membesar karena banyaknya hormon wanita dari darah ibu, payudara tersebut bahkan mengsekresi substansi seperti kolostrum, tetapi tanpa kelanjutan rangsangan hormone, respon tersebut menghilang dengan segera setelah lahir.

4) Genetalia

Pada laki-laki normalnya testis turun selama kehidupan intrauterine dan telah berada pada kantung skrotum pada saat lahir, gagalnya penurunan testis tersebut cryptorchidism (testis tersembunyi) pada bayi perempuan labia minora dan klitorisnya mungkin membengkak saat lahir akibat tingginya hormone wanita dalam darah ibu, pada minggu ke 36 sampai dengan minggu ke 40 labia hampir menutupi klitoris.

5) Sistem pernapasan

Pernapasan pertama pada bayi baru lahir terjadi dengan normal dalam waktu 30 detik setelah kelahiran. Tekanan pada rongga dada bayi melalui jalan lahir per vaginam mengakibatkan cairan paru yang jumlahnya 80-100 ml, berkurang sepertiganya sehingga volume yang hilang ini digantikan dengan udara. Paru mengembang sehingga rongga dada kembali ke bentuk semula, pernapasan pada neonatus terutama pernapasan diaphragmatik dan abdominal biasanya frekuensi dan kedalaman pernapasan masih belum teratur. Upaya pernapasan pertama berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru dan mengembangkan

jaringan alveolus paru untuk pertama kali, agar alveolus dapat berfungsi harus terdapat surfaktan dalam jumlah yang cukup dan aliran darah ke paru (Rochmah. 2012)

6) Sistem Sirkulasi dan Hematologi

(a) Sistem Sirkulasi

Di dalam rahim darah yang kaya akan oksigen dan nutrisi berasal dari plasenta masuk ke dalam tubuh janin melalui vena umbilikalis, sebagian besar masuk ke vena kava inferior melalui duktus dan vena sasaranti, darah dari sel-sel tubuh yang miskin oksigen serta penuh dengan sisa-sisa pembakaran dan sebagian akan dialirkan ke plasenta melalui umbilikalis, demikian seterusnya.

Kenapa saat bayi lahir bayi menangis?

Ketika janin dilahirkan segera, bayi menghirup dan menangis kuat, dengan demikian paru-paru akan berkembang, tekanan paru-paru mengecil dan darah mengalir ke paru-paru, dengan demikian duktus botali tidak berfungsi lagi, foramen ovale akan tertutup. Penutupan foramen ovale terjadi karena pemotongan tali pusat.

(b) Sistem Hematologi

Selama kehidupan janin dan selama beberapa hari pertama postnatal sebelum paru-paru berkembang dengan sempurna, dibutuhkan sel-sel darah merah dan kadar Hb yang relative tinggi untuk memberikan O₂ yang adekuat pada janin.

Hb yang terkandung dalam darah berdasarkan usia :

No	Usia anak	Hb dalam gr/10 ml darah lengkap
1	Pada saat lahir	17 s/d 20

2	3 bulan	10,5 s/d 12 (anemia fisiologi)
3	1 tahun	11 s/d 12,5
4	5 tahun	12 s/d 13
5	10 tahun	13 s/d 14
6	Dewasa	14 s/d 16

(c) SISTEM HEMATOPOIESIS

Saat bayi lahir nilai rata-rata Hb, Ht, SDM dan Leukosit lebih tinggi dari nilai normal orang dewasa. Hb bayi baru lahir 14,5 – 22,5 gr/dl, Ht 44 – 72%, SDM 5 – 7,5 juta/mm³ dan Leukosit sekitar 18000/mm³. Darah bayi baru lahir mengandung sekitar 80% Hb janin. Presentasi Hb janin menurun sampai 55% pada minggu kelima dan 5% pada minggu ke 20.

(d) Immunologi

Pada sistem imunologi Ig gamma A telah dapat dibentuk pada kehamilan 2 bulan dan baru banyak ditemukan segera sesudah bayi dilahirkan. Khususnya pada traktus respiratoris kelenjar liur sesuai dengan bakteri dapat alat pencernaan, imunoglobulin G dibentuk banyak dalam bulan kedua setelah bayi dilahirkan. Ig A, Ig D dan Ig E diproduksi secara lebih bertahap dan kadar maksimum tidak dicapai sampai pada masa kanak-kanak dini. Bayi yang menyusui mendapat kekebalan pasif dari kolostrum dan ASI.

7) Produksi Panas

Pada neonatus apabila mengalami hipotermi, bayi mengadakan penyesuaian suhu terutama dengan NST (Non Shivering Thermogenesis) yaitu dengan pembakaran “Brown Fat” (lemak coklat) yang memberikan lebih banyak energi daripada lemak biasa. Cara penghilangan tubuh dapat melalui konveksi aliran panas mengalir dari permukaan tubuh ke udara sekeliling yang lebih dingin. Radiasi yaitu kehilangan panas dari permukaan tubuh ke permukaan

benda yang lebih dingin tanpa kontak secara langsung. Evaporasi yaitu perubahan cairan menjadi uap seperti yang terjadi jika air keluar dari paru-paru dan kulit sebagai uap dan konduksi yaitu kehilangan panas dari permukaan tubuh ke permukaan benda yang lebih dingin dengan kontak secara langsung.

8) Kelenjar Endokrin

Selama dalam uterus fetus mendapatkan hormon dari ibu, pada waktu bayi baru lahir kadang-kadang hormon tersebut masih berfungsi misalkan pengeluaran darah dari vagina yang menyerupai haid perempuan. Kelenjar tiroid sudah terbentuk sempurna sewaktu lahir dan mulai berfungsi sejak beberapa bulan sebelum lahir.

9) Keseimbangan Air dan Ginjal

Tubuh bayi baru lahir mengandung relatif banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar daripada kalium. Hal ini menandakan bahwa ruangan ekstraseluler luas. Fungsi ginjal belum sempurna karena jumlah nefron matur belum sebanyak orang dewasa dan ada ketidakseimbangan antara luas permukaan glomerulus dan volume tubulus proksimal, renal blood flow (aliran darah ginjal) pada neonatus relatif kurang bila dibandingkan dengan orang dewasa.

Sebagian besar bayi berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2 – 6 x/hari pada satu sampai dua hari pertama setelah itu berkemih 5 – 20 x/24 jam.

10) Sistem pencernaan

Pada kehamilan 4 bulan, pencernaan telah cukup terbentuk dan janin telah dapat menelan air ketuban dalam jumlah yang cukup banyak. Absorpsi air ketuban terjadi melalui mukosa seluruh saluran pencernaan, janin minum air ketuban dapat dibuktikan dengan adanya mekonium (zat yang berwarna hitam kehijauan). Mekonium merupakan tinja pertama yang biasanya dikeluarkan dalam 24 jam pertama. Enzim-enzim digestif aktif pada waktu lahir dan dapat menyokong kehidupan ekstrauterin pada kehamilan 36 – 38 minggu. Pencernaan protein dan karbohidrat telah tercapai, pencernaan dan absorpsi lemak kurang baik karena tidak adekuatnya enzim pankreas dan lipase.

Kelenjar saliva imatur waktu lahir , sedikit saliva diolah sampai bayi usia 3 bulan. Beberapa bayi baru lahir menyusu segera bila diletakkan pada payudara, sebagian lainnya memerlukan 48 jam untuk menyusu efektif

(a) Hepar

Hepar janin pada kehamilan 4 bulan mempunyai peranan dalam metabolisme hidrat arang, dan glikogen mulai disimpan di dalam hepar, setelah bayi lahir simpanan glikogen cepat terpakai, vitamin A dan D juga sudah disimpan dalam hepar.

Fungsi hepar janin dalam kandungan segera setelah lahir dalam keadaan imatur (belum matang). Hal ini dibuktikan dengan ketidakseimbangan hepar untuk meniadakan bekas penghancuran darah dari peredaran darah. Enzim hepar belum aktif benar pada neonatus, misalnya enzim UDPGT (Uridin Disfosfat Glukoronide Transferase) dan enzim GGFD (Glukosa 6 Fosfat Dehidrogerase) yang berfungsi dalam sintesis bilirubin sering kurang sehingga neonatus memperlihatkan gejala ikterus fisiologis.

Penyimpanan zat besi ibu cukup memadai bagi bayi sampai lima bulan kehidupan ekstrauterin, pada saat ini bayi rentan terhadap defisiensi zat besi. Asam lemak yang berlebihan menggeser bilirubin dari tempat-tempat pengikatan albumin

(b) Metabolisme

Pada jam-jam pertama energi didapat dari pembakaran karbohidrat dan pada hari kedua energi berasal dari pembakaran lemak. Energi tambahan yang diperlukan neonatus pada jam-jam pertama sesudah lahir diambil dari hasil metabolisme lemak sehingga kadar gula darah dapat mencapai 120 mg/100 ml.

(c) Mulut

Bibir bayi baru lahir harus kemerahan dan lidahnya harus rata dan simetris, gusi mungkin memperlihatkan bakal gigi dan jarang gigi atau keduanya mungkin telah tumbuh sebelum lahir.

(d)Lambung

Pada saat lahir kapasitas lambung bayi adalah sekitar 1-2 ounces (30-60 ml) dan meningkat dengan cepat, bayi diberikan dengan susu formula dari botol dengan asi dari payudara ibu karena bayi menghisap putting maka asi terhisap pula dan mungkin juga udara hal ini menimbulkan rasa kenyang yang palsu karena lambung penuh, bila bayi tidak diangkat keatas sampai posisi kepalanya tegak sehingga udara dapat keluar dengan bersendawa, maka udara akan tetap dalam lambung hal ini akan mendorong asi keluar lagi.

(e)Usus

Feses pertama bagi bayi adalah hitam kehijauan tidak berbau. Substansi yang kental disebut mekonium, segera setelah bayi mendapatkan asi. Feses yang mulai berubah menjadi apa yang disebut feses transisional, kemudian diikuti dengan feses yang khas.

11) Sistem Skeletal

Tulang-tulang neonatus lunak, karena tulang tersebut sebagian besar terdiri dari katilago. Skeletal fleksibel dan persendian elastis untuk menjamin keamanan dalam melewati jalan lahir, punggung bayi normalnya datar dan tegang, tungkainya kecil, pendek dan gemuk.

Arah pertumbuhan sefalokaudal terbukti pada pertumbuhan tubuh secara keseluruhan. Kepala bayi cukup bulan berukuran seperempat panjang tubuh. Lengan sedikit lebih panjang daripada tungkai. Wajah relatif kecil terhadap ukuran tengkorak yang jika dibandingkan lebih besar dan berat. Ukuran dan bentuk kranium dapat mengalami distorsi akibat molase.

Pada bayi baru lahir lutut saling berjauhan saat kaki diluruskan dan tumit disatukan sehingga tungkai bawah terlihat agak melengkung. Saat baru lahir tidak terlihat lengkungan pada telapak kaki. Ekstremitas harys simetris,

terdapat kuku jari tangan dan kaki, garis-garis telapak tangan dan sudah terlihat pada bayi cukup bulan.

12) Sistem neuromuskuler

Jika janin pada kehamilan sepuluh minggu dilahirkan hidup maka dapat dilihat bahwa janin tersebut dapat mengadakan gerakan spontan. Gerakan menelan pada janin baru terjadi pada kehamilan empat bulan. Sedangkan gerakan menghisap baru terjadi pada kehamilan enam bulan.

Pada triwulan terakhir hubungan antara saraf dan fungsi otot-otot menjadi lebih sempurna. Sehingga janin yang dilahirkan diatas 32 minggu dapat hidup diluar kandungan. Pada kehamilan 7 bulan maka janin amat sensitif terhadap cahaya. Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan Tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut dan tremor pada ekstermitas.

Reflek bayi baru lahir merupakan indikator penting perkembangan normal, berikut ini Beberapa reflek yang terdapat pada bayi :

(a) Mata

(1) Berkedip atau reflek corneal

Bayi berkedip pada pemunculan sinar terang yang tiba – tiba atau pada pandel atau obyek kearah kornea, harus menetapkan sepanjang hidup, jika tidak ada maka menunjukkan adanya kerusakan pada saraf cranial nervus III,IV dan V.

(2) Pupil

Pupil konstriksi bila sinar terang diarahkan padanya, reflek ini harus sepanjang hidup.

(3) Glabella

Ketukan halus pada glabella (bagian dahi antara 2 alis mata) menyebabkan mata menutup dengan rapat.

(b) Mulut dan tenggorokan

(1) Menghisap

Bayi harus memulai gerakan menghisap kuat pada area sirkumoral sebagai respon terhadap rangsangan, reflek ini harus tetap ada selama masa bayi, bahkan tanpa rangsangan sekalipun, seperti pada saat tidur.

(2) Muntah

Stimulasi terhadap faring posterior oleh makanan, hisapan atau masuknya selang harus menyebabkan bayi mengalami reflek muntah, reflek ini harus menetap sepanjang hidup.

(3) Rooting

Menyentuh dan menekan dagu sepanjang sisi mulut akan menyebabkan bayi membalikkan kepala kearah sisi tersebut dan mulai menghisap, harus hilang pada usia kira – kira 3 -4 bulan

(4) Menguap

Respon spontan terhadap penurunan oksigen dengan maningkatkan jumlah udara inspirasi, harus menetap sepanjang hidup

(5) Ekstrusi

Bila lidah disentuh atau ditekan bayi merespon dengan mendorongnya keluar harus menghilang pada usia 4 bulan

(6) Batuk

Iritasi membrane mukosa laring menyebabkan batuk, reflek ini harus terus ada sepanjang hidup, biasanya ada setelah hari pertama lahir

(c) Ekstrimitas

(1) menggenggam (palmer graps) dapat dinilai dengan bila telapak tangan dirangsang akan memberi reaksi seperti menggenggam. (plantar graps) dan bila telapak kaki dirangsang akan memberikan reaksi.

(2) Babinski

Tekanan di telapak kaki bagian luar kearah atas dari tumit dan menyilang bantalan kaki menyebabkan jari kaki hiperektensi dan haluks dorso fleksi.

(3) Masa tubuh

(1) Reflek moro

Kejutatan atau perubahan tiba – tiba dalam ekuilibrium yang menyebabkan ekstensi dan abduksi ekstremitas yang tiba –tiba serta mengisap jari dengan jari telunjuk dan ibu jari membentuk “C” diikuti dengan fleksi dan abduksi ekstremitas, kaki dapat fleksi dengan lemah.

(2) Startle

Suara keras yang tiba – tiba menyebabkan abduksi lengan dengan fleksi siku tangan tetap tergegang

(3) Tonik leher

Jika kepala bayi dimiringkan dengan cepat ke salah sisi, lengan dan kakinya akan berekstensi pada sisi tersebut dan lengan yang berlawanan dan kaki fleksi.

(4) Neck – righting

Jika bayi terlentang, kepala dipalingkan ke salah satu sisi, bahu dan batang tubuh membalik kearah tersebut dan diikuti dengan pelvis

(5) Inkurvasi batang tubuh (gallant)

Sentuhan pada punggung bayi sepanjang tulang belakang menyebabkan panggul bergerak kearah sisi yang terstimulasi.

(6) Reflek merangkak : caranya tengkurapkan bayi diatas meja pemeriksaan, Responnya bayi secara perlahan-lahan akan merangkak kedepan dengan kedua tangan dan kaki bila diletakkan telungkup dan akan hilang dalam umur 6 minggu.

(7) Reflek bernapas : oto-otot dada dan abdomen menyebabkan gerakan otot inspirasi dan ekspirasi.

5. PENATALAKSANAAN MEDIS

a. Test Diagnostik

- 1) jumlah sel darah putih (SDP) : 18000/mm, neutrofil meningkat sampai 23.000-24.000/mm, hari pertama setelah lahir (menurun bila ada sepsis)

- 2) Hemoglobin (HB) : 15-20 gr/dl (kadar lebih rendah berhubungan dengan anemia atau hemolisis berlebihan) .
- 3) Hematrokrit (HT) : 43-61 % (peningkatan sampai 65% atau lebih menandakan polisitemia, penurunan kadar menunjukkan anemia atau hemaragi prenatal atau perinatal).
- 4) Bilirubin total 6 mg/dl pada hari pertama kehidupan, lebih besar 8mg/dl 1-2 hari dan 12 mg/dl pada 3-5 hari.

b. Terapi

- 1) Non farmakologi
 - a) pengukuran nilai apgar score (pada menit pertama dan menit kelima setelah dilahirkan)
 - b) control suhu, suhu rectal sekali kemudian suhu aksila.
 - c) Penumbangan berat badan setiap hari
 - d) Jadwal menyusui
 - e) Hygiene dan perawatan tali pusat

2) Farmakologi.

Bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberikan :

- a) Vitamin K per oral 1 mg/ hari selama 3 hari. Sedangkan bayi resiko tinggi diberikan vit K diberikan secara parenteral dengan dosis 0,5-1 mg.
- b) Obat tetes mata
Setiap bayi baru lahir perlu diberi salep tetes mata selama 5 jam, pemberian obat mata entromysin 0,5% atau 1% tetrasyclin dianjurkan untuk penyakit mata karena clamidia (penyakit menular seksual).
Yang lazim dipakai adalah larutan pernitrat.
- c) Suction dan oksigen
- d) Vaksinasi hepatitis B direkomendasikan untuk semua bayi. Tempat yang biasa dipakai untuk menyuntikkan obat ini pada bayi baru lahir adalah musculus vastus lateralis.

c. Keperawatan

1) Persediaan alat dikamar bayi :

- a) Alat penghisap lender
- b) Tabung O2 dan alat pemberian O2
- c) Untuk menjaga kemungkinan asfiksia disediakan laringoskop kecil untuk pernapasan bantuan.
- d) Alat pemotong dan pengikat tali pusat serta obat antiseptic dan kasa steril untuk merawat tali pusat.
- e) Tanda pengenal bayi yang sama dengan tanda pengenal ibunya.
- f) Tempat tidur atau incubator yang selalu hangat bersih, yang dilengkapi dengan kain atau selimut katun, hal ini penting untuk mencegah bayi kehilangan panas waktu pindah dari kamar bersalin ketempat perawatan.
- g) Kapas, kain kasa, obat septic, baby oil, yang akan dipakai oleh dokter, bidan dan perawat.
- h) Kapas cebok, bedak, baby oil, yang dipakai untuk bayi jika telah dibersihkan/dimandikan.

2) Perawatan segera pada bayi baru lahir terdiri dari :

Adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir selama satu jam pertama setelah kelahiran.

- a) Sebagian besar BBL akan menunjukkan usaha pernafasan spontan dg sedikit bantuan/gangguan
- b) Oleh karena itu PENTING diperhatikan dlm memberikan asuhan SEGERA, yaitu jaga bayi tetap kering & hangat, kotak antara kulit bayi dg kulit ibu sesegera mungkin
- c) Observasi bayi lahir
observasi dimulai saat satu menit setelah kelahiran dengan menggunakan APGAR SCORE, penilaian ini untuk mengetahui apakah bayi menderita

asfiksia atau tidak. Yang dinilai adalah warna kulit, frekuensi nadi, reaksi terhadap rangsangan, tonus otot dan usaha napas.

Nilai normal asfiksia :

- Asfiksia berat 0 sampai 3
- Asfiksia sedang 4 sampai 6
- Asfiksia ringan/normal 7 sampai 10

Nilai Apgar	0	1	2
Appearance(warna kulit)	Pucat biru	Badan merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse rate	Tidak ada	Kurang dari 100x/menit	Lebih dari 100x/menit
Grimace (reaksi rangsangan)	Tidak ada	Sedikit gerak	Batuk bersin
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Reflek lemah	Gerak aktif
Raspiratori (pernapasan)	Tidak ada	Menangis lemah	Menangis kuat

(1) Membersihkan jalan nafas

- (a) Sambil menilai pernafasan secara cepat, letakkan bayi dg handuk di atas perut ibu
- (b) Bersihkan darah/lendir dr wajah bayi dg kain bersih & kering/kassa
- (c) Periksa ulang pernafasan
- (d) Bayi akan segera menagis dlm waktu 30 detik pertama setelah lahir

jika tdk dpt menangis spontan lakukan :

- (a) Letakkkan by pd posisi terlentang di t4 yg keras & hangat
- (b) Gulung sepotong kain & letakkan di bwh bahu shg leher bayi ekstensi

- (c) Bersihkan hidung, rongga mulut, & tenggorokan by dg jari tangan yg dibungkus kassa steril
- (d) Tepuk telapak kaki by sebanyak 2-3x/ gosok kulit by dg kain kering & kasar



Gb. Posisi ekstensi

Kebiasaan yang harus dihindari

LANGKAH-LANGKAH	ALASAN TIDAK DIANJURKAN
Menepuk pantat bayi	Trauma/cedera
Menekan dada	Patah, pneumothorax, gawat nafas, kematian
Menekan kaki bayi ke bagian perutnya	Merusak pembuluh darah dan kelenjar pada hati/limpa, perdarahan
Membuka sphincter anusnya	Merusak /melukai sphincter ani
Menggunakan bungkus panas/dingin	Membakar/hipotermi
Meniupkan oksigen/udara dingin pada tubuh/wajah bayi	hipotermi
Memberi minuman air bawang	Membuang waktu, karena tindakan resusitasi yang tidak efektif pada saat kritis

(2) Penghisapan lendir

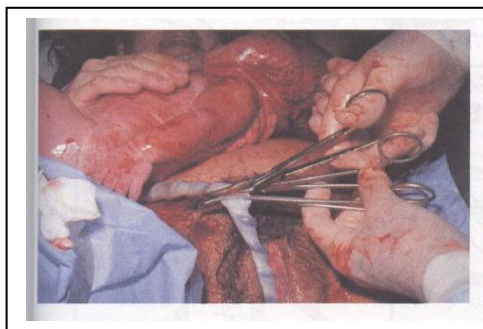
- (a) Gunakan alat penghisap lendir mulut (De Lee)/ alat lain yg steril, sediakan juga tabung oksigen & selangnya
- (b) Segera lakukan usaha menghisap mulut & hidung

- (c) Memantau mencatat usaha nafas yg pertama
- (d) Warna kulit, adanya cairan / mekonium dlm hidung / mulut hrs diperhatikan

(3) Perawatan tali pusat

setelah plasenta lahir & kondisi ibu stabil, ikat atau jepit tali pusat
Cara :

- (a) celupkan tangan yg masih mggnakan sarung tangan ke dlm klorin 0,5% untuk membersihkan darah & sekresi tubuh lainnya
- (b) bilas tangan dengan air matang /DTT
- (c) keringkan tangan (bersarung tangan)
- (d) letakkan bayi yang terbungkus diatas permukaan yang bersih dan hangat
- (e) ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dr pusat dengan menggunakan benang DTT. Lakukan simpul kunci/ jepitkan
- (f) Jika menggunakan benang tali pusat, lingkarkan benang sekeliling ujung tali pusat & lakukan pengikatan kedua dg simpul kunci dibagian TP pd sisi yg berlawanan
- (g) Lepaskan klem penjepit & letakkan di dlm larutan klorin 0,5%
- (h) Selimuti bayi dg kain bersih & kering, pastikan bahwa bagian kepala bayi tertutup



Gb. Pemotongan tali pusat



Gb. Bayi yang telah diikat tali

INGAT !
JANGAN MENGOLESKAN SALEP APAPUN/ZAT LAIN KE BAGIAN TALI PUSAT

(4) Mempertahankan suhu tubuh

Dengan cara :

- (a) Keringkan bayi secara seksama
- (b) Selimuti bayi dg selimut/kain bersih, kering & hangat
- (c) Tutup bagian kepala bayi
- (d) Anjurkan ibu untuk memeluk & menyusukan bayinya
- (e) Lakukan penimbangan stl bayi mengenakan pakaian
- (f) Tempatkan bayi di lingk yg hangat



Gb. Bayi terbungkus kain kering



Gb. Metode kanguru

(5) Pencegahan infeksi

- (a) Memberikan obat tetes mata/salep
- (b) diberikan 1 jam pertama by lahir yaitu ; eritromysin 0,5%/tetrasiklin 1%.

Yang biasa dipakai adalah larutan perak nitrat/ neosporin & langsung diteteskan pd mata bayi segera stl bayi lahir

Bayi baru lahir sangat rentan terjadi infeksi, sehingga perlu diperhatikan hal-hal dalam perawatannya.

- (a) Cuci tangan sebelum & setelah kontak dg bayi

- (b) Pakai sarung tangan bersih pd saat menangani bayi yg blm dimandikan
- (c) Pastikan semua peralatan (gunting, benang tali pusat) telah di DTT, jika menggunakan bola karet penghisap, pastikan dlm keadaan bersih
- (d) Pastikan semua pakaian, handuk, selimut serta kain yg digunakan untuk bayi dlm keadaan bersih
- (e) Pastikan timbangan, pipa pengukur, termometer, stetoskop & benda2 lainnya akan bersentuhan dg bayi dlm keadaan bersih (dekontaminasi setelah digunakan)

(6) Identifikasi bayi

identifikasi bayi sangat penting untuk menghindari bayi tertukar gelang identitas tidak boleh dilepaskan sampai penyerahan bayi.

- (a) Peralatan identifikasi BBL harus selalu tersedia
- (b) Alat yg digunakan; kebal air, tepi halus dan tidak melukai, tdk mudah sobek dan tdk mudah lepas
- (c) Harus tercantum ; nama bayi (Ny) tgl lahir, nomor bayi, jenis kelamin, unit, nama lengkap ibu
- (d) Di tiap tempat tidur harus diberi tanda dg mencantumkan nama, Tgl lahir, nomor identifikasi



Gb. Bayi dalam box bayi dengan identitas

(7) Pemeriksaan ulang dan konsultasi dengan dokter anak
pemeriksaan ulang setelah 24 jam pertama sangat penting dengan
mempertimbangkan pemeriksaan saat lahir belum sempurna.

(8) Asuhan bayi baru lahir 1-24 jam pertama kelahiran

Tujuan :Mengetahui aktivitas bayi normal/tdk & identifikasi masalah
kesehatan BBL yg memerlukan perhatian keluarga & penolong
persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan

Pemantauan 2 jam pertama meliputi :

(a) Kemampuan menghisap (kuat/lemah)

(b) Bayi tampak aktif/lunglai

(c) Bayi kemerahan /biru

Sebelum penolong meninggalkan ibu, harus melakukan pemeriksaan
& penilaian ada tdknya masalah kesehatan terutama pada :

(a)Bayi kecil masa kehamilan

(b)Gangguan pernafasan

(c)Hipotermia

(d)Infeksi

(e)Cacat bawaan/trauma lahir

Jika tidak ada masalah,

(a) lanjutkan pengamatan pernafasan, warna & aktivitasnya

(b) Pertahankan suhu tubuh bayi dg cara :

- Hindari memandikan min. 6 jam/min suhu 36,5 C
- Bungkus bayi dengan kain yg kering & hangat, kepala bayi harus tertutup
- Dircharger planning / perencanaan pulang untuk ibu

(9) Pemberian nutrisi

(a) Berikan asi seserig keinginan bayi atau kebutuhan ibu (jika
payudara ibu penuh)

(b) Frekuensi menyusui setiap 2-3 jam

- (c) Pastikan bayi mendapat cukup colostrum selama 24 jam. Colostrum memberikan zat perlindungan terhadap infeksi dan membantu pengeluaran mekonium.
- (d) Berikan ASI saja sampai umur 6 bulan
- (10) Mempertahankan kehangatan tubuh bayi
 - (a) Suhu ruangan setidaknya 18 - 21°C
 - (b) Jika bayi kedinginan, harus didekap erat ke tubuh ibu
 - (c) Jangan menggunakan alat penghangat buatan di tempat tidur (misalnya botol berisi air panas)
- (11) Mencegah infeksi
 - (a) Cuci tangan sebelum memegang bayi dan setelah menggunakan toilet untuk BAK/BAB
 - (b) Jaga tali pusat bayi dalam keadaan bersih, selalu dan letakkan popok di bawah tali pusat. Jika tali pusat kotor cuci dengan air bersih dan sabun. Laporkan segera ke bidan jika timbul perdarahan, pembengkakan, keluar cairan, tampak merah atau bau busuk.
 - (c) Ibu menjaga kebersihan bayi dan dirinya terutama payudara dengan mandi setiap hari
 - (d) Muka, pantat, dan tali pusat dibersihkan dengan air bersih , hangat, dan sabun setiap hari.
 - (e) Jaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan pastikan setiap orang yang memegang bayi selalu cuci tangan terlebih dahulu
- (12) Ajarkan tanda-tanda bahaya bayi pada orang tua
 - (a) Pernafasan sulit/ > 60x/menit
 - (b) Suhu > 38 °C atau < 36,5 °C
 - (c) Warna kulit biru/pucat
 - (d) Hisapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek, sering warna hijau tua, ada lendir darah

- (e) Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk
 - (f) Tidak berkemih dalam 3 hari, 24 jam
 - (g) Mengigil, tangis yg tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang
- (13) Berikan imunisasi BCG, Polio dan Hepatis B

6. ASUHAN KEPERAWATAN BAYI BARU LAHIR

a. Pengkajian Keperawatan menurut Nurbaeti (2013), yaitu :

1) Anamnesis

- a) Riwayat perawatan antenatal
- b) Riwayat HPHT (hari pertama haid terakhir)
- c) Riwayat kehamilan ibu baik, tidak ada DM, preeklamsia/eklamsia, hipertensi, perdarahan antepartum.
- d) Riwayat persalinan
- e) Riwayat bayi lahir langsung menangis.

2) Pengkajian fisik

Pemeriksaan dilakukan pada saat bayi baru lahir, 24 jam setelah lahir, dan pada waktu pulang dari rumah sakit. Tujuan pemeriksaan fisik secara umum pada bayi adalah menilai status adaptasi atau penyesuaian kehidupan intrauteri ke dalam kehidupan ekstrauteri serta mencari kelainan pada bayi.

a) Hitung frekuensi napas

Pemeriksaan ini dikatakan normal pada bayi baru lahir apabila frekuensinya antara 30-60 kali permenit, tanpa adanya retraksi dada dan suara merintih saat ekspirasi, tetapi apabila bayi dalam keadaan lahir kurang dari 2500 gram atau usia kehamilan kurang dari 37 minggu, kemungkinan terdapat adanya retraksi dada ringan.

b) Lakukan inspeksi pada warna bayi

Pemeriksaan ini berfungsi untuk mengetahui apakah ada warna pucat, ikterus, sianosis sentral, atau tanda lainnya. Bayi dalam keadaan preterm, mengingat kondisi kulitnya lebih tebal.

- c) Hitung denyut jantung bayi dengan menggunakan stetoskop
Pemeriksaan denyut jantung dikatakan normal apabila frekuensi antara 100-160 kali per menit, dalam keadaan normal apabila di atas 60 kali per menit dalam jangka waktu relative pendek, beberapa kali per hari, dan terjadi selama beberapa hari pertama jika bayi mengalami distress.
- d) Ukur suhu aksila
Lakukan pemeriksaan suhu melalui aksila untuk menentukan apakah bayi dalam keadaan hipo atau hipertermi. Dalam kondisi normal suhu bayi antara 36,5-37,5 derajat celcius.
- e) Kaji postur dan gerakan
Untuk menilai ada atau tidaknya epistotonus/ hiperekstensi tubuh yang berlebihan dengan kepala dan tumit ke belakang , tubuh melengkung ke depan, adanya kejang/spasme, serta tremor.
- f) Periksa tonus atau kesadaran bayi
Berfungsi untuk melihat adanya letargi, yaitu penurunan kesadaran dimana bayi dapat bangun lagi dengan sedikit kesulitan, ada tidaknya tonus otot yang lemah, mudah terangsang, mengantuk, aktivitas berkurang, dan sadar (tidur yang dalam tidak merespon terhadap rangsangan).
- g) Pemeriksaan ekstremitas
Pemeriksaan ini berfungsi untuk menilai ada tidaknya gerakan ekstremitas abnormal, asimetris, posisi dan gerakan yang abnormal (menghadap ke dalam atau ke luar garis tangan), serta menilai kondisi jari kaki, yaitu jumlahnya berlebih atau saling melekat.
- h) Pemeriksaan kulit
Berfungsi untuk melihat ada atau tidaknya kemerahan pada kulit atau pembengkakan, postula (kulit melpult), luka atau trauma, bercak atau tanda abnormal pada kulit, elastisitas kulit, serta ada tidaknya main popok (bercak merah terang dikulit daerah popok pada bokong).
- i) Pemeriksaan tali pusat.

Pemeriksaan ini untuk melihat apakah ada kemerahan, bengkak, bernanah, berbau, atau lainnya pada tali pusat.

j) Pemeriksaan kepala dan leher

(1) Pemeriksaan rambut dengan menilai jumlah dan warna, adanya *lanugo* terutama pada daerah bahu dan punggung.

(2) Pemeriksaan wajah dan tengkorak, dapat dilihat adanya maulage, ada tidaknya caput succedaneum, adanya cephal hematoma, adanya perdarahan yang terjadi karena pecahnya vena yang menghubungkan jaringan di luar sinus dalam tengkorak, selanjutnya diraba untuk menilai adanya fluktuasi dan edema. pemeriksaan selanjutnya adalah menilai fontanella.

(3) Pemeriksaan mata

Dengan cara menggoyangkan kepala secara perlahan-lahan, sehingga mata bayi akan terbuka, kemudian baru diperiksa.

(4) Pemeriksaan telinga

Dilakukan dengan membunyikan bel atau suara jika terjadi refleks terkejut, apabila tidak terjadi refleks, maka kemungkinan akan terjadi gangguan pendengaran.

(5) Pemeriksaan hidung

Dengan cara melihat pola pernafasan, apabila bayi bernafas melalui mulut maka kemungkinan bayi mengalami obstruksi jalan napas karena adanya atresia koana bilateral atau fraktur tulang hidung atau esfalokel yang menonjol ke nasofaring.

(6) Pemeriksaan mulut

Dapat dilakukan dengan melihat adanya kista yang ada pada mukosa mulut.

(7) Pemeriksaan leher

Dapat dilakukan dengan melihat pergerakan apabila terjadi keterbatasan pergerakan.

k) Pemeriksaan abdomen dan punggung.

Pemeriksaan pada abdomen ini meliputi pemeriksaan secara inspeksi untuk melihat bentuk dari abdomen. Pada perabaan hati biasanya teraba 2 sampai 3 cm dibawah arkus kosta kanan, limfa teraba 1 cm dibawah arkus kosta kiri. Pada palpasi ginjal dapat dilakukan dengan penganturan posisi terlentang dan tungkai bayi dilipat agar otot-otot dinding perut dalam keadaan relaksasi, batas bawah ginjal dapat diraba setinggi umbilicus diantara garis pertengahan dan tepi perut. Untuk menilai daerah punggung atau tulang belakang cara pemeriksaannya adalah dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap.

l) Pemeriksaan genitalia

Untuk mengetahui keadaan labium minor yang tertutup oleh labia mayor, lubang uretra dan lubang vagina seharusnya terpisah, namun apabila ditemukan satu lubang maka didapatkan terjadinya kelainan dan apabila ada secret pada lubang vagina, hal tersebut karena pengaruh hormon.

m) Pemeriksaan urine atau tinja

Bermanfaat untuk menilai ada atau tidaknya diare serta kelainan daerah anus.

3) Hasil pemeriksaan fisik bayi baru lahir normal

a) Pengukuran umum:

- (1) Lingkar kepala : 33-35 cm
- (2) Lingkar dada 30,5-33 cm
- (3) Lingkar kepala 2-3 cm > dari lingkar dada.
- (4) Panjang badan dari kepala ke tumit : 48-53 cm
- (5) Berat badan : 2700-4000 gram

b) Tanda vital

- (1) Suhu : 36,5°C-37°C (aksila)
- (2) Frekuensi jantung 120-140 x/m (*apical*)
- (3) Pernafasan 30-60 x/m
- (4) Tekanan darah

c) Kulit

- (1) lahir : merah terang, menggembung, halus.
 - (2) Hari kedua-ketiga : merah muda, mengelupas, kering.
 - (3) Vernik kaseosa
 - (4) Lanugo
 - (5) Edema sekitar mata, wajah, kaki, punggung tangan, telapak, dan skrotum atau labia.
- d) Kepala
- (1) Fontanel anterior : bentuk berlian, 2,5-4,0 cm
 - (2) Fontanel posterior : bentuk segitiga 0,5-1 cm.
 - (3) Fontanel harus datar, lunak dan padat.
 - (4) Bagian terlebar dari fontanel diukur dari tulang ke tulang, bukan dari sutura ke sutura.
- e) Mata
- (1) Kelopak biasanya edema, mata tertutup
 - (2) Warna agak abu-abu, biru gelap, coklat.
 - (3) Tidak ada air mata
 - (4) Ada refleks merah, reflek pupil (respon cahaya), refleks berkedip (respon cahaya atau sentuhan).
 - (5) Fiksasi rudimenter pada objek dan kemampuan mengikuti ke garis tengah.
- f) Telinga
- (1) Posisi puncak pinna berada pada garis horizontal bersama bagian luar kantung mata.
 - (2) Refleks moro atau refleks terkejut ditimbulkan oleh bunyi keras dan tiba-tiba.
 - (3) Pina lentur adanya kartilago.
- g) Telinga
- Kepateanan nasal, rabas nasal-mukus putih encer, bersin.
- h) Mulut dan tenggorokan

- (1) Utuh palatum arkus-tinggi, uvula digaris tengah, frenulum lidah, frenulum bibir atas.
 - (2) Refleks menghisap kuat dan terkordinasi, refleks rooting.
 - (3) Refleks gag, refleks ekstruksi.
 - (4) Saliva minimal atau tidak ada, menangis keras.
- i) Leher
- Pendek, gemuk, biasanya dikelilingi oleh lipatan kulir, reflek leher tonik, refleks neck-righting, refleks otolith righting.
- j) Dada
- (1) Diameter anterior posterior dan lateral sama.
 - (2) Retraksi sterna sedikit terlihat selama inspirasi.
 - (3) Terlihat prosesus xifoideus pembesaran dada.
- k) Paru-paru
- (1) Pernafasan utamanya adalah pernapasan abdominal.
 - (2) Refleks batuk tidak ada saat lahir, ada setelah 1-2 hari.
 - (3) Bunyi napas bronchial sama secara bilateral.
- l) Jantung
- (1) Apeks : ruang intercostals ke 4-5, sebelah lateral batas kiri sternum.
 - (2) Nada S2 sedikit lebih tajam dan lebih tinggi dari pada S1
- m) Abdomen
- (1) Bentuk silindris
 - (2) Hepar : dapat diraba 2-3 cm dibawah marjin kostal kanan.
 - (3) Limpa : puncak dapat diraba pada akhir minggu pertama.
 - (4) Ginjal : dapat diraba 1-2 cm diatas *umbilicus*.
 - (5) Pusat umbilicus : putih kebiruan pada saat lahir dengan 2 arteri dan 1 vena.
 - (6) Nadi femoral bilateral sama.
- n) Genetalia

- (1) Wanita : labia dan klitoris biasanya edema, labia minora lebih besar dari labia mayora, meatus uretral dibelakang klitoris, vernika kaseosa diantara labia, berkemih dalam 24 jam.
 - (2) Laki-lai : lubang uretra pada puncak glen penis, testis dapat diraba didalam setiap skrotum, skrotum biasanya besar, edema, pendulus, dan tertutup dengan *rugae*, biasanya pigmentasi lebih gelap pada kulit kelompok etnik. Smegma dan berkemih dalam 24 jam.
- o) Punggung dan rectum
- (1) Spina utuh, tidak ada lubang masa, atau kurva menonjol.
 - (2) Refleks melengkung, batang tubuh.
 - (3) Wink anal.
 - (4) Lubang anal paten.
 - (5) Lintasa mekonium dalam 36 jam.
- p) Ektremitas
- (1) Jari kaki dan tangan sempurna.
 - (2) Rentang gerak penuh.
 - (3) Punggung kuku merah muda, dengan sianosis sementara segera setelah lahir.
 - (4) Fleksi ekstremitas atas dan bawah.
 - (5) Telapak biasanya datar.
 - (6) Ekstremitas simetris.
 - (7) Tonus otot sama secara bilateral, terutama tahanan pada fleksi berlawanan.
 - (8) Nadi brakialis bilateral sama.
- q) Sistem neuromuskuler
- (1) Ekstremitas biasanya mempertahankan derajat fleksi.
 - (2) Ekstensi ekstremitas diikuti dengan posisi fleksi sebelumnya.
 - (3) Kelambatan kepala saat duduk, tetapi mampu menahan kepala agar tetap tegak walaupun sementara.
 - (4) Ammpu memutar kepala dari satu sisi kesisi lain ketika tengkurap.

- (5) Mampu menahan kepala dalam garis horizontal dengan punggung bila tengkurap.

b. Diagnosa Keperawatan

- 1) Resiko perubahan suhu tubuh hipotermi berhubungan dengan fluktuasi yang disebabkan oleh perubahan lingkungan.
- 2) Resiko infeksi berhubungan dengan luka bekas pemotongan tali pusat
- 3) Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan reflek hisap yang tidak adekuat
- 4) Resiko tinggi terhadap pertukaran gas berhubungan dengan produksi mucus yang berlebihan.
- 5) Resiko tinggi terhadap perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan peningkatan laju metabolic.
- 6) Resiko tinggi terhadap cedera berhubungan dengan anomali konginental

c. Perencanaan Keperawatan

- 1) Resiko perubahan nutrisi kurang dari berhubungan dengan reflek hisap tidak adekuat. (tidak sama dengan Diagnosa keperawatan urutannya)

Tujuan : kebutuhan nutrisi terpenuhi

Kriteria hasil : Penurunan berat badan lebih 10%, tidak ada tanda-tanda hipoglikemia.

Rencana tindakan :

Mandiri

- a) Timbang berat badan setiap hari
- b) Auskultasi bising usus, perhatikan adanya distensi abdomen.
- c) Anjurkan ibu untuk menyusui pada payudara secara bergantian 5-10 menit
- d) Lakukan pemberian makanan tambahan
- e) Observasi bayi terhadap adanya indikasi masalah dalam pemberian makanan tersedak, menolak makanan, produksi mucus maningkat).

- 2) Resiko perubahan suhu tubuh berhubungan dengan proses adaptasi dengan lingkungan luar rahim, keterbatasan jumlah lemak.

Tujuan : perubahan suhu tidak terjadi

Kriteria hasil : suhu tubuh normal, bebas dari tanda stress, dingin, tidak ada remor, sianosis dan pucat.

Rencana tindakan :

Mandiri

- a) Pertahankan suhu lingkungan
 - b) Ukur suhu tubuh setiap 4 jam
 - c) Mandikan bayi dengan air hangat secara baik, tepat dan cepat agar bayi tidak kedinginan.
 - d) Perhatikan tanda-tanda stress dingin dan distress pernapasan (tremor, pucat, kulit dingin)
- 3) Resiko kerusakan pertukaran gas berhubungan dengan stressor prenatal/intrapartum, produksi mucus berlebih.

Tujuan : kerusakan pertukaran gas tidak terjadi

Kriteria hasil : pernapasan normal (30-40 x/menit) tidak ada tanda-tanda distress pernapasan

Rencana tindakan :

Mandiri

- a) Kaji frekuensi dan upaya pernapasan.
- b) Lakukan suction sesuai kebutuhan, perhatikan warna, jumlah dan karakteristik mucus.
- c) Berikan posisi bayi miring dengan gulungan handuk untuk menyokong punggung.
- d) Pantau tanda-tanda hipotermi/hipertermi
- e) Perhatikan sistematis gerakan dada
- f) Auskultasi bising usus
- g) Kolaborasi dalam pemberian oksigen
- h) Kolaborasi dalam pemeriksaan Hb, Ht dan gas darah arteri.

- 4) Resiko terjadi infeksi berhubungan dengan trauma jaringan (pemotongan tali pusat) tali pusat masih basah

Tujuan : infeksi tidak terjadi

Kriteria hasil : bebas dari tanda-tanda infeksi TTV normal (S: 36-37 C, N : 70-100 x/menit), tali pusat mongering.

Rencana tindakan :

Mandiri

- a) Pertahankan tehnik septic dan aseptik
 - b) Lakukan perawatan tali pusat dan area sekitar kulit dari tanda-tanda infeksi
 - c) Observasi tali pusat dan area sekitar kulit dari tanda-tanda infeksi.
 - d) Inspeksi kulit setiap hari terhadap ruam atau kerusakan integritas kulit.
 - e) Ukur TTV setia 4 jam
 - f) Kolaborasi pemeriksaan laboratorium
- 5) Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan hilangnya air (IWL), keterbatasan masuk cairan.

Tujuan : kebutuhan cairan terpenuhi

Kriteria hasil : bayi tidak menunjukkan tanda-tanda dehidrasi yang ditandai dengan urin out put kurang dari 1-3ml/kg/jam. Membrane mukosa, ubun-ubun tidak cekung, temperature dalam batas normal.

Rencana tindakan :

Mandiri

- a) pertahankan intake cairan
- b) berikan minuman sesuai jadwal
- c) monitor intake dan output
- d) berikan terapi infuse sesuai program
- e) kaji tanda-tanda dehidrasi, membrane mukosa, ubun-ubun, turgor kulit, mata.

- 6) Resiko cedera berhubungan dengan trauma lahir, aspirasi, efek obat

Tujuan : cedera tidak terjadi

Kriteria hasil : bebas dari cedera atau aspirasi, kadar bilirubin dibawah 18 mg/dl

Rencana tindakan :

Mandiri

- a) Lakukan temuan abnormal pada bayi baru lahir
 - b) Jangan pernah meninggalkan bayi di dalam ruangan atau pada pada tempat yang datar yang tidak ada penghalang.
 - c) Kaji bayi terhadap anomaly congenital
 - d) Posisikan bayi baru lahir pada abdomen miring dengan gulungan selimut dipunggung
 - e) Kolaborasi dalam pemberian vitamin K secara intramuskuler
- 7) Kurangnya pengetahuan orang tua berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tujuan : orang tua mengetahui tentang perawatan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Kriteria hasil : orang tua mengatakan memahami kondisi bayi, orang tua berpartisipasi dalam perawatan bayi.

Rencana tindakan :

- a) Ajak orang tua untuk diskusi dengan menjelaskan tentang fisiologis, alasan perawatan dan pengobatan
 - b) Diskusikan perilaku bayi baru lahir setelah periode pertama
 - c) Lakukan pemeriksaan bayi baru lahir saat orang tua ada
 - d) Berikan informasi tentang kemampuan interaksi bayi baru lahir
 - e) Libatkan dan ajarkan orang tua dalam perawatan bayi.
- d. Evaluasi Keperawatan
- 1) Periode Transisi

- a) Bayi bernafas tanpa bantuan, ditandai dengan pernafasan normal antara 30 – 60 x/menit dalam 2 jam setelah lahir
 - b) Suhu tubuh stabil 36,4 °C – 37,2°C dalam 1-2 jam setelah lahir
 - c) Bayi baru lahir tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi atau cedera
 - d) Bayi tidak menunjukkan hipoglikemi atau gejala hilang tanpa komplikasi lebih lanjut dalam 12 – 24 jam pertama
 - e) Curah jantung normal dengan denyut jantung 120 – 160 x/menit dalam 2 jam setelah lahir
- 2) Perawatan Lanjutan
- a) Bayi mulai mendapat nutrisi dalam 4 – 8 jam kelahiran, bayi menyusu setiap 2 – 4 jam, tidur diantara waktu menyusu, Berat badan bertambah 7 -14 hari setelah kelahiran
 - b) Bayi berkemih dan defekasi dalam 24 jam, berkemih 6 – 8 kali perhari dan defekasi 2 – 3 kali perhari
 - c) Bayi dan orang tua menunjukkan interaksi positif seperti kontak mata, sentuhan
 - d) Orang tua menunjukkan tumbuhnya rasa nyaman dan tenang dalam menangani bayi



D. LATIHAN

1. Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia:
 - a. 0-7 hari
 - b. 0-14 hari
 - c. 0-21 hari
 - d. 0-28 hari
2. Hal yang menyebabkan bayi memerlukan penyesuaian diri segera selepas dilahirkan ialah:
 - a. Perubahan fisiologis dari kehidupan intrauterine dan ekstrauterin
 - b. Terputusnya tali pusat dari plasenta
 - c. Belum menutupnya foramen ovale jantung bayi baru lahir
 - d. Belum berfungsinya paru-paru bayi baru lahir
3. Penilaian terpenting yang harus dilakukan pada pengkajian bayi baru lahir ialah:
 - a. Whole Blood Test
 - b. Whole Urine Test
 - c. Penilaian APGAR
 - d. Penilaian Denver Development Score Test
4. Pelayanan dasar untuk asuhan keperawatan yang harus diberikan kepada bayi baru lahir adalah berikut di bawah ini, kecuali:
 - a. Pencegahan infeksi
 - b. Pencegahan hipotermi dan hipertermia
 - c. Perawatan ibu postpartum
 - d. Persalinan aman dan bersih
5. Berikut merupakan reaksi psikologis keluarga dalam menghadapi bayi baru lahir yang sakit, kecuali:
 - a. Penolakan
 - b. Rasa bersalah

- c. Marah
- d. Agresif

Untuk soal 6-10, perhatikan kasus yang diberikan:

Bayi premature 35 minggu, dilahirkan spontan dengan nilai APGAR₀ 5, APGAR₅ 6, APGAR₁₀ 9. berat lahir 2500gram dengan panjang 48cm.

6. Penjabaran yang tepat kondisi bayi saat dilahirkan adalah ...
- a. Tidak ada pergerakan, tidak ada usaha bernafas, nadi kurang dari 50 kali/menit, badan dan tungkai pucat.
 - b. Tidak ada pergerakan, tidak ada usaha bernafas, nadi kurang dari 90 kali/menit, badan kebiruan.
 - c. Pergerakan lambat, nafas tidak teratur, nadi kurang dari 100 kali/menit, tungkai pucat
 - d. Pergerakan aktif, nafas teratur, menangis kuat, nadi lebih dari 90 kali/menit, badan dan tungkai kemerahan.
7. Penjabaran yang tepat kondisi bayi pada 5 menit berikutnya adalah...
- a. Tidak ada pergerakan, tidak ada usaha bernafas, nadi kurang dari 90 kali/menit, badan kebiruan.
 - b. Pergerakan lambat, nafas tidak teratur, nadi kurang dari 100 kali/menit, tungkai pucat
 - c. Pergerakan lambat, nafas teratur, nadi kurang dari 90 kali/menit, badan kemerahan.
 - d. Pergerakan aktif, nafas teratur, menangis kuat, nadi lebih dari 90 kali/menit, badan dan tungkai kemerahan.
8. Penjabaran yang tepat kondisi bayi pada 10 menit berikutnya adalah...

Modul - Media Pembelajaran

- a. Tidak ada pergerakan, tidak ada usaha bernafas, nadi kurang dari 90 kali/menit, badan kebiruan.
 - b. Pergerakan lambat, nafas tidak teratur, nadi kurang dari 100 kali/menit, tungkai pucat
 - c. Pergerakan lambat, nafas teratur, nadi kurang dari 90 kali/menit, badan kemerahan.
 - d. Pergerakan aktif, nafas teratur, menangis kuat, nadi lebih dari 90 kali/menit, badan dan tungkai kemerahan.
9. Tindakan yang harus diambil agar kondisi bayi stabil sehingga 10 menit pertama kelahirannya adalah ...
- a. Pemberian ASI Eksklusif
 - b. Pemberian tetes mata
 - c. Penatalaksanaan resusitasi cairan
 - d. Penatalaksanaan suctioning
10. Masalah keperawatan yang diangkat untuk bayi tersebut adalah ...
- a. Resiko tinggi injuri
 - b. Resiko tinggi infeksi
 - c. Gangguan rasa nyaman
 - d. Resiko tinggi distress pernafasan

KUNCI JAWABAN :

- | | |
|------|-------|
| 1. D | 6. C |
| 2. A | 7. C |
| 3. C | 8. D |
| 4. C | 9. D |
| 5. D | 10. D |



E. RANGKUMAN

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Sehingga perawat dengan segera harus dapat melakukan perawatan primer yang terkait dengan perawatan bayi baru lahir mulai dari observasi umum, pembersihan jalan nafas, perawatan tali pusat, mencegah hipotermi, mencegah infeksi, identitas bayi dan memberikan discharge planning ke ibu.

Asuhan keperawatan pada bayi baru lahir yang terkait dari pengkajian sampai dengan evaluasi merupakan rangkaian proses perawat dalam memberikan asuhan yang optimal sehingga kesejahteraan ibu dan bayi dapat terwujud.



F. DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, V. N. L. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Doengoes, M. E. (2001). *Rencana Asuhan Keperawatan Maternal atau Bayi*. Edisi : 2. Jakarta : EGC
- Kemenkes RI. 2010. *Panduan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Perlindungan Anak*. Jakarta : Kemenkes RI
- Marmi. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryuni, A. (2008). *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : TIM.
- Muslihatun, W. (2010). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Nurbaeti, dkk. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Postpartum Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Mitra Wacana Media
- Rochmah, et al. (2012). *Panduan Belajar: Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: EGC