

# **SESI 4**

## ***THE PUERPERIUM*** **(MASA NIFAS)**

Disusun oleh  
dr Mayang Anggraini Naga

# DESKRIPSI

Materi kuliah membahas tentang masa nifas beserta gangguan yang mungkin timbul;  
Program dan Kebijakan teknis asuhan masa nifas;  
pemeriksaan bayi baru lahir dan penilaian tanda-tanda kegawatan bayi

# TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Memahami hal-hal yang harus diperhatikan pada asuhan masa nifas, kausa dan terapi mastitis, Program dan Kebijakan teknis asuhan masa nifas, hal yang harus diperhatikan pada pemeriksaan bayi baru lahir dan penilaian tanda-tanda kegawatan bayi

# TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS & POKOK/SUBPOKOK BAHASAN

- Menjelaskan:
  - Masa nifas
  - Puerperal sepsis
  - Mastitis
  - Asuhan masa nifas
  - Program dan Kebijakan teknis asuhan masa nifas
  - Pemeriksaan bayi baru lahir
  - Penilaian tanda-tanda kegawatan bayi
  - *2 Reading:*
    - *Puerperium*
    - *Mastitis*

## Reading 1: **PUERPERIUM (MASA NIFAS)**

- **Puerperium :**

*The period of time following childbirth during which the woman's uterus and genitals return to their state before the pregnancy*

- **Puerperal Sepsis**

*Infection that originates in the genital tract within 10 days after childbirth, miscarriage, or abortion.*

*Puerperal sepsis is rare, occurring in between 1 and 3% of pregnancies.*

## *Puerperal Sepsis (Cont.-1)*

***Infection usually starts in the vagina and spreads to the uterus.***

- ***Causes:***

*Infection may be caused by bacteria that normally inhabit the vagina but usually cause harm only if the woman's resistance is low or if placenta tissue has been retained in the genital tract*

*Puerperal sepsis can also be caused by bacteria entering the genital tract from other parts of the body or from outside.*

# Symptoms

- ***The main symptoms are:***
  - *fever*
  - *offensive smelling lochia*
  - *headache*
  - *chill, and*
  - *pain in the lower abdomen*

***If infection spread to the falopian tube → salpingitis, the tube may become blocked and cause infertility.***

*Further spread of the infection may lead to:*

- *peritonitis,*
  - *septicaemia*
- which may be fatal*

# ***Treatment***

- *Treatment includes:*
  - *antibiotic drugs, and*
  - *removal of the remaining placenta remnants.*



## Reading 2:           **MASTITIS**

- *Mastitis often caused by bacterial infection.*

- **Causes:**

*Mastitis usually occurs during breast feeding when bacteria enter the breast through the nipple (especially if it is cracked).*

***Infection with the mumps virus is another cause of mastitis.***

*Changes in levels of sex hormones can cause mastitis in the newborn (due to high level of hormones from the mother's circulation) and at the start of puberty.*

## *Mastitis (Cont.-1)*

- *Hormonal variations may also be the cause of chronic mastitis in women who are prone to lumpy breasts.*

*This common disorder is known as:*

- *fibroadenosis,*
- *cystic mastitis,*
- *benign mammary dysplasia or*
- *benign breast disease.*

## *Mastitis (Cont.-2)*

- **Symptoms**

- *pain,*
- *tenderness, and*
- *swelling occur in all type of mastitis and may be present in one or both breasts.*

*In mastitis caused by bacterial infection during breast feeding, the breasts become:*

- *red and*
- *engorged.*

## *Mastitis (Cont.-3)*

- *The problem tends to occur during the first month of breast feeding and may result in a **breast abscess**.*
- *Symptom of acute mastitis in **babies and at puberty** usually last for only few weeks and clear up without specific treatment.*
- *In chronic mastitis, there may be diffuse lumpiness of the breasts or single breast lump caused by an overgrowth of glandular and fibrous tissue and sometimes resulting in **cysts**.*

## *Mastitis (Cont.-4)*

- *There may also be a feeling of heaviness in the breast and, occasionally, a discharge from the nipple.*

*The symptoms are worst during the second half of the menstrual cycle and usually affect the upper, outer part of the breast.*

## **DIAGNOSIS & TREATMENT**

*If the cause of mastitis is unknown, **mammography** may be performed or a **biopsy** of the breast lump carried out to exclude the possibility of cancer.*

## *Mastitis (Cont.-5)*

- *Acute mastitis caused by infection is treated with antibiotic drugs, analgesics and expressing milk to relieve engorgement.*

***Breast feeding should be continued unless pus begins to drain from the nipple.***

*If a breast abscess develops, it requires surgical drainage.*

## *Mastitis (Cont.-6)*

*Breast tenderness caused by chronic mastitis generally requires no specific treatment, although diuretic drugs may relieve symptoms.*

*If symptoms are severe:*

- progesterone,*
- danazol or*
- bromocriptine may be prescribed.*

*Any cysts in the breast may be **aspirated**.*

# ASUHAN NIFAS (PUERPERIUM) NORMAL

- **DEFINISI:**

Nifas di mulai setelah kelahiran plasenta (ari-ari) dan berakhir ketika uterus kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil).

Masa nifas ini berlangsung selama kurang-lebih 6 (enam) minggu.



# TUJUAN ASUHAN MASA NIFAS:

- Menjaga kesehatan fisik dan psikologis ibu & bayi.
- Melaksanakan skrining komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- Memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan kesehatan diri, nutrisi dan KB, laktasi, imunisasi bayi dan perawatan bayi sehat.
- Memberikan pelayanan KB.

## Tujuan asuhan masa nifas (Lanjutan-1)

- Asuhan nifas diperlukan karena masa nifas adalah masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya.
  - Kira-kira 60% mortalitas ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan,
  - dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama.

## Tujuan asuhan masa nifas (Lanjutan-2)

- Masa neonatus (bayi baru lahir) merupakan masa kritis dari kehidupan bayi:
  - 2/3 mortalitas infant (bayi) terjadi dalam 4 minggu post natal dan
  - 60% mortalitas bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir (neonatal mortality).
- Pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian tersebut.

# PROGRAM & KEBIJAKAN TEKNIS

Ibu postpartum melakukan minimum 4 x kunjungan masa nifas agar status ibu dan bayi baru lahir dapat dinilai untuk:

- mencegah,
- mendeteksi, dan
- menangani

masalah yang mungkin terjadi.

## PROGRAM & KEBIJAKAN TEKNIS (Lanjutan-1)

- **Pada Kunjungan Pertama: 6 – 8 jam post-partum:**
  - mencegah perdarahan masa nifas (atoni uteri)
  - mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan: bila perlu rujuk ke fasilitas yang lebih tinggi.
  - memberikan **konseling** pada ibu/anggota keluarga tentang bagaimana mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan **atoni uteri**.
  - pemberian ASI awal
  - melakukan hubungan antara ibu dan bayi neonatus
  - menjaga bayi tetap sehat, mencegah hipotermia.

## PROGRAM & KEBIJAKAN TEKNIS (Lanjutan-2)

- **Pada Kunjungan Kedua (6 hari post-partum):**
  - memastikan **invulusi uterus** berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau (lochia)
  - menilai adanya tanda demam, infeksi, perdarahan abnormal.
  - memastikan ibu mendapatkan cukup makanan bergizi, cairan dan istirahat.
  - memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan ada tanda-tanda penyulit.
  - memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjadi bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

## PROGRAM & KEBIJAKAN TEKNIS (Lanjutan-3)

- **Pada Kunjungan Ketiga (2 minggu post-partum):**
  - idem di atas (kunjungan kedua)
- **Kunjungan Keempat (6 minggu-postpartum):**
  - menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.
  - memberikan konseling untuk KB secara dini.

## **PENILAIAN KLINIK:**

- **Riwayat Ibu:**
  - nama, umur, tanggal dan tempat lahir
  - identitas dan kualifikasi penolong
  - jenis persalinan
  - masalah selama persalinan; nyeri; menyusui atau tidak.
  - keluhan saat ini: - kesedihan; depresi; puting susu;  
pengeluaran pervaginam/perdarahan/lokhia
  - rencana masa datang: kontrasepsi yang akan digunakan.



## PENILAIAN KLINIK (Lanjutan-1)

- **Riwayat Sosial-Ekonomi:**

- respon ibu dan keluarga terhadap bayi
- kehadiran anggota keluarga untuk membantu ibu di rumah; para pembuat keputusan di rumah.
- kebiasaan minum, merokok dan menggunakan obat
- kepercayaan dan adat istiadat.

- **Riwayat Bayi:**

- menyusui
- keadaan tali pusat
- vaksinasi
- buang air kecil dan besar.

# PEMERIKSAAN KONDISI IBU

- **UMUM:**

- Suhu badan, denyut nadi, tekanan darah. (tanda vital)
- Tanda-tanda anemia.
- Tanda-tanda edema; thromboflebitis; varices; refleks.
- CVAT (*cortical vertebral area tenderness*).

- **PAYU DARA:**

- puting susu: pecah-pecah, pendek, rata atau masuk ke dalam.
- nyeri tekan, abses, pembengkakan, ASI berhenti.
- pengeluaran ASI

## Pemeriksaan kondisi ibu (Lanjutan)

- **PERUT/UTERUS:**
  - posisi uterus/tinggi fundus uteri
  - kontraksi uterus dan ukuran kandung kemih.
  
- **VULVA/PERINEUM:**
  - pengeluaran lochia
  - penjahitan laserasi atau luka episiotomi
  - pembengkakan
  - luka
  - infeksi
  - hemoroid

# PEMERIKSAAN BAYI BARU LAHIR

- Pernapasan
  - normal,
  - mendekur,
  - cuping hidung mengembang,
  - penarikan napas kembali tersengal-sengal.
- Panjang badan
- Berat badan
- Suhu
- Refleks
  - menghisap,
  - *rooting*,
  - menggenggam)

## PEMERIKSAAN BAYI BARU LAHIR (Lanjutan)

- Warna kulit:
  - kemerahan, biru, pucat, kuning
- Keadaan mata:
  - jernih, berair, kuning
- Keadaan tali pusat:
  - kering, mengeluarkan darah, dempet/tidak
- Fontanel (ubun-ubun)
  - normal, melekuk, menonjol
- Kelainan
  - misalnya bibir/langit-langit sumbing, anus tidak berlubang = *atresia ani*, cacat lahir lain-lain.

(lihat pelajaran genetika)

# DIAGNOSIS

**Untuk menentukan hal-hal sebagai berikut:**

## **IBU:**

- Apakah masa nifas berlangsung normal atau tidak (involusi uterus, lochia, ASI serta perubahan sistem tubuh, termasuk keadaan psikologis)?
- Adakah keadaan gawat darurat pada ibu (perdarahan, kejang atau panas)?
- Adakah penyulit/masalah dengan ibu yang memerlukan perawatan/rujukan (ada abses pada payudara)?

## DIAGNOSIS (Lanjutan)

### **BAYI**

- Apakah bayi dalam kondisi normal atau tidak (bernapas, refleks, masih menyusui, penilaian Apgar, keadaan gawat darurat pada bayi: panas, kejang, asfiksia, hipotermi, dan perdarahan)?
- Adakah bayi dalam keadaan gawat darurat (demam, kejang, asfiksia, hipotermi, perdarahan pada pusar)?
- Apa perlu bayi dirujuk (adanya cacat lahir, BBRL, dsb.)?

# **Rekam Medis & Isian Formulir Asesmen dan Penatalaksanaan Masa Nifas**

Rekam medis Ibu bersalin dan Bayi baru lahir:

Pelajari melalui buku yang tersedia dan struktur format formulir yang digunakan di Puskesmas atau Klinik Bersalin, Rumah Sakit Bersalin setempat.



# PENANGANAN NIFAS NORMAL

## Tindakan yang baik untuk asuhan masa nifas normal

- **Kebersihan diri:**

- Anjurkan kebersihan seluruh tubuh.
- Ajarkan cara membersihkan daerah kelamin (sabun/air), sekitar vulva terlebih dulu, dari depan ke belakang, baru kemudian daerah sekitar anus. Nasehatkan ibu untuk membersihkan diri setiap kali buang air seni atau besar.

## PENANGANAN NIFAS NORMAL (Lanjutan-1)

- **Istirahat:**

- Anjurkan ibu untuk beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur.

## PENANGANAN NIFAS NORMAL (Lanjutan-2)

Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:

- mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
- memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
- menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

## PENANGANAN NIFAS NORMAL (Lanjutan-3)

- Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik, dan dikeringkan di bawah sinar matahari atau diseterika.
- Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu unntuk menghindari menyentuh daerah luka.

# LATIHAN MASA NIFAS

- Diskusikan pentingnya pengembalian otot perut dan panggul kembali normal. Ibu akan merasa lebih kuat dan ini menyebabkan otot perutnya menjadi kuat sehingga mengurangi rasa sakit pada punggung.
- Jelaskan bahwa latihan tertentu beberapa menit setiap hari akan sangat membantu, seperti:
  - tidur telentang dengan lengan di samping, menarik otot perut selagi menarik napas, tahan napas ke dalam dan angkat dagu ke dada: tahan satu hitungan sampai 5. Kemudian rileks dan ulang 10 x

## Latihan (Lanjutan)

Untuk memperkuat tonus vagina (latihan Kegel)

- Berdiri dengan tungkai dirapatkan.

Kencangkan otot-otot, pantat dan pinggul dan tahan sampai hitungan 5, kendurkan dan ulangi latihan sebanyak 5 kali.

Mulai dengan mengerjakan 5 kali latihan untuk setiap gerakan.

Setiap minggu naikkan jumlah latihan 5 x lebih banyak.

Pada minggu keenam setelah persalinan ibu harus mengerjakan setiap gerakan sebanyak 30 x.

# GIZI

- **Ibu Menyusui harus:**
  - mengkonsumsi tambahan 500 kalori/hari
  - makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin cukup.
  - minum minimum 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)
  - Pil zat besi harus diminum untuk mengatasi anemia defisiensi Fe, dan menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
  - Minum kapsul Vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vit. A kepada bayinya melalui ASI-nya.

# PERAWATAN PAYUDARA

- Menjaga payudara tetap bersih dan kering.
- Menggunakan BH yang menyokong payudara.
- Apabila puting susu lecet oleskan kolestrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui.

Menyusui tetap dilakukan dimulai dari mamma yang puting susunya tidak lecet.

- Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam → ASI dikeluarkan dan diminumkan ke bayi dengan menggunakan sendok.
- Untuk menghilangkan nyeri dapat minum parasetamol (analgetica, antipyretica) 1 tablet setiap 4-6 jam.



## PERAWATAN PAYUDARA (Lanjutan-1)

- **Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI, lakukan:**
  - pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit .
  - Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah “Z” menuju puting.
  - Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak.

## PERAWATAN PAYUDARA (Lanjutan-2)

- Susukan bayi setiap 2-3 jam sekali.  
Apabila tidak dapat mengisap seluruh ASI,  
keluarkan dengan tangan.
- Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.
- Payudara dikeringkan

# HUBUNGAN PERKAWINAN/ RUMAHTANGGA

- Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti, dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri.

Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasakan ketidaknyamanan, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

## HUBUNGAN PERKAWINAN/ RUMAHTANGGA (Lanjutan)

- Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan (masa nifas selesai).

Keputusan tergantung pada pasangan yang bersangkutan.

# KELUARGA BERENCANA (KB)

- Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun sebelum ibu hamil kembali.

Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya.

Namun, petugas kesehatan dapat membantu merencanakan tentang keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

## KELUARGA BERENCANA (KB) (Lanjutan-1)

- Biasanya wanita tidak menghasilkan telur (tidak ada ovulasi) sebelum ia mendapatkan haidnya lagi selama menyusui bayi → metode amenore laktasi ini dapat dipakai sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan baru (KB sistem kalender)

Risiko cara ini ialah 2% kehamilan.

## KB (Lanjutan-2)

- Sebelum menggunakan metode KB, sebaiknya dijelasnya tentang:
  - bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektivitasnya.
  - kelebihan/keuntungannya/kekurangannya
  - efek samping
  - bagaimana menggunakan metoda itu
  - kapan metode itu dapat dimulai untuk wanita pascapersalinan yang menyusui.

## KB (Lanjutan-3)

Jika seorang ibu/pasangan telah memilih metode KB tertentu, ada baiknya untuk bertemu dengannya lagi dalam 2 (dua) minggu untuk mengetahui apakah ada yang ingin ditanyakan oleh ibu/pasangan itu, dan kemudian juga melihat apakah metoda tersebut bekerja dengan baik.



## Tindakan Lazim yang tidak Bermanfaat, bahkan dapat Membahayakan.

- **Tindakan:**

Menghindari makanan yang berprotein seperti ikan dan telur

Penggunaan kantong es atau pasir untuk menjaga uterus berkontraksi.

- **Deskripsi /Keterangan:**

Ibu menyusui butuh tambahan kalori sebesar 500 per harinya.

Merupakan perawatan yang tidak efektif untuk mengatasi atonia uteri

Tindakan Lazim yang tidak Berrmanfaat, bahkan dapat Membahayakan.  
(Lanjutan-1)

- **Tindakan:**

Pengunaan bebat perut segera pada masa nifas (2-4 jam pertama).

---

Penggunaan bebat perut selama masa kritis akan mengganggu pekerjaan petugas memonitor.

- **Deskripsi/Keterangan**

Selama 1 jam pertama, petugas perlu memeriksa fundus uteri setiap 15 menit dan melakukan masase jika kontraksi tidak kuat; selama 1 jam kedua masa nifas petugas perlu memeriksa fundus setiap 30 menit, dan malakukan masase jika kontraksi tidak kuat

Tindakan Lazim yang tidak Berrmanfaat, bahkan dapat Membahayakan.  
(Lanjutan-2)

- **Tindakan:**

Memisahkan bayi dari ibunya untuk masa waktu yang lama pada 2 jam pertama setelah kelahirannya

- **Deskripsi/Keterangan**

Masa transisi adalah masa kritis untuk ikatan bagi bayi untuk memulai menyusu.

Bayi baru lahir pada 2 jam pertama setelah kelahiran merupakan masa paling siaga; setelah masa ini, ia biasanya tidur

# BAYI BARU LAHIR NORMAL

- Pelayanan Kesehatan Bayi dimulai melalui pelayanan kesehatan bumil.
- Berbagai bentuk upaya pencegahan dan penanggulangan dini terhadap faktor yang memperlemah kondisi seorang bumil perlu diprioritaskan, di antaranya:
  - gizi yang rendah
  - anemia
  - dekatnya jarak antar kehamilan, dan
  - buruknya higiene

## BAYI BARU LAHIR NORMAL (Lanjutan-1)

- Perlu juga dilakukan pembinaan kesehatan prenatal yang memadai dan penanggulangan faktor-faktor yang menyebabkan kematian perinatal yang meliputi:
  - 1) perdarahan,
  - 2) hipertensi,
  - 3) infeksi,
  - 4) kelahiran preterm/BBRL,
  - 5) asfiksia dan
  - 6) hipotermia.

## BAYI BARU LAHIR NORMAL (Lanjutan-2)

- **Penelitian menghasilkan:**

- > 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal (bulan pertama kehidupan).
- Penanganan bayi baru lahir sehat yang kurang baik → menimbulkan kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian.

## BAYI BARU LAHIR NORMAL (Lanjutan-3)

### Contoh:

(1) Hipotermi → *cold stress* → hipoksemia/hipoglikemia dan → kerusakan otak.

Akibat selanjutnya: → perdarahan otak, syok, beberapa bagian tubuh mengeras, keterlambatan tumbuh kembang.

(2) Kurang baiknya pembersihan jalan napas waktu lahir → masuknya cairan lambung ke paru-paru → kesulitan pernapasan, kurang O<sub>2</sub> → perdarahan otak → kerusakan otak → keterlambatan tumbuh kembang.

## BAYI BARU LAHIR NORMAL (Lanjutan-4)

- Pencegahan infeksi juga penting: infeksi bisa melalui:
  - tali pusat waktu pemotongan,
  - mata, telinga pada waktu persalinan atau memandikan/membersihkan bayi dengan bahan, cairan atau alat yang kurang bersih.
- Dari sudut pertumbuhan dan perkembangan bayi: **periode neonatal adalah paling kritis.**



## BAYI BARU LAHIR NORMAL (Lanjutan-5)

- Tugas pokok pemantau kesehatan bayi dan anak adalah: **Pencegahan asfiksia, mempertahankan suhu tubuh bayi, terutama pada BBLR, ASI dalam usaha menurunkan angka kematian bayi oleh karena diare, pencegahan infeksi, pemantauan kenaikan BB dan stimuli psikologis.**
- Neonatus dalam minggu-minggu pertama sangat terpengaruh oleh kondisi bumil waktu hamil s/d melahirkan.
- Manajemen yang baik akan menghasilkan bayi sehat.

# PENILAIAN KLINIK

- **Tujuan:**

Mengetahui derajat vitalitas dan mengukur reaksi bayi terhadap tindakan resusitasi.

Derajat vitalitas: kemampuan sejumlah fungsi yang bersifat esensial dan kompleks untuk berlangsungnya kelangsungan hidup bayi, di antaranya:

- pernapasan, denyut jantung, sirkulasi darah, dan refleks-reflek primitif mengisap dan mencari puting susu.

## PENILAIAN KLINIK (Lanjutan)

### **Tujuan** (Lanjutan)

- pada saat kelahiran apabila bayi gagal menunjukkan reaksi vital, maka akan terjadi penurunan denyut jantung secara cepat, → biru atau pucat dan refleks melemah sampai hilang.

Apabila penanganan tidak baik → keadaan umum bayi menurun → meninggal.

Bisa juga pulih kembali spontan dalam 10-30 menit → namun berisiko tinggi cacat di kemudian hari.

# PENANGANAN BAYI BARU LAHIR

- **Tujuan utama perawatan bayi segera sesudah lahir:**
  - membersihkan jalan napas
  - memotong dan merawat tali pusat
  - mempertahankan suhu tubuh bayi
  - perawatan mata (salep, untuk mencegah GO)
  - identifikasi
  - pencegahan infeksi.

**adalah rutin segera dilakukan, kecuali bayi dalam keadaan krisis, dan dokter memberi instruksi khusus.**

## PENANGANAN BAYI BARU LAHIR (Lanjutan-1)

- Memberi vitamin K: kira-kira 0.25-0.5% untuk kejadian perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir
  - untuk pencegahan pada bayi lahir cukup bulan dan normal diberi Vit. K peroral 1mg/hari selama 3 hari,
  - sedangkan pada bayi risiko tinggi diberi Vit. K parenteral dengan dosis 0.5mg I.M. .

## PENANGANAN BAYI BARU LAHIR (Lanjutan-2)

- **Identifikasi:** gunakan alat kebal air, tepi halus, tidak mudah robek dan tidak mudah lepas.

Tertera:

- nama,
- tanggal lahir,
- nomor bayi,
- jenis kelamin,
- unit rawat,
- nama lengkap ibunya.

Di setiap tempat tidur diberi tanda dengan mencantumkan nama, tanggal lahir, nomor identifikasi (R.Medis)

## PENANGANAN BAYI BARU LAHIR (Lanjutan-3)

Sidik telapak kaki bayi dan sidik jari ibu harus dicetak di catatan yang tidak mudah hilang.

Sidik telapak kaki bayi harus dibuat oleh personil yang berpengalaman menerapkan cara ini, dan dibuat dalam cacatan bayi (Rekam Medis bayi).

Bantalan sidik kaki harus disimpan dalam ruangan bersuhu kamar.

Ukur BBL, panjang, lingkar kepala, lingkar perut dan catat semua lengkap dan benar dalam rekam medis.

# PEMANTAUAN BAYI BARU LAHIR

- Tujuan adalah untuk mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang perlu perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan.
- **2 (dua) jam pertama sesudah lahir, yang dinilai:**
  - kemampuan menghisap kuat atau lemah
  - bayi tampak aktif atau lunglai
  - bayi kemerahan atau biru.



## PEMANTAUAN BAYI BARU LAHIR (Lanjutan-1)

**Sebelum penolong persalinan meninggalkan ibu dan bayi, menilai apa ada masalah kesehatan:**

- bayi kecil untuk masa kehamilan,  
atau kurang bulan
- gangguan pernapasan, hipotermia,  
infeksi dan
- ada atau tidak cacat bawaan dan trauma lahir.

# Hal yang Perlu Diperhatikan pada Bayi Baru Lahir

- Kesadaran dan reaksi terhadap keliling:  
→ kurang atau tidak  
(melalui rangsangan/suara/rayuan)
- Keaktifan: gerak kaki/tangan yang simetris pada waktu bangun.  
Adanya tremor bibir, kaki/tangan waktu menangis adalah normal, namun bila hal ini terjadi waktu tidur, kemungkinan gejala dari suatu kelainan yang perlu dievaluasi lebih lanjut.

## Hal yang Perlu Diperhatikan pada Bayi Baru Lahir (Lanjutan-1)

- Simetri: apakah secara keseluruhan badan seimbang?
- Kepala: Simetriskah, ada tumor lunak? Ukur lingkaran kepala. Muka/wajah: bayi tanpa ekspresi.
- Mata: tanda perdarahan, bercak merah akan menghilang dalam 6 minggu.
- Mulut: saliva tidak ada pada bayi normal. Bila ada, kemungkinan ada kelainan saluran cerna kongenital.
- Leher, dada, abdomen: ada cedera akibat persalinan? Ukur lingkaran perut.
- Punggung: ada benjolan/tumor atau tulang punggung dengan lekukan kurang sempurna?

## Hal yang Perlu Diperhatikan pada Bayi Baru Lahir (Lanjutan-2)

- Bahu/tangan/sendi dan tungkai: perhatikan bentuk, gerak, fraktur atau ada paresis?
- Kulit dan Kuku: kulit normal kemerahan.

Kadang kulit mengelupas ringan, bila ini berlebihan, mungkin ada kelainan?

Waspada adanya kulit dengan warna tak merata: "*cutis marmorata*" telapak tangan.

Telapak kaki atau kuku yang menjadi biru, kulit pucat atau kuning (icteric).

Bercak besar biru, > di bokong = "*Mongolian spot*" yang akan menghilang pada umur 1- 5 tahun.

## Hal yang Perlu Diperhatikan pada Bayi Baru Lahir (Lanjutan-3)

- **Kelancaran mengisap dan pencernaan:** harus diperhatikan.
- **Tinja dan kemih:** diharapkan keluar dalam 24 jam pertama.  
Waspada bila terjadi perut yang tiba-tiba membesar, tanpa keluarnya tinja, disertai muntah, mungkin kulit kebiruan → konsultasi untuk pemeriksaan lebih lanjut.

## Hal yang Perlu Diperhatikan pada Bayi Baru Lahir (Lanjutan-4)

- **Refleks:** (rooting) menoleh ke arah benda yang menyentuh pipi.
- **Reflex isap:** apabila benda menyentuh bibir yang disertai refleks menelan.
- **Reflex Moro:** pergerakan tangan yang semetris apabila kepala tiba-tiba digerak-gerakan.
- **Berat badan:** Pantau tiap hari, penurunan BB > dari 5% BB lahir → kekurangan cairan

# Yang Perlu Dipantau pada Bayi Baru Lahir

- Suhu badan dan lingkungan
- Tanda-tanda vital, BB, mandi dan pakaian.
- Perawatan kulit dan Perawatan tali pusar.

## **Pemantauan tanda-tanda vital:**

- Suhu tubuh bayi diukur melalui dubur atau ketiak.
- Pernapasan normal: perut, dada gerak bersamaan tanpa ada retraksi, tanpa terdengar suara pada inspirasi atau ekspirasi, Gerak pernapasan 30-50 x/menit.
- Nadi bisa dipantau di semua titik nadi perifer
- Tekanan darah dipantau hanya bila ada indikasi.

## Yang Perlu Dipantau pada Bayi Baru Lahir (Lanjutan)

Pantauan merupakan kerjasama tim program perawatan.

Pencegahan > bermanfaat dan lebih ekonomis daripada pengobatan



## **PENILAIAN TANDA-2 KEGAWATAN BAYI**

- **Bayi Baru Lahir dinyatakan sakit apabila mempunyai salah satu atau beberapa tanda-tanda berikut:**
  - Sesak napas
  - Frekuensi pernapasan 60x /menit
  - Gerak retraksi di dada
  - Malas minum
  - Panas atau suhu badan bayi rendah
  - Kurang aktif
  - BBL rendah (1500-2500 gram) dengan kesulitan minum.

# TANDA-TANDA BAYI SAKIT BERAT

**Apabila terdapat salah satu atau lebih tanda-2 berikut:**

- Sulit minum
- Sianosis sentral (lidah biru)
- Perut kembung
- Periode apneu
- Kejang/periode kejang-kejang kecil
- Merintih
- Perdarahan
- Sangat kuning (icteric)
- BBL < 1500 gram.

(Rujukan Pustaka: Prof.dr.Abdul Bari Saifuddin, SpOG, MPH, dkk. Buku Acuan Nasional: Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, JNPKKR – POGI, Jakarta, 2002)

# **BREAST FEEDING**

- ***The natural method of infant feeding from birth to weaning.***

*Human milk contains the **ideal balance of nutrients** for the human baby and providing **valuable antibodies** to protect the child against infectious, such as gastroenteritis.*

*Breast feeding also provides the mother and child with a **physical closeness that strengthens the bond** between them*

## **HOW TO BREAST-FEED**

- *Ideally, the baby should be put to the breast, **as soon after delivery**, as possible. Once sucking has begun, the mother should ensure that the whole of the areola is in the baby's mouth. This help to stimulate flow and can prevent soreness caused by the baby chewing on the nipple.*

*In the first few days after birth, the baby should, but for only a few minutes, **be encouraged to suck frequently** at a time. This provided him/her with valuable **colostrum**, and also **stimulates the breasts** so that a consistent and plentiful milk supply is established,*

## *BREAST FEEDING (Con.-1)*

*During the first few weeks a baby should **be fed on demand** to make sure that the milk supply is maintained. Babies may want to nurse from **once every hour or two to once every three or four hours.***

### ***Problems***

*Engorged (overfull) breasts are common in early lactation, they are uncomfortable and can prevent the baby from sucking properly. Expression of milk, either **manually or with a breast pump**, usually helps.*

## *BREAST FEEDING (Cont.-2)*

- *Sore or cracked nipples, often a problem in the early weeks, may be relieved by using a **nipple shield**. Alternately, the milk may be expressed and given by bottle.*
- *A complication of breast-feeding is **infection leading to an abscess**, indicated by soreness and inflammation on the surface of the breast.  
Early antibiotic treatment may mean that breast-feeding can continue.*

## *BREAST FEEDING (Cont.-3)*

- *Sometimes breast-feeding problems have an **emotional basis**.*

*A few women regard their breast as having a primarily **sexual function** and find the whole feeding process distasteful.*

*Others fear feeding may **spoil the shape** of their breasts and may resent the intensive commitment to the child that breast-feeding requires.*

*A woman whose baby always seems unsatisfied after feedings may doubt the quality or quantity of her milk.*

## *BREAST FEEDING (Cont.-4)*

*If she is in **good health**, eating a **nutritious diet**, and getting **enough rest**, then her milk supply should be adequate, and she may simply need reassurance and encouragement .*

*Sometimes, despite continuing efforts by the mother, the baby remains hungry or the process of feeding is painful. A change to bottle-feeding is the likely answer, and should not be seen as failure or a reason for guilt.*