MODUL ASUHAN NEONATUS, BAYI, BALITA, DAN ANAK PRA SEKOLAH

BAYI DENGAN BBLR DAN PENDARAHAN TALI PUSAT

Semester 3

KEGIATAN BELAJAR 2



PRODI D- III KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN

### 2 Modul Pendidikan Jarak Jauh Pendidikan Tinggi Kesehatan Kegiatan Belajar 2 ASUHAN NEONATUS DAN BAYI DENGAN BBLR DAN PERD...

### 2 Modul Pendidikan Jarak Jauh Pendidikan Tinggi Kesehatan Kegiatan Belajar 2 ASUHAN NEONATUS DAN BAYI DENGAN BBLR DAN PERD...

Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini saudara diharapkan dapat memahami tentang konsep dasar neonatus bayi dengan BBLR



Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini saudara akan mampu :

1. Menjelaskan asuhan neonatus,bayi, dan balita dengan BBLR
2. Menjelaskan asuhan neonatus,bayi, dan balita dengan perdarahan tali pusat



Dalam kegiatan belajar ini saudara akan mempelajari tentang :

1. Pengertian BBLR
2. Klasifikasi BBLR
3. Resiko Pada BBLR
4. Intervensi Dan Penatalaksanaan BBLR
5. Pengawasan Nutrisi BBLR
6. Langkah – Langkah Dalam Perawatan BBL
7. Pengertian Perdarahan Tali Pusat, Tanda Dan Gejala Perdarahan Tali Pusat,
8. Penatalaksanaan Perdarahan Tali Pusat

### 3 Modul Pendidikan Jarak Jauh Jenjang Diploma 3 Program Studi Kebidanan Uraian Materi Menurut saudara apa dan bagaimana la...

### Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram)



1. Klasifikasi bayi berat lahir rendah (BBLR)
2. Berdasarkan penanganan dan harapan hidupnya
3. BBLR / Low birthweight infant :
* BBL < 1500 – 2500 g b.
* BBLSR / Very Low birthweight infant : BBL 1000 – 1500 g c. BBLSAR / Extremely Very Low birthweight
* infant : bayi lahir hidup dengan BBL< 1000g
1. Berdasarkan masa gestasi BBLR dibedakan a. Prematur : lahir usia gestasi ≤ 37 minggu
2. Dismatur : cukup bulan / dismatur ≥ 37 minggu
3. Resiko pada bayi berat lahir rendah (BBLR)

Beberapa resiko yang berhubungan dengan prematuritas :

1. Sindroma gangguan pernafasan idiopatik (penyakit membran hyalin)
2. Pneumoni aspirasi
3. Perdaran spontan dalam ventrikel otak
4. Hiperbilirubnemia
5. hipotermia
6. Resiko yang berhubungan dengan dismaturitas :
7. Hipoglikemia
8. .Hiperbilirubin
9. Hipotermia
10. Intervensi terhadap kasus bayi berat lahir rendah (BBLR) serta penatalaksanaannya
11. Prinsip intervensi pada BBLR :
12. Mempertahankan suhu dengan ketat
13. . Mencegah infeksi dengan ketat
14. Pengawasan nutrisi / ASI dan pemantauan berat badan yang ketat
15. . Mewaspadai beberapa penyakit yang berhubungan dengan prematuritas atau dismatur
16. Mempertahankan suhu dengan ketat (termoregulasi)
17. Kontrol temperatur dengan infant warmer atau double wallet incubator
18. Beri pelindung pada kepala bayi (topi/pembungkus)
19. .Beri selimut hangat selama transport dari ruang bersalin ke NICU

Bila kondisi ibu dan bayi memungkinkan lakukan metode kanguru 3. Mencegah infeksi dengan ketat :

a. Infeksi yang terjadi selama 3-4 hari pertama oleh faktor internal

b. Infeksi sesudah minggu-minggu pertama infeksi nosokomial

c. Tanda-tanda infeksi :

1. Intervensi mencegah infeksi pada bayi berat lahir rendah (BBLR)
2. Kolaborasi pemberian antibiotik yang tepat (sesuai hasil pemetaan kuman)
3. Penyuluhan ttg pencegahan infeksi
4. Cuci tangan dengan air mengalir dan semprot tangan secara ketat sebelum dan sesudah perawatan dengan menggunakan alkohol 96%
5. Pengawasan nutrisi :
* Pemberian nutrisi pada BBLR bisa dilakukan secaraperenteral atau enteral sesuai kondisi dan BBLR
* ASI merupakan nutrisi terbaik
* .Nutrisi enteral sering kali dimulai ketika bayi stabil secara medis dengan small volume tropic feeding (kira-kira 10 ml/kg bb/hari) untuk menstimulasi saluran gastrointestinal dan mencegah atropi mucosaL
1. Langkah apa yang seharusnya dilakukan sebagai Humane Neonatal care initiative dalam perawatan BBLR
2. Ibu dapat berada bersama bayinya 24 jam sehari
3. Setiap petugas mampu memberikan perwatan kepada ibu dan bayi, termasuk membantu aspek psikologis
4. Petugas haru mendukung ibu untuk terus menyusui bayinya dan membimbing bagaimana memeras ASI d. Stres psikologis pada ibu selama perawatan harus ditekan
5. Bayi baru lahir tidak diberikan apapun selain ASI, kecuali bila ada indikasi
6. . Bila bayi tidak mampu menghisap, ASI bisa diberikan melalui sonde g. Lakukan pemeriksaan fisik dan lab seminimal mungkin
7. Kontakkulit dgn kulit digunakan semaksimal mungkin, dan minimalkan penggunaan peralatan
8. Terapi yang agrsif harus ditekan seminimal mungkin j. Ibu dan bayi harus dikelola dalam sistem psikosomatik
9. Anggota keluarga lain yang sehat harus diizinkan untuk menjenguk ibu dan bayinya selama perawatan yang membutuhkan waktu lama di Rumah Sakit.



Bayi dapat mengalami perdarahan dari tali pusat jika tidak diikat dengan benar atau karena ikatan yang longgar akibat penciutan tali pusat. Kehilangan dara yang hebat dapat membuat bayi pucat dengan denyut nadi yang lemah dan cepat, bayi tidak tenang dan terengah-engah

1. Tanda Dan Gejala Perdarahan Tali Pusat

Tanda dan Gejalanya meliputi :

1. Pucat,
2. Lemah,
3. Reaksi terhadap rangsangan berkurang,
4. Kesadaran berkurang/menurun,
5. Bagian akral tubuh berwarna keabu-abuan,
6. Nadi dan denyut tali pusat lemah/ tidak teraba,
7. Takikardia, bunyi jantung melemah,
8. Pernafasan dangkal atau tidak teratur.
9. Penatalaksanaan dengan melakukan kontrol ikatan tali pusat tiap ½ jam,

Klem dengan forsep arteri, ikat tali pusat jika terdapat perdarahan tali pusat.

1. Jika bayi syok karena kehilangan darah, lakukan transfusi darah segera 40 ml/kg b



BBLR dapat diklasifikasikan dalam beberapa kategori, dan resiko BBLR juga dibedakan berdasarkan prematuritas dan dismaturitas.Adapun langkah langkah perawatan BBLR :

1. prinsipnya ,bayi hanya diberi ASI saja tdk diberi makanan selain ASI dan terus disusui
2. Jangan terlalu banyak mengangkat dan memanipulasi bayi.
3. Pendarahan tali pusat bias terjadi karena pengikatan talipusat tidak benar / longgar akibat penciutan tali pusat



***Petunjuk: Pilihlah salah satu jawaban yang paling tepat!***

 ***Pilihlah :***

***A. Jika jawaban 1,2 dan 3 benar***

***B. Jika jawaban 1 dan 3 benar***

***C. Jika jawaban 2 dan 4 benar***

***D. Jika hanya 4 saja yang benar***

***E. Jika semua benar***

1. Perdarahan tali pusat terjadi apabila :
2. Tali pusat tidak diikiat dengan benar
3. Ikatan yang longgar
4. Penciutan tali pusat
5. Bayi banyak bergerak
6. Tanda dan gejala perdarahan tali pusat adalah apabila
7. Pucat atau lemah
8. Bayi merintih
9. Kesadaran berkurang
10. Sakral keabu-abuan
11. Nadi dan denyut tali pusat melemah 3 Intervensi dan implementasi yang bisa dilakukan adalah
12. Kontrol tali pusat setiap ½ jam
13. Tutup dengan kasa yang kering
14. Kelainan dengan forsep arteri
15. Beri kompres alkohol pada tali pusat
16. Yang disebut dengan BBLR adalah
17. BBL dengan B < 2500 gram
18. Bayi lahir terlihat kecil
19. Bayi lahir kurang bulan
20. Bayi premature
21. Bayi tidak cukup umur 5 Klasifikasi BBLR :
22. BBLR : BBL < 1500 – 2500 gr
23. BBLRS BBL 1000 – 1500 gr
24. BLSAR BBL < 1000 gr
25. BBL dengan BB < 500 gr
26. Resiko yang berhubungan dengan prematur adalah kecuali
27. Pneumoni asfurasi
28. Hiperbilirubinemia
29. Hipotermi
30. Perdarahan spontan
31. .Mudah sakit 7 Prinsip intervensi BBLR
32. Pertahankan suhu dengan ketat
33. Pengawasan nutrisi
34. Cegah infeksi
35. Waspada beberapa penyakit
36. Upaya termoregulasi adalah sebagai berikut
37. Jangan pakai AC
38. Kontrol temperatur
39. Bayi di dekap ibu
40. Beri topi pembungkus kepala bayi
41. Cara mencegah infeksi :
42. Penyuluhan tentang pncegahan infeksi
43. Kolaborasi dokter
44. Cuci tangan dengan air mengalir
45. . Memakai sarung tangan
46. Pemberian nutrisi kecuali :
47. Beri ASI
48. Nutrisi eksterna
49. Minum susu formula
50. Nutrisi peroral

UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT KEGIATAN BELAJAR

Cocokkan jawaban Anda dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat pada bagian akhir Kegiatan Belajar 4, kemudian hitunglah jumlah jawaban yang benar! Jika jawaban yang benar adalah:

90% - 100% : baik sekali

80% - 89% : baik

70% -79% : cukup

kurang dari 70% : kurang

KUNCI JAWABAN

1. A
2. B .
3. B
4. A
5. A
6. D
7. E
8. C
9. B
10. D



1. Carpenito (1997), L.J Nursing Diagnosis, Lippincott , New York Fakultas Kedokteran UI, 2000, *Kapita Selekta Kedokteran edisi III jilid 2*, Jakarta: Medica Aesculapius.
2. Marino (1991), ICU Book, Lea & Febiger, London Nelson (1993), *Ilmu Kesehatan Anak,* EGC, Jakarta
3. Ngastiyah, *Perawatan Anak Sakit*, Jakarta: EGC
4. Suparman (1988), *Ilmu Penyakit Dalam , Universitas Indonesia*, Jakarta
5. Suriadi dan Rita Yuliani, 2001, *Asuhan Keperawatan pada Anak*, Jakarta: CV.
6. Sagung Seto Wong and Whaley (1996) *Peiatric Nursing ; Clinical Manual, Morsby*, Philadelpia



Kb 2 asuhan dengan bblr dan perdarahan tali pusat