# BAB V
# PEMBAHASAN

## A. Hipotermia Ringan

Kehilangan panas pada neonatus rentan terjadi ketika pada asuhan pasca lahir. Dimulai dengan keadaan ruangan yang dingin, lambatnya pengeringan neonatus sesaat pasca lahir, hingga terbukanya tubuh neonatus atau bagian tubuh tidak tertutup kain. Pada asuhan ini, berbagai pencegahan kehilangan dilakukan. Dimulai mematikan kipas angin ruangan dan menutup jendela guna menghindari risiko kehilangan panas melalui cara konveksi, mengeringkan bayi sesegera mungkin pasca lahir untuk mencegah evaporasi, menyiapkan lampu hangat di meja pemeriksaan neonatus, dan penggunaan alas pada tempat pemeriksaan neonatus guna menghindari kehilangan panas secara konduksi. Secara fisiologis, neonatus belum bisa mengatur suhu tubuhnya dengan baik pasca lahir. Perubahan suhu intrauterin dan ekstrauterin belum bisa ditangani secara efisien. Suhu tubuh bayi dapat turun sebanyak 3-4ºC pada 30 menit pertama kehidupannya[28].

Pada pengkajian 2 jam pasca lahir, ditemukan hasil yang menunjukkan hasil pemeriksaan suhu tubuh 36,4ºC. Pengelompokan suhu tubuh 36,4ºC pada neonatus dimasukkan kepada kelompok hipotermia sedang[15]. Pemeriksaan lain pada akral tidak menemukan akral yang dingin dan berwarna kemerahan. Penyebab hipotermia bisa disebabkan oleh berbagai hal dengan masing-masing jenis kehilangan panasnya seperti evaporasi, radiasi, konduksi dan konveksi[18].

Selain melakukan pencegahan sebelum proses persalinan, penatalaksanaan pencegahan kehilangan panas dilakukan pula. Beberapa cara yang dilakukan adalah pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan menggunakan kain penutup bayi, berdasarkan penelitian hal ini dapat membantu neonatus untuk menstabilkan suhu tubuhnya[8]. Selain itu, usaha untuk mencegah kehilangan panas dilakukan dengan menggunakan lampu penghangat ketika pemeriksaan fisik, hingga penggunaan pakaian bayi dan penutup kepala. Dari pencegahan kehilangan panas yang telah dilakukan, maka hipotermia yang dialami oleh Neonatus Ny. S merupakan dampak dari adaptasi fisiologis yang dialami.

Pengkajian lain tidak menunjukan tanda bahaya. Adapun perubahan suhu tubuh neonatus kembali pada suhu normal ketika pengkajian selanjutnya.

Asuhan menjaga kehangatan neonatus diberikan untuk mencegah beberapa kemungkinan komplikasi yang bisa dialami neonatus. Komplikasi yang mungkin terjadi karena hipotermia adalah terjadinya takipnea yang disebabkan oleh vasokonstriksi yang menyebabkan penurunan fungsi paru[2]. Selain itu, sistem mempertahankan suhu tubuh neonatus dengan mekanisme non menggigil dengan metabolisme cadangan lemaknya. Hal ini bisa menyebabkan hipoglikemia karena adanya peningkatan penggunaan energi di dalam tubuh neonatus. Pencegahan komplikasi dilakukan dengan pemantauan pada neonatus dan memperkenalkan tanda bahaya pada keluarga, sehingga neonatus dalam keadaan baik.

***B. Caput Succedaneum***

Riwayat persalinan pada Neonatus Ny. S mendapatkan durasi kala 1 selama 8,5 jam dan durasi kala 2 selama 40 menit. Pada pemantauan proses persalinannya, ditemukan ibu meneran pada kondisi pembukaan serviks yang belum sempurna. Hal tersebut mampu memberikan tekanan besar pada kepala, sehingga risiko kejadian *caput succedaneum* meningkat[2]. Median durasi kala dua persalinan adalah 50 menit pada nullipara dan 20 menit pada multipara[28]. Pada persalinan Ny. S, durasi kala II berada di atas median. Adapun penyebab persalinan lama ini berpotensi disebabkan oleh berat badan bayi >3000 gram, sebagaimana hasil sebuah penelitian yang menyebutkan terdapat hubungan antara berat badan neonatus terhadap lamanya kala 2[29]. Lamanya kala 2 menjadi faktor predisposisi terjadinya *caput succedaneum*[3].

Pengkajian lengkap pertama dilakukan pada pengkajian 2 jam pasca lahir. Pemantauan dari *caput succedaneum* pada kasus ini dilakukan dengan teknik palpasi, dan inspeksi untuk memantau perkembangan dari *caput succedaneum* tersebut. Hasil observasi menemukan perabaan pada kepala terdapat benjolan yang lunak, batas tidak tegas dan teraba cairan yang melewati tulang tengkorak neonatus. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan mengenai ciri-ciri *caput succedaneum,* sehingga ditegakkanlah analisis *caput succedaneum.*

Pengkajian dilakukan kembali pada jam ke-15 usia neonatus. Pengkajian fokus pada *caput succedaneum* masih menunjukan adanya tanda-tandanya seperti masih terdapat benjolan lunak, teraba cairan yang terkesan melewati batas tulang tengkorak, dan batas benjolan tidak teraba tegas. Selanjutnya, pada hari ketiga, pengkajian fokus terhadap area *caput succedaneum* terlihat mengalami perkembangan dengan hasil yang menunjukkan sudah hilangnya tanda-tanda *caput succedaneum*. Hal ini sesuai teori dan penelitian yang mengatakan *caput succedaneum* akan hilang dalam kurun waktu sekitar tiga hari[2,24]. Hal tersebut menggambarkan terserapnya cairan yang terdapat pada benjolan, yakni cairan getah bening sebagaimana menurut teori cairan yang menumpuk tersebut akan terbawa oleh limfosit yang mengantar kepada getah bening dan pada akhirnya akan masuk ke sistem peredaran darah[20].

Pada pengkajian hari ke-7 dan 14, observasi yang dilakukan kembali tidak menunjukan adanya bekas kejadian *caput succedaneum* pada kepala neonatus. Keadaan kepala dalam keadaan normal simetris, tidak terdapat benjolan, teraba batas pada sutura, dan pada per palpasi tidak teraba adanya cairan yang melampaui tulang tengkorak. Hal ini menunjukan pula tidak terjadinya komplikasi pada kasus *caput succedaneum.*

Keluarga Neonatus Ny. S memiliki kepercayaan bahwa jika terjadi *caput succedaneum*, maka diberikan semacam perawatan tradisional dengan memakaikan pakaian dalam ayah neonatus di daerah *caput succedaneum*. Meskipun hal ini tidak bersifat membahayakan, tetapi keluarga perlu diberi edukasi mengenai perawatan *caput succedaneum* tersebut. Tujuan dari edukasi tersebut adalah agar keluarga mengetahui bahwa *caput succedaneum* merupakan hal yang bersifat fisiologis dan memiliki prognosis yang baik. Berdasarkan sebuah penelitian, ditemukan kejadian *caput succedaneum* memiliki prognosis yang baik, sampel penelitian tersebut tidak menemukan adanya komplikasi pada kejadian *caput succedaneum*[24].

## C. Faktor Pendukung dan Penghambat

Pemberian asuhan neonatus kepada bayi Ny. S di PMB M Kabupaten Bogor tentu saja terdapat faktor pendukung dan penghambat di dalamnya. Adapun untuk faktor pendukung dan penghambat diantaranya sebagai berikut:

1. Faktor Pendukung
   a. Orang tua dan keluarga klien kooperatif dan sangat menerima asuhan - asuhan yang diberikan kepada neonatus
   b. Dukungan sarana, prasarana serta tenaga oleh bidan di PMB M selama melakukan asuhan-asuhan kepada klien sehingga asuhan dapat berjalan lebih maksimal.
2. Faktor Penghambat

   Faktor penghambat yang dirasakan oleh penulis adalah terbatasnya literatur mengenai *caput succedaneum.*