

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR)

1. Definisi

Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir. Bayi baru lahir sangat rendah (BBLSR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 1500 gram atau diklasifikasikan dengan berat badan 100-1500 gram tanpa melihat usia gestasi. Bayi berat badan sangat rendah (BBLSR) bisa terjadi pada bayi kurang dari 37 minggu atau pada bayi cukup bulan (intrauterine growth restriction /IUGR). Bayi lahir dengan presentase berat badan dibawah dari 10% pada kurva intrauterine bayi tersebut dapat lahir dalam keadaan preterm, aterm atau postterm, (Sudarti *et al*, 2018).

2. Etiologi

BBLR dan BBLSR biasanya disebabkan oleh faktor yang sama hanya saja dibedakan dari berat badan bayi saat lahir. Penyebabnya bisa terjadi karena persalinan kurang bulan atau bayi lahir kecil masa kehamilan karena adanya hambatan pertumbuhan saat dalam kandungan atau kombinasi keduanya, (Kemenkes, 2018).

- a. Faktor Ibu: Penyebab lainnya berat ibu yang rendah, usia ibu remaja, kehamilan ganda, riwayat kelahiran premature, perdarahan antepartum, penyakit sistemik akut. Ibu kekurangan gizi, hipertensi,

toksemia, anemia, penyakit kronik dan merokok. Faktor plasenta: solusio plasenta, plasenta previa.

- b. Factor janin: kehamilan ganda, cacat bawaan, infeksi, (Handriana, 2016)

3. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala berat badan lahir rendah menurut Marmi K. (2015) yaitu:

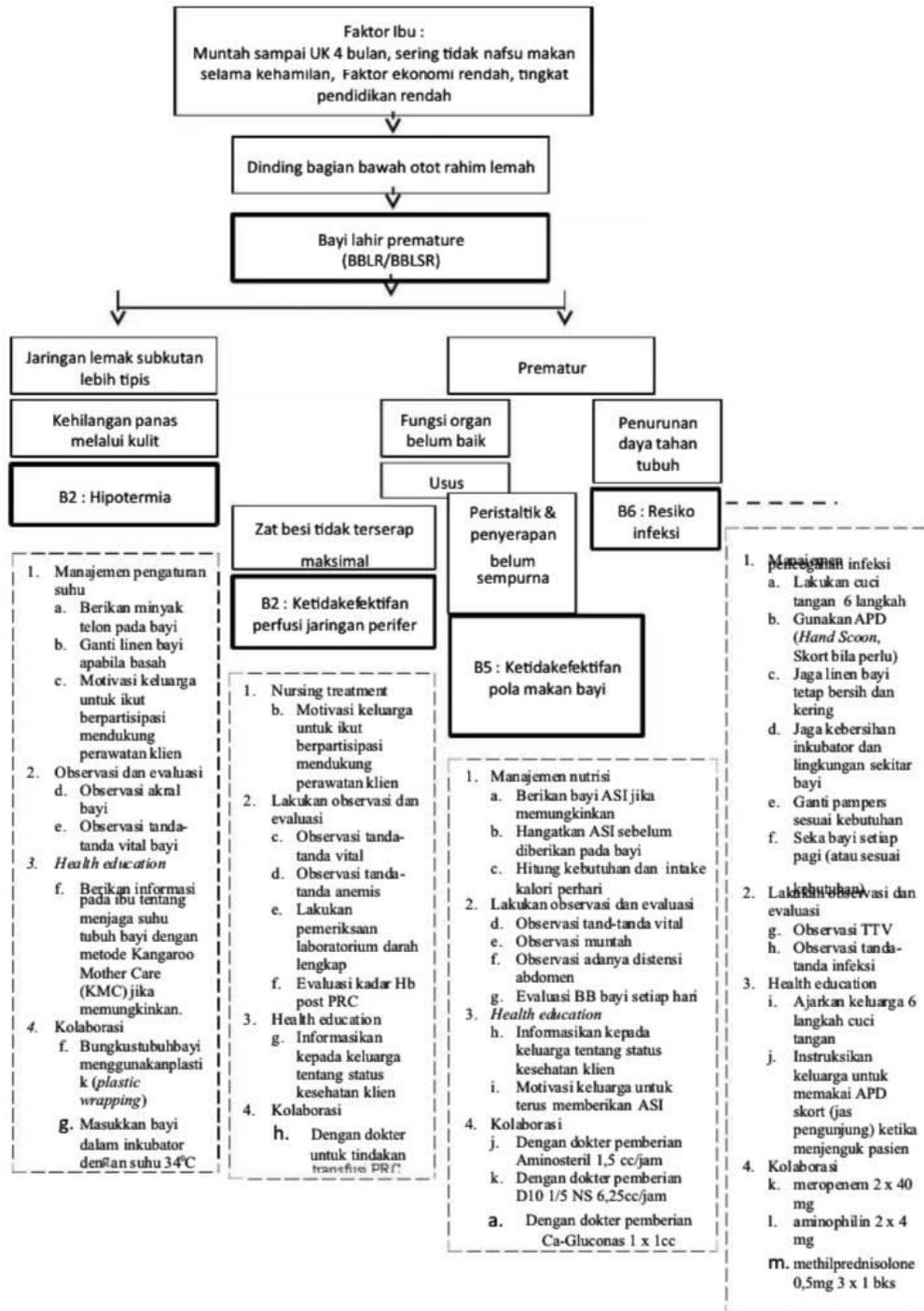
- a. Berat kurang atau sama dengan 2500 gram
- b. Panjang kurang dari 45 cm, lingkar dada kurang dari 30 cm, lingkar kepala kurang dari 33 cm, kepala lebih besar
- c. Kulit tipis, transparan, lambut lanugo banyak, lemak kurang
- d. Kepala tidak mampu tegak, pernafasan 40 –50x/menit, pernapasan tidak teratur, Nadi 100-140x/menit
- e. Genetalia belum sempurna, labio minora belum tertutup oleh labio mayora, klitoris menonjol (bayi perempuan) dan testis belum turun ke dalam skrotum, pigmentasi pada skrotum kurang (bayi laki-laki)
- f. Tonus otot lemah sehingga bayi kurang aktif dan pergerakan lemah, fungsi syaraf yang belum atau tidak efektif dan tangisnya lemah

4. Patofisiologi

Bayi BBLR mengalami kekurangan nutrisi in-utero diakibatkan karena buruknya suplai nutrisi dari plasenta. Beberapa penyebab berhubungan dengan buruknya kesehatan ibu, sosial ekonomi, factor ibu, dan beberapa dari factor janin, Factor genetic dan rasial juga diperkirakan memicu terjadinya kecil pada berat dan mengukur dengan standar

percentile charts didesain untuk rata-rata untuk populasi European Caucasian. Seringkali ini terjadi pada bayi-bayi yang original Asians. Hal ini juga diakibatkan diet dan kesehatan yang buruk, dimana ibu hidup berbeda budaya, susah untuk memenuhi makanan yang biasanya dia konsumsi. Keadaan plasenta yang kurang baik menyebabkan janin tidak mendapat cukup asupan glikogen dan saat lahir, bayi akan sulit untuk mempertahankan suhu tubuh dan kadar gula darah dan dapat menyebabkan bayi kecil mungkin organ-organ bisa sudah matur, terutama bila usia kehamilannya mendekati aterm, Jika bayi ini premature, maka masalah-masalahnya bisa imaturitas dari resiko komplikasi dan prematuritasnya dan membutuhkan sebagai bayi premature. (Sudarti *et al*, 2018).

PATHWAY KASUS BBLSR



5. Pemeriksaan penunjang

- a. Pemeriksaan sel darah putih : 18.000/mm³. Neutrofil meningkat sampai dengan 23.000- 24.000/mm³ hari pertama setelah lahir lalu menurun bila ada sepsis.
- b. Pemeriksaan Hematokrit (Ht) : 43%-61%. Peningkatan sampai dengan 65% atau lebih yang menandakan polisitemia, sedangkan penurunan kadar menunjukkan anemia atau hemoragic prenatal/perinatal.
- c. Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) : 15-20 gr/dl. Kadar yang rendah berhubungan dengan anemia atau hemolisis yang berlebih.
- d. Bilirubin total : 6 mg/dl pada hari pertama lahir, 8 mg/dl pada 1-2 hari, dan 12 gr/dl pada 3-5 hari.
- e. Destrosix: tetes glukosa pertama selama 4-6 jam pertama setelah kelahiran rata-rata 40-50 mg/dl kemudian meningkat 60-70 mg/dl pada hari ketiga.
- f. Pemantauan elektrolit (Na, K, Cl) : pada awalnya dalam batas normal.
- g. Pemeriksaan analisa gas darah (Nurarif *et al*, 2015).

6. Penatalaksanaan

Dengan memperhatikan gambaran klinik dan berbagai kemungkinan yang dapat terjadi pada bayi prematuritas, maka perawatan dan pengawasan bayi prematuritas ditujukan pada pengaturan panas badan, pemberian makanan bayi, dan menghindari infeksi, menurut Usu, tahun 2021 :

- a. Suhu badan bayi prematuritas/BBLSR akan cepat kehilangan panas badan dan menjadi hipotermi, hal ini diakibatkan fungsi pusat pengaturan panas badan bayi belum bekerja dengan baik, rendahnya metabolisme dan luasnya relative permukaan badan. Oleh karena itu, bayi prematuritas harus dirawat di dalam inkubator sehingga panas badan mendekati dalam rahim. Bila belum memiliki inkubator, bayi prematuritas dapat dibungkus dengan kain kemudian di sampingnya diletakkan botol yang berisi air panas, sehingga panas badan bayi dapat dipertahankan.
- b. Makanan bayi prematur/BBLSR Alat pencernaan bayi prematur masih belum sempurna seperti lambung kecil atau belum sempurna sehingga enzim pencernaan belum matang, sedangkan kebutuhan pada bayi BBLSR yaitu kebutuhan protein 3 sampai 5gr/kgBB dan kalori 110 kal/kgBB, agar pertumbuhan dapat meningkat. Bayi sekitar 3 jam setelah lahir diberikan minum kemudian didahului dengan mengisap cairan lambung bayi. Lemahnya reflek menghisap bayi sehingga untuk pemberian minum diberikan sedikit sedikit tetapi dengan frekuensi yang lebih sering. ASI diberikan lebih utama, karena merupakan makanan yang paling utama. Bila faktor mengisapnya kurang maka ASI dapat diperas dan diminumkan dengan sendok perlahan-lahan atau dengan memasang sonde arah lambung. Cairan awal yang diberikan sekitar 50 sampai 60 cc/kgBB/hari dan terus dinaikkan sampai mencapai sekitar 200 cc/kgBB/hari.

- c. Menghindari infeksi, bayi prematuritas mudah terkontaminasi infeksi, disebabkan daya tahan tubuh yang masih lemah, kemampuan leukosit masih kurang, dan pembentukan antibodi yang belum sempurna. Oleh karena itu, upaya preventif sudah dilakukan sejak pengawasan antenatal sehingga tidak terjadi persalinan prematuritas (BBLSR). Dengan demikian perawatan dan pengawasan bayi prematuritas secara khusus dan terisolasi dengan baik.
- d. Penimbangan ketat Perubahan berat badan mencerminkan kondisi gizi/nutrisi bayi dan erat kaitannya dengan daya tahan tubuh, oleh sebab itu penimbangan berat badan harus dilakukan dengan ketat.

B. Konsep *Diaper rash*

1. Definisi

Diaper rash atau yang biasa dikenal dengan sebutan ruam popok merupakan suatu masalah yang terjadi pada kulit yang sering ditemukan pada kulit yang tertutup popok dan biasanya terjadi pada bayi dan anak. *Diaper rash* disebabkan oleh jamur dan bakteri. Bagian kulit yang sering terjadi ruam karena *diapers* yaitu disekitar bokong dan kemaluan. (Meliyana *et al*, 2018).

Diaper rash atau *diapers dermatitis* atau ruam popok adalah iritasi kulit yang meliputi area *diapers* yaitu daerah lipatan paha, perut bawah, paha atas pantat, dan area genital. *Diaper rash* ditandai dengan bayi gelisah dan timbul bintik-bintik merah atau tampak kemerahan pada kulit daerah popok (Annisa *et al*, 2021).

Diaper rash umumnya disebabkan oleh pengetahuan orang tua yang kurang terkait kebersihan bayi, dan tidak segera mengganti *diapers* bayi saat urine dan feses bayi sudah penuh atau terlalu lama dipakai. Akibat yang muncul karena *diaper rash* adalah munculnya bintik-bintik merah, kemerahan, lecet, iritasi kulit, rasa yang tidak nyaman, bayi atau anak rewel, sering menangis, sensitif, dan mengakibatkan pola tidur bayi kurang efektif dan dapat membuat hormon pertumbuhan dan perkembangannya mengalami gangguan. (Setianingsih *et al*, 2017).

Diaper rash menandakan bahwa bayi mengalami kerusakan pada kulitnya. Sebagai upaya mencegah agar *diaper rash* ini tidak terjadi maka perawatan kulit yang tertutup *diapers* sangat penting dilakukan. Mengganti *diapers* setelah buang air kecil dan buang air besar sangat penting dilakukan agar mencegah terjadinya *diaper rash*, menghindari penggunaan *diapers* yang terlalu ketat, celana yang tidak lembab, menjaga kulit agar selalu kering, dan melonggarkan *diapers*. (Firmansyah *et al*, 2019).

Diaper rash merupakan masalah kulit pada daerah yang tertutup *diapers* yang sering dialami oleh bayi atau anak-anak. Biasanya daerah pada kulit yang sering terjadi ruam karena *diapers* yaitu bokong dan kemaluan. (Pramesti *et al*, 2021)

Area popok pada bayi tak dapat dihindari akan bersentuhan dengan sedikit bakteri pada basis tertentu. Bahkan mengganti dan membersihkan secara teratur, kadang masih suka gagal mengangkat

bakteri-bakteri tersebut, sehingga pada akhirnya mengakibatkan ruam popok pada bayi. (Pramesti *et al*, 2021)

Ruam popok merupakan ruam kemerahan pada kulit bayi. Sebagian besar ruam popok terjadi dibagian pantat atau pinggang bayi. Kontak berkepanjangan dengan urin dan feces merupakan salah satu penyebab utama munculnya ruam popok. Ruam bisa semakin parah jika terjadi gesekan antara kulit bayi dengan popok. (Pramesti *et al*, 2021)

Ruam popok dapat berupa ruam di area popok. Pada kasus yang ringan, dapat membuat kulit bayi menjadi merah. Pada kasus yang lebih berat, mungkin menimbulkan rasa sakit. Kasus ringan dapat hilang 3-4 hari tanpa pengobatan atau dengan pengobatan di rumah (home treatment). (Pramesti *et al*, 2021)

2. Penyebab *Diaper rash*

Penyebab diaper dermatitis iritan adalah amoniak dalam urin ataupun tinja yang dapat menyebabkan maserasi kulit. Penyebab lain yaitu peningkatan hidrasi kulit, kulit lembap lebih mudah terluka karena gesekan popok saat anak bergerak dan lebih mudah teriritasi. Kulit basah juga memungkinkan pertumbuhan bakteri dan ragi yang dapat meningkatkan pH kulit lokal, meningkatkan aktivitas lipase dan protease tinja. Diaper dermatitis juga dapat disebabkan oleh *Candida albicans* yang merupakan parasit sekunder. Penggunaan antibiotik juga meningkatkan kolonisasi *Candida albicans*.

Faktor-faktor lain adalah kontak dengan iritan kulit (urin, feces, garam empedu), gesekan mekanis (kulit ke kulit, popok ke kulit), pH

kulit, status gizi atau diet (komposisi feses), diare, dan kondisi medis tertentu. (Irfanti *et al*, 2020).

3. Tanda dan Gejala

Menurut Meliyana & Hikmalia (2017) tanda dan gejala dari *diaper rash* yaitu:

- a. Gejala yang dapat dilihat pada *diaper rash* oleh kontak dengan iritan yaitu kemerahan yang melas dan berkilat, seperti luka bakar, timbul bintik-bintik merah, lecet atau luka seperti bersisik, basah dan bengkak pada daerah yang paling lama kontak dengan *diapers*, seperti pada bagian dalam dan lipatan paha.
- b. Gejala yang terlihat akibat gesekan yang berulang pada tepi *diapers*, yaitu bercak kemerahan membentuk garis tepi batas *diapers* pada paha dan perut.
- c. Gejala *diaper rash* disebabkan oleh jamur ditandai dengan bercak atau bintik kemerahan berwarna merah terang, basah dengan lecet-lecet pada selaput lendir dan kulit sekitar anus, dan terdapat lesi di sekitarnya.

4. Derajat *Diaper rash*

Menurut Meliyana & Hikmalia (2017) derajat dari *diaper rash* yaitu:

- a. Derajat I (Ringan)
 - 1) Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah *diapers*
 - 2) Terdapat kemerahan kecil pada daerah *diapers*
 - 3) Kulit mengalami sedikit kekeringan
 - 4) Terjadi benjolan (papula) sedikit.

b. Derajat II (Sedang)

- 1) Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah *diapers* yang lebih besar
- 2) Terjadi kemerahan pada daerah *diapers* dengan luas yang kecil
- 3) Terjadi kemerahan yang intens pada daerah sangat kecil
- 4) Terjadi benjolan (papula) dan tersebar
- 5) Kulit mengalami kekeringan skala sedang

c. Derajat III (Berat)

- 1) Terjadi kemerahan pada daerah yang lebih besar
- 2) Terjadi kemerahan yang intens di daerah yang lebih besar.
 - a) Kulit mengalami pengelupasan
 - b) Banyak terjadi benjolan (papula) dan tiap benjolan terdapat cairan (pustula)
 - c) Kemungkinan terjadi edema (pembengkakan)

C. Konsep *Virgin Coconut Oil* (VCO)

1. Definisi

Virgin coconut oil adalah minyak kelapa murni yang hanya bisa dibuat dengan bahan kelapa segar non-kopra, pengelolaannya pun tidak menggunakan bahan kimia dan tidak menggunakan pemanasan yang tinggi serta tidak dilakukan pemurnian lebih lanjut, karena minyak kelapa murni sangat alami dan stabil jika digunakan dalam beberapa tahun kedepan (Meliyana *et al*, 2017).

Virgin coconut oil merupakan salah satu produk utama dari pengolahan daging buah kelapa melalui ekstraksi kering dan basah. Pada ekstraksi kering, minyak kelapa dihasilkan dengan bahan baku kopra dan kelapa parut kering, sedangkan cara basah ekstraksi minyak langsung dari daging kelapa segar (Karouw *et al*, 2018).

Virgin coconut oil (VCO) merupakan minyak yang terbuat dari daging kelapa segar, dan diproses dengan pemanasan terkendali atau tanpa pemanasan sama sekali tanpa bahan kimia. Penyulingan minyak kelapa yang demikian menjadikan kandungansenyawa-senyawa esensial yang dibutuhkan tubuh tetap utuh dan minyak yang dihasilkan menjadi terasa lembut dan berbau khas kelapa yang harum. Jika dipakai secara topikal, *Virgin coconut oil* (VCO) akan bereaksi dengan bakteri-bakteri kulit menjadi bentuk asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum. Sebum sendiri terdiri dari asam lemak rantai sedang seperti yang ada pada VCO sehingga melindungi kulit dari bahaya mikroorganisme patogen. Asam lemak bebas juga membantu menciptakan lingkungan

yang asam di atas kulit sehingga mampu menghalau bakteri-bakteri penyebab penyakit pada kulit. *Virgin coconut oil* merupakan minyak yang dihasilkan dari daging buah kelapa segar bewarna bening dan mempunyai daya simpan sampai 12 bulan (Cahyati, 2017).

2. Kandungan *Virgin Coconut Oil* (VCO)

Virgin coconut oil berdasarkan kandungan asam lemak digolongkan kedalam minyak asam lemak jenuh, asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam *coconut oil* mampu membunuh virus. Di dalam tubuh, asam laurat diubah menjadi monokaprin, senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang bersifat sebagai antivirus, antibakteri, antibiotik dan antiprotozo (Maftukhah, 2013).

Di dalam *coconut oil* kandungan asam lauratnya paling besar jika dibandingkan dengan asam lainnya. Berdasarkan tingkat ketidakjenuhannya yang dinyatakan dengan bilangan Iod, maka minyak kelapa digolongkan dalam non drying oils, karena bilangan Iod minyak tersebut berkisar antara 7,5-10,5.

Minyak kelapa yang belum dimurnikan mengandung sejumlah kecil komponen bukan minyak, misalnya fosfatida, gum, sterol (0,06-0,08), tokoferol (0,003) dan asam lemak bebas (kurang dari 5 persen), sterol yang terdapat dalam minyak nabati disebut pH itosterol dan mempunyai dua isomer yaitu betasitosterol (C29-H500) dan sigmasterol (C29-H480).

Sterol bersifat tidak berwarna, tidak berbau, stabil dan berfungsi sebagai stabiliser dalam minyak. Tokoferol mempunyai tiga isomer yaitu

tokoferol (titik cair 158-169°C), β -tokoferol (titik cair 138- 140°C), dan γ - tokoferol. Senyawa tokoferol bersifat tidak dapat disabunkan dan berfungsi sebagai antioksidan (Karouw *et al*, 2013).

Virgin coconut oil juga mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk ke lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam *coconut oil* mampu membunuh virus. Di dalam tubuh, asam laurat diubah menjadi monokaprin, senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang antivirus, antibakteri, antiprotozo. (Vala *et al*, 2014).

Minyak kelapa diekstraksi dari inti atau daging kelapa matang yang dipanen dari pohon kelapa (*Cocos nucifera*). Kelapa terdiri dari banyak FFA termasuk asam laurat (49%), asam miristat (18%), asam palmitat (8%), asam kaprilat (8%), asam kaprat (7%), asam oleat (6%), linoleat asam (2%), dan asam stearat (2%) (Sahle *et al*, 2015).

Sebuah studi histopatologi oleh Nevin *et al*. mengungkapkan peningkatan neovaskularisasi, proliferasi fibroblas, sintesis kolagen yang larut dalam pepsin, dan pergantian kolagen pada luka (Nevin *et al*, 2010 dalam Lin *et al* tahun 2017). Kim *et al* menunjukkan bahwa minyak kelapa meningkatkan ekspresi komponen CE, sehingga berkontribusi pada fungsi penghalang pelindung SC (Kim *et al*, 2017).

Selanjutnya, ekspresi profil inflamasi lebih rendah pada kelompok yang diberi minyak kelapa setelah terpapar radiasi UVB. Minyak kelapa

topikal melindungi kulit dari radiasi UV (Korac *et al*, 2011 dalam Lin *et al* tahun 2017).

Dari semua komponen asam minyak kelapa, monolaurin telah terbukti memiliki arti tambahan. Monolaurin adalah monogliserida yang berasal dari asam laurat. Ini terdiri dari hampir 50% kandungan lemak kelapa. Monolaurin menampilkan aktivitas antimikroba dengan menghancurkan membran lipid dari bakteri berlapis lipid termasuk *Propionibacterium acnes*, *Staphylococcus aureus*, dan *Staphylococcus epidermidis*. Minyak kelapa dalam konsentrasi 5% sampai 40% (b/b) menunjukkan aktivitas bakterisida terhadap *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Proteus vulgaris*, dan *Bacillus subtilis* (Oyi *et al*, 2010 dalam Lin *et al* tahun 2017).

3. Manfaat *Virgin Coconut Oil* (VCO)

Virgin coconut oil mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit (Maftukhah, 2018).

Dalam penelitian yang dilakukan Meliyana & Hikmalia (2017) menyatakan bahwa *coconut oil* lebih efektif dan aman untuk perawatan *diaper rash* derajat 3 (berat). Meliyana & Hikmalia menggunakan *coconut oil* dengan dosis 2 ml yang diaplikasikan dengan mengoleskan *virgin coconut oil* pada daerah *diaper rash* selama 4 hari pada pagi dan sore setelah mandi kepada anak dengan usia 0-24 bulan.

Virgin coconut oil mengandung asam laurat dan asam kaprat yang mampu membunuh virus. Di dalam tubuh, asam laurat diubah menjadi monokaprin, senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang bersifat sebagai antivirus, antibakteri, antibiotik dan antiprotozo sehingga *virgin coconut oil* dapat digunakan untuk mencegah kerusakan integritas kulit, mematikan mikroorganisme, menjaga keutuhan kulit dan penyembuhan *diaper rash* (Maftukhah, 2018).

Virgin coconut oil juga merupakan solusi yang aman untuk mencegah kekeringan, pengelupasan kulit. Manfaat *coconut oil* pada kulit sebanding dengan minyak mineral yang tidak memiliki efek samping merugikan pada kulit bayi. Sehingga minyak kelapa ini dapat membantu dalam masalah kulit lainnya yaitu psoriasis, dermatitis, eksim dan juga infeksi kulit lainnya (Rakhmawati, 2016).

Minyak kelapa telah terbukti sama efektif dan amannya dengan minyak mineral ketika digunakan sebagai pelembab untuk xerosis ringan hingga sedang (Agero *et al*, 2004 dalam Lin *et al* tahun 2017).

Dalam sebuah penelitian terhadap pasien anak-anak dengan DA ringan sampai sedang, aplikasi topikal minyak kelapa murni terbukti efektif dalam mengurangi keparahan penyakit, memperbaiki indeks keparahan penyakit (SCORAD), dan meningkatkan fungsi penghalang (TEWL dan kapasitansi kulit) (Evangelista *et al*, 2014 dalam Lin *et al* tahun 2017). Aplikasi topikal minyak kelapa murni efektif dalam mempromosikan WH melalui epitelisasi yang lebih cepat.

D. Konsep Intervensi Inovasi

Intervensi inovasi yang dilakukan pada pasien bayi di ruang *neonatal intensive care unit* RSUD Taman Husada Bontang adalah memberikan terapi pencegahan *diaper rash* (ruam popok) dengan menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) yang diberikan atau dioleskan pada daerah genitalia, dimana intervensi inovasi dilakukan sebagai berikut:

1. Persiapan

Mempersiapkan Alat yang diperlukan untuk pemberian terapi yaitu *Virgin coconut oil* (VCO), Kapas Kering, Tisu, Kapas Sublimat, Air Hangat, Handscoon, Kom, dan Handuk.

2. Proses

Kaji gejala spesifik yang ada pada klien (adanya ruam, kondisi kulit klien) catat pada lembar observasi untuk mengetahui derajat ruam popok, setelah itu cuci tangan, menggunakan handscoon dan membaca basmalah sebelum melakukan intervensi, buka *diapers* serta bersihkan daerah genitalia dengan kapas yang sudah direndam pada air hangat, keringkan dengan tisu dan oleskan *Virgin coconut oil* (VCO) 2-3 tetes pada daerah genitalia atau daerah yang tertutup popok dan tutup kembali dengan pampes bersih yang sudah disediakan sambil ditunggu selama 5-10 menit dan diobservasi kembali. Pemberian *Virgin coconut oil* (VCO) dilakukan sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore hari).

3. Penutup

Setelah pemberian intervensi inovasi pemberian *Virgin coconut oil* (VCO) dilakukan, maka dibuat pengukuran pada daerah ruam popok

dan terdapat pengaruh pemberian *Virgin coconut oil* (VCO) terhadap pencegahan dan pengobatan *diaper rash* (ruam popok) pada bayi yang sedang dirawat di ruang *neonatal intensive care unit* RSUD Taman Husada Bontang.