



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk mengubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

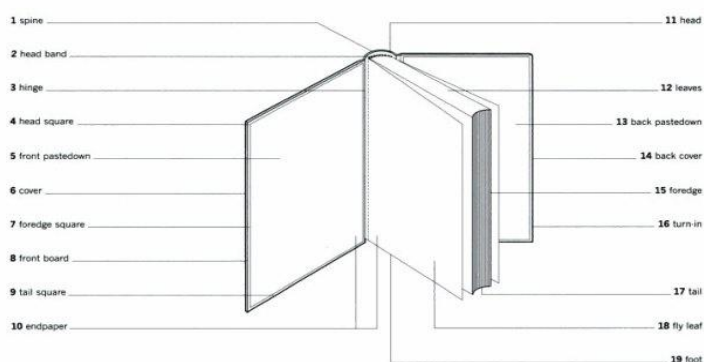
BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Buku

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), buku adalah barang cetakan berupa lembar – lembar kertas yang dijilid : kitab (hlm.230). Buku ialah kertas berlembar-lembar yang sama ukuran panjang lebarnya yang dijilid baik bertulisan maupun tidak. (Badudu & Zain, 1996, hlm. 217). Buku merupakan media bagi sumber pengetahuan dan informasi.

Dapat disimpulkan bahwa buku dapat meningkatkan pola pikir dan pengetahuan pembacanya. Menurut Haslam (2006), buku memiliki beberapa bagian penting yang perlu diketahui, seperti *spine*, *headband*, *hinge*, *head square*, *front pastedown*, *cover*, *foredge square*, *front board*, *tail square*, *end paper*, *head*, *leaves*, *back pastedown*, *back cover*, *foredge*, *turn-in*, *tail*, *fly leaf*, and *foot* (hlm.20).



Gambar 2.1. Buku
(Sumber : Haslam, 2006)

2.1.1. Anatomi Buku

Seperti manusia, buku juga memiliki anatomi ataupun struktur susunannya.

Menurut Suwarno (2011, hlm. 77), terdapat 4 jenis anatomi buku yaitu :

1. Sampul buku, merupakan *cover* atau kulit terluar dari sebuah buku yang biasa menampilkan gambaran besar isi di dalam buku yang juga menjadi daya jual buku tersebut. Sampul dibagi menjadi 2 yaitu: sampul depan dan sampul belakang.
2. Halaman pendahuluan, terdiri atas: halaman judul, hak cipta (*copyright*), kata pengantar, prakata, dan daftar isi.
3. Halaman isi, merupakan bagian yang memuat konten yang berupa pengetahuan terhadap pembacanya. Halaman isi terdiri atas: judul bab, penomoran bab, penomoran teks, catatan kaki, ilustrasi, tabel, alinea.
4. Halaman penyudah, merupakan bagian akhir dari buku yang terdiri atas: lampiran, indeks, daftar pustaka, biografi penulis.

2.1.2. Fungsi Buku

Sedangkan fungsi buku dalam “Anatomi buku” yang ditulis oleh Wb (2007, hlm.75), ialah :

1. Informasi maupun konten yang terdapat dalam buku diharapkan memiliki fungsi dan kegunaan bagi pembacanya.
2. Sebagai media untuk menyalurkan ide maupun pemikiran penulis.

2.1.3. Penjilidan Buku

Terdapat beberapa jenis penjilidan buku menurut Haslam (2006), yaitu :

1. *Perfect Binding*, merupakan metode menjilid dengan menggunakan lem pas. *Perfect binding* ini lebih kuat dan praktis dibandingkan dengan metode menjilid lainnya dan cocok untuk digunakan diberbagai jenis buku (hlm.234).



Gambar 2.2. *Perfect Binding*

(Sumber : <http://www.digitaldata-corp.com/content/perfect-binding>)

2. *Spiral Binding*, merupakan metode penjilidan dengan menggunakan kawat spiral untuk agarr buku dapat terbuka secara utuh. *Binding* ini biasa digunakan untuk buku agenda, *notes*, dan sebagainya (hlm.238).



Gambar 2.3. *Spiral Binding*

(Sumber : <http://minutemanruislip.co.uk/laminating/spiral-binding-systems-and-supplies/>)

2.2. Ilustrasi

Ilustrasi merupakan hasil visualisasi sebuah informasi, ide, atau pemikiran dengan menggunakan beberapa teknik seperti menggambar, melukis, fotografi, atau teknik seni rupa lainnya. Menurut Anita dalam Brazell dan Davie (2011) ilustrasi merupakan sebuah bagian besar yang mencakup banyak hal, mulai dari sekadar gambar dekoratif sampai ke visual yang menggambarkan masalah – masalah yang ada disekitar kita seperti isu politik atau masalah sosial. Ilustrasi memiliki kekuatan untuk mempersuasi secara emosional maupun menantang para pembacanya secara intelektual (hlm.9). Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa ilustrasi berguna sebagai salah satu metode untuk mengkomunikasikan sebuah informasi serta membantu pembaca untuk memahami konteks bacaan dengan mudah.



Gambar 2.4. Ilustrasi

(Sumber : <http://norwegianarts.org.uk/norway-illustrated/>)

2.2.1. Fungsi Penggunaan Ilustrasi

Fungsi penggunaan ilustrasi menurut Supriyono (2010, hlm. 51 - 52) adalah:

1. Menarik minat dan memudahkan sebuah informasi untuk dimengerti secara visual oleh pembaca.
2. Sebagai media yang efektif untuk menyalurkan ide maupun pemikiran.
3. Memberikan gambaran terhadap informasi yang terdapat dalam teks.
4. Memperkuat kredibilitas konten maupun informasi yang ada di dalam sebuah teks.

2.2.2. Gaya dalam Ilustrasi

Ada beberapa gaya di dalam ilustrasi menurut Wigan (2009), salah satunya :

1. Ilustrasi Edukasi, merupakan ilustrasi yang berfungsi untuk memberikan informasi, klarifikasi, dan bantuan mengenai pengetahuan, keterampilan, dan instruksi (hlm.88).



Gambar 2.5. Ilustrasi Edukasi

(Sumber : <https://www.creativebloq.com/character-design/youll-fall-love-these-impossibly-adorable-illustrations-61411849>)

2. *Realism*, merupakan gaya ilustrasi yang detail yang tinggi sehingga mirip dengan aslinya (hlm.119).



Gambar 2.6. Ilustrasi *Realism*

(Sumber : <http://webneel.com/daily/white-rose-drawing-gioacchino-passini>)

3. Ilustrasi medis, merupakan gaya ilustrasi yang menggambarkan segala bidang yang berhubungan dengan klinis, yaitu anatomi tubuh makhluk hidup, operasi atau bedah medis, informasi perawatan pasien, dan beberapa hal medis lainnya (hlm.149)



Gambar 2.7. Ilustrasi Medis

(Sumber : <https://www.behance.net/gallery/11787191/Medical-illustrations-by-Bonnie-Hofkin>)

2.2.3. Teknik Ilustrasi

Menurut Zeegen (2005) ada beberapa teknik ilustrasi yaitu ilustrasi tradisional dan *digital*. Teknik ilustrasi tradisional merupakan ilustrasi dengan menggunakan alat – alat lukis manual, seperti pensil atau cat air. Sedangkan ilustrasi *digital* merupakan metode ilustrasi yang menggunakan komputer maupun *software* sebagai media utamanya (hlm.76). Menurut Ibrahim dan Rahimian dalam Caudill (2014), ada beberapa kelebihan dan kekurangan saat menggunakan teknik ilustrasi tradisional dan *digital* pada medis. Saat menggunakan teknik ilustrasi tradisional maka ilustrasi tersebut terlihat lebih estetik dibandingkan dengan ilustrasi *digital*.

Akan tetapi jika menggunakan ilustrasi tradisional untuk membuat ilustrasi medis maka visual yang dihasilkan kurang sedetail ilustrasi *digital*. Selain itu teknik ilustrasi tradisional menghabiskan waktu dan tenaga yang lebih banyak dalam setiap pengerjaannya (hlm.27). Zeegen (2009) menambahkan bahwa ilustrasi *digital* lebih *simple* dan cepat dalam pengerjaannya. Sehingga dalam perancangan buku ilustrasi cara merawat bayi prematur ini penulis memilih untuk menggunakan teknik ilustrasi *digital*.

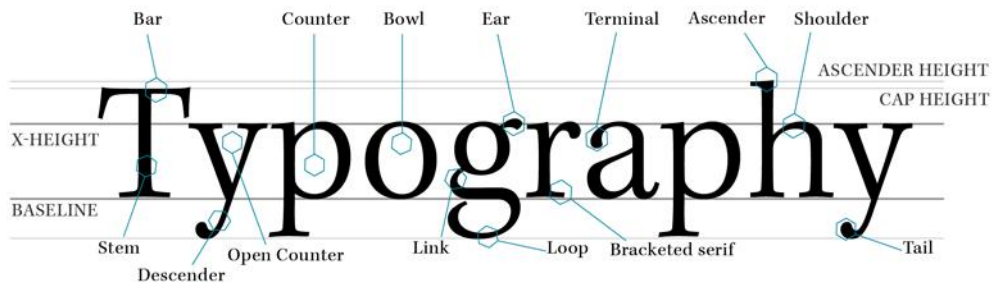


Gambar 2.8. Teknik *Digital*

(Sumber : <https://www.elwallpapers.com/digital-painting-tips-digital-india/>)

2.3. Elemen Desain

2.3.1. Tipografi



Gambar 2.9. Tipografi

(Sumber : <http://pixelfield.cz/blog/typografie-u-mobilnich-webu/>)

Tipografi adalah sebuah bentuk elemen visual yang berasal dari sebuah komunikasi verbal (Sihombing, 2015, hlm.58). Ambrose dan Harris (2006) menyatakan bahwa tipografi memiliki 2 prinsip utama yaitu *readability* dan *legibility*. *Legibility* adalah kemampuan membedakan satu bentuk huruf dengan bentuk huruf lainnya melalui karakter fisik yang melekat pada *typeface*, seperti *x-height*, bentuk huruf, *stroke contrast*, dan berat huruf. Sedangkan *readability* ialah kemampuan pembaca untuk memahami huruf – huruf (hlm.150).

Setiap tipografi tidak hanya sekadar membawa pesan akan tetapi juga memiliki makna visual berdasarkan karakter, bentuk, anatomi, dan gaya (Jeffrey, 2015, hlm. 49). Tipografi menjadi beberapa 4 macam klasifikasi, yaitu *serif*, *sans serif*, *script*, dan dekoratif. Dalam perancangan buku ilustrasi cara merawat bayi prematur ini akan menggunakan 3 jenis tipografi yaitu serif, *sans serif*, dan *script*. Menurut Supriyono (2010) serif dan sans serif merupakan tipografi yang paling *familiar* digunakan pada *bodytext* maupun *headline* (hlm.23).

1. Serif, mempunyai kaki atau sirip yang berbentuk lancip pada ujungnya. Huruf serif memiliki kontras antara tebal dan tipisnya garis-garis pada huruf. Serif memberi kesan klasik, resmi dan tradisional. Contoh dari jenis huruf serif antara lain Times New Roman, Garamond, dan Bodoni.



Gambar 2.10. Serif

(Sumber : <http://pixelfield.cz/blog/typografie-u-mobilnich-webu/>)

2. Sans Serif, merupakan huruf yang tidak mempunyai sirif / serif. Sans serif memberi kesan kesederhanaan dan modern. Huruf ini cocok digunakan pada *bodytext*, karena bentuknya yang sederhana (tidak memiliki kait) dan memiliki ketebalan huruf yang sama. Contoh dari huruf ini ialah Futura, Avant Garde, dan Bryant.



Gambar 2.11. Sans serif

(Sumber : <https://www.quora.com/What-is-the-difference-between-serif-and-sans-serif-typefaces>)

3. *Script*, merupakan huruf yang menyerupai goresan tangan. Huruf ini memiliki ukuran tebal tipis yang beragam. Biasanya huruf ini digunakan pada undangan dan puisi karena terkesan anggun dan klasik.

Design Bombs

Gambar 2.12. *Script*

(Sumber : <https://www.designbombs.com/best-free-script-fonts/>)

4. Dekoratif, merupakan huruf yang berkembang dari bentuk - bentuk huruf yang sudah ada, ditambah hiasan dan ornamen atau garis-garis dekoratif. Biasanya huruf dekoratif hanya digunakan pada judul.



Gambar 2.13. Dekoratif

(Sumber : <https://www.fontsquirrel.com/fonts/rothenburg-decorative>)

2.3.2. Warna



Gambar 2.14. Warna

(Sumber : https://www.123rf.com/photo_53973472_hand-drawn-color-wheel-color-mixing-chart-for-watercolor-painting-.html)

Warna merupakan salah satu elemen desain yang berperan penting dalam perancangan sebuah karya. Lupton dan Philips (2008) membagi warna menjadi 3 bagian yaitu warna primer, sekunder, dan tersier (hlm.73).

1. Warna Primer ialah warna yang terdiri dari warna merah, biru, kuning. Ketiga warna ini merupakan warna dasar yang tidak dapat diperoleh dengan pencampuran warna lain.
2. Warna sekunder ialah pencampuran antar warna primer. Warna sekunder terdiri dari warna hijau, orange, dan ungu.
3. Warna tersier ialah warna yang diperoleh dari pencampuran warna sekunder dengan jumlah yang sama. Contoh warna tersier ialah biru keunguan, merah kekuningan, dan lain-lain.

Menurut Supriyono (2010) warna dapat menggambarkan suatu *mood*, sehingga penggunaan warna itu dapat mempengaruhi gairah pembaca. Contohnya warna kontras dapat menimbulkan kesan mencolok atau meriah sedangkan warna *soft color* memberikan kesan lembut dan tenang (hlm.70-71). Anggraini dan Nathalia (2014) menyatakan bahwa setiap warna memiliki identitas dan karakter yang dapat memberikan kesan serta mempengaruhi perasaan dan emosi setiap orang. Oleh karena itu, setiap warna memiliki arti dan fungsinya masing-masing. Berikut merupakan psikologi warna beserta artinya :

1. Merah, melambangkan keberanian, semangat, percaya diri, dan kekuatan.
2. Orange, melambangkan energi, kehangatan, dan kesegaran.
3. Pink, melambangkan kelembutan, cinta kasih, sayang, dan feminim.
4. Ungu, melambangkan kesan misterius dan spritual.
5. Biru, melambangkan kepercayaan, kesetiaan dan keharmonisan.
6. Hijau, melambangkan kesehatan, alam, kehidupan, dan natural.
7. Coklat, melambangkan kehangatan dan kenyamanan.
8. Abu-abu, melambangkan intelek, millennium, kesederhanaan.
9. Hitam, melambangkan percaya diri, elegan, dramatis, dan misterius.

Selain itu warna juga memiliki temperatur yang dibagi menjadi 2 yaitu *warm colors* dan *cool colors*. *Warm colors* terdiri dari warna merah, orange, dan kuning yang memberikan kesan ceria dan hangat. Sedangkan *cool colors* ialah warna yang memberikan kesan *calm* yaitu biru, hijau dan violet. Samara (2007) menyatakan bahwa temperatur warna berhubungan dengan kualitas dari benda tertentu yang ada di sekitarnya. Misalnya *warm colors* mengingatkan tentang panas atau api dan *cool colors* berkenaan dengan benda - benda yang bersifat dingin seperti es (hlm.90).

2.3.3. Layout

Menurut Ambrose dan Harris (2011), *layout* adalah pengaturan antara elemen desain dengan ruang peletakan elemen desain itu tersebut, yang juga mementingkan pola estetika. *Layout* berfungsi untuk mengontrol dan menyusun informasi sesuai urutannya. Beberapa prinsip dasar sebuah *layout* yang perlu diperhatikan dalam pembuatan buku menurut Pentak dan Laurer (2008) yaitu :

1. *Sequence*, artinya hierarki, *flow*, aliran atau urutan yang menjadi perhatian bagi pembacanya. Setiap objek disusun berdasarkan tingkat prioritasnya, yaitu elemen mana yang harus dilihat diawal dan diakhir. Hal ini digunakan untuk menghindari terjadinya ambiguitas. Sehingga pembaca diharapkan agar tidak mengalami kesulitan dalam menangkap pesan.



Gambar 2.15. *Sequence*

(Sumber : <https://www.sophia.org/tutorials/>)

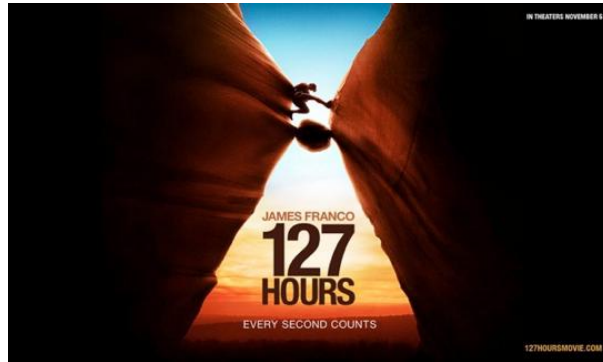
2. *Emphasis*, artinya memberikan penekanan yang dilakukan dengan cara memberi kontras warna dan ukuran yang berbeda, meletakkan elemen visual di posisi yang menarik perhatian, serta menggunakan bentuk dan konsep yang berbeda dengan lainnya.



Gambar 2.16. *Emphasis*

(Sumber : <http://gallery.wacom.com/andreadesantis>)

3. *Balance*, artinya keselarasan antar beberapa elemen grafis agar terkesan rapi dan seimbang. Balance bisa juga berkaitan dengan sistem *grid*, karena dalam membuat *grid* diperlukan keseimbangan dalam pembagian berat ruang, termasuk ruang isi dan kosong (ruang sela).



Gambar 2.17. *Balance*

(Sumber : <https://hamzakazmi.wordpress.com/category/uncategorized/page/3/>)

4. *Unity*, artinya memberi kesatuan elemen desain baik itu ilustrasi, bentuk, warna dan unsur desain lainnya. *Unity* pada buku dapat dilakukan dengan melakukan pengulangan elemen desain warna, bidang, atau *grid*.



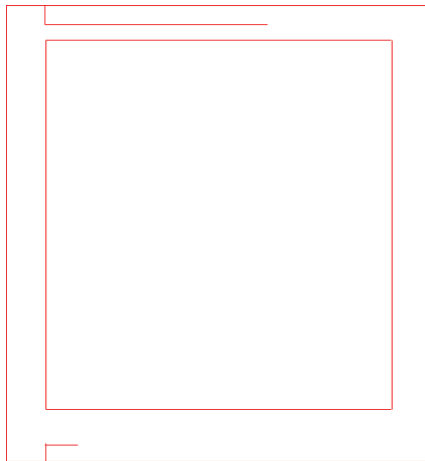
Gambar 2.18. *Unity*

(Sumber : <https://www.gettyimages.com/>)

2.3.4. *Grid*

Menurut Jeffrey (2015), *grid* digunakan untuk mempermudah pembuatan komposisi objek visual agar terlihat rapi dan terstruktur (hlm.68). Sedangkan Samara (2005), menambahkan bahwa *grid* dirancang untuk menyusun letak setiap elemen desain, baik itu teks, *headline*, foto, tabel sehingga bergabung menjadi satu kesatuan yang dapat mengkomunikasikan pesan dan membantu pembaca memahami maksud bacaan (hlm.9). Samara membagi *grid* menjadi 4 bagian, yaitu *manuscript grid*, *column grid*, *modular grid* dan *hierarchical grid*.

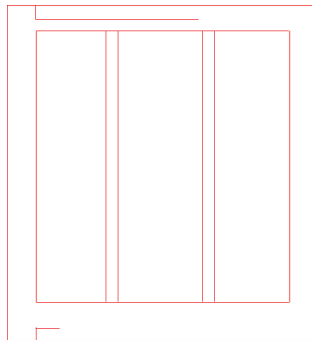
1. *Manuscript Grid*, merupakan *grid* dengan bentuk yang paling sederhana. Di dalamnya hanya terdapat sebuah persegi panjang yang besar. Struktur utamanya dibagi oleh sebuah blok teks yang besar dan juga *margin*. *Grid* ini biasa digunakan pada jurnal atau novel (hlm. 16).



Gambar 2.19. *Manuscript Grid*

(Sumber : Samara, 2005)

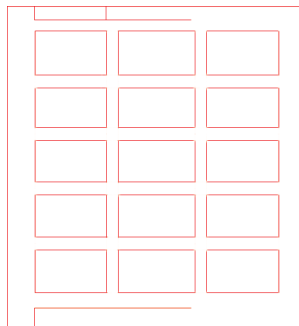
2. *Column Grid* biasa digunakan pada informasi yang bersambung. Untuk penggunaan *Column Grid* setiap elemen desain menepati kolom yang berbeda dalam 1 *grid*, contohnya 1 kolom untuk teks, 1 kolom untuk gambar, dan 1 kolom untuk keterangan gambar (hlm.17).



Gambar 2.20. *Column Grid*

(Sumber : Samara, 2005)

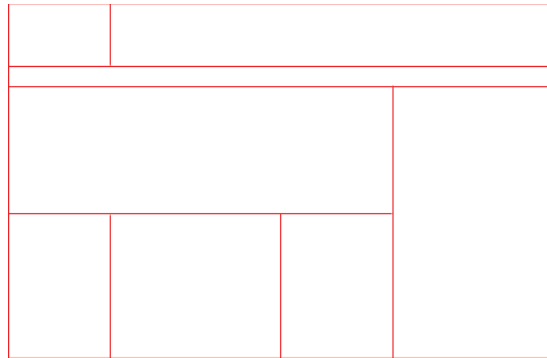
3. *Modular Grid* terdiri dari kolom dan baris yang konsisten. Kombinasi ini menciptakan serangkaian area kecil yang disebut modul yang dikombinasikan secara *vertical* dan *horizontal*. *Grid* ini cocok digunakan untuk proyek yang kompleks yang terdiri dari berbagai komponen dengan ukuran yang bervariasi, seperti untuk koran (hlm.18).



Gambar 2.21. *Modular Grid*

(Sumber : Samara, 2005)

4. *Hierarchical Grid*, merupakan *grid* yang fokus terhadap proporsi atau hirarki dari sebuah informasi. *Grid* ini cocok untuk digunakan pada *packaging*, poster dan *website* (hlm.19).



Gambar 2.22. *Hierarchical Grid*

(Sumber : Samara, 2005)

2.4. Bayi Prematur

Hamilton Health Science (2003) menjelaskan istilah *preterm* (prematurn), dimana “*term*” berarti jangka waktu kehamilan. Sedangkan “*full-term*” ialah jangka waktu kehamilan yang sempurna yaitu 37 - 41 minggu. Sehingga kata “*pre-term*” atau “*before term*”, diartikan sebagai kehamilan yang kurang dari 37 minggu (hlm.2). Prematur diistilahkan sebagai tanda imaturitas seorang bayi.

Manuaba (2007), menambahkan bahwa WHO pada tahun 1961 mengubah istilah prematur menjadi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) atau bayi dengan berat badan kurang atau sama dengan 2500 gram. Hal ini dikarenakan morbiditas (keadaan sakit) dan mortalitas (kematian) tidak hanya bergantung dengan berat badan tapi juga bergantung pada tingkat kematangan (maturitas) bayi tersebut (hlm. 421).



Gambar 2.23. Bayi Prematur
(Sumber : <https://perawatanbayi.com/>)

2.4.1. Klasifikasi Bayi Prematur

Bayi dengan kelahiran prematur dapat dibagi menjadi 3 sesuai dengan masa kehamilannya (Rukiyah & Yulianti, 2012), yaitu :

1. Bayi sangat prematur (*extremely premature*), memiliki usia kelahiran 24 – 30 minggu dengan berat badan sekitar 1000 – 1500 gram. Bayi sangat prematur ini harus hidup di inkubator sampai mencapai berat badan normal.
2. Bayi prematur sedang (*moderately premature*), memiliki usia kelahiran 31 - 36 minggu, dengan sekitar 1500 – 2000 gram.
3. Bayi prematur sesuai garis batas (*borderline premature*), merupakan bayi yang lahir pada usia 37 – 38 minggu, dengan sekitar 2000 – 2500 gram.

2.4.2. Kondisi Fisik Bayi Prematur

Bayi prematur memiliki ukuran kepala dan perut yang relatif lebih besar dibandingkan ukuran lengan dan kaki. Pada kehamilan minggu ke 31, kulit bayi masih tipis, berwarna merah muda, dan cenderung transparan. Sedangkan pada usia kehamilan ke - 34, kulit baru terlihat lebih tebal dibandingkan dengan yang sebelumnya. Bayi memiliki bulu tipis yang disebut lanugo pada punggung, tangan, dan kaki mereka. Bulu ini berfungsi untuk menjaga suhu tubuh mereka saat bayi dan akan menghilang saat mereka dewasa. Pada bagian telinga, bayi prematur terasa tipis dan lunak. Selain itu garis pada telapak tangan bayi prematur belum semuanya terbentuk, kira-kira hanya 1 - 2 bagian (Hamilton Health Sciences, 2003, hlm.3).

2.4.3. Penyebab Kelahiran Bayi Prematur

Manuaba (2007, hlm. 425 - 426), menyebutkan beberapa penyebab lahirnya bayi prematur yaitu :

1. Ibu yang berusia 14 – 18 tahun serta wanita yang berusia > 35 tahun beresiko melahirkan bayi prematur.
2. Pernah melakukan aborsi.
3. Ibu yang penyakit kronis, seperti hipertensi, anemia, dan penyakit paru-paru.
4. Jarak kelahiran antar yang sekarang dan sebelumnya yang terlalu dekat.
5. Kehamilan ganda, yaitu kehamilan dengan 2 janin atau lebih.
6. Kelainan pada plasenta, contohnya plasenta previa dan solusio plasenta. Winkjosastro (2002) menyatakan bahwa plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal yaitu pada uterus bawah yang menutupi jalan lahir bayi. Sedangkan solusio plasenta adalah lepasnya plasenta dari tempat melekatnya yang normal pada uterus sebelum janin dilahirkan.
7. Infeksi pada ibu hamil, seperti rubella (campak Jerman) dan hepatitis A – B.
8. Pernah terjadi pendarahan saat kehamilan.
9. Pola hidup ibu yang berbahaya. Ibu hamil yang memiliki ketergantungan terhadap rokok, alkohol, dan kecanduan obat dapat menyebabkan gangguan pada plasenta.
10. Pecah ketuban sebelum waktunya.

2.4.4. Masalah yang Sering terjadi pada Bayi Prematur

1. Gangguan Pernafasan (*Respiratory Distress Syndrome*).

Bayi prematur biasanya memiliki sindrom gangguan pernafasan sehingga mereka memerlukan oksigen yang ekstra. Bahkan ada beberapa bayi yang memerlukan sebuah mesin yang disebut *ventilator* untuk membantu pernafasan. Gangguan pernafasan yang biasanya sering terjadi ialah asfiksia, apnea periodik, retrolental fibroplasia. Hassan (2007) menjelaskan bahwa asfiksia adalah gangguan pernafasan pada bayi baru lahir yang menimbulkan dapat mengakibatkan kematian. Apnea periodik ialah saat bayi berhenti bernafas lebih dari 15 - 20 detik, hal ini disebabkan karena pusat pernafasan belum sempurna sehingga pusat pernafasan terkadang lupa mengirimkan pesan. Sedangkan retrolental fibrosia adalah penyakit pada bayi yang disebabkan oleh karena gangguan oksigen yang berlebihan.

2. Hipotermia.

Menurut Saifudin (2002), hipotermia adalah turunnya suhu tubuh bayi dibawah 30°. Kondisi tersebut terjadi saat tubuh tidak bisa mengatasi tekanan suhu. Bayi prematur susah untuk mengatur suhu badan mereka sendiri karena mereka tidak memiliki jaringan lemak di bawah kulit yang cukup serta bagian dari otak yang mengatur suhu badan belum sepenuhnya berkembang. Oleh karena itu bayi prematur dapat kehilangan hangat pada tubuhnya dengan cepat.

3. Alat pencernaan yang belum matang.

Bayi prematur biasanya mengalami kesusahan saat mengisap A.S.I dari ibu, karena ukuran lambungnya yang kecil sehingga belum cukup kuat untuk menerima A.S.I. Cara yang benar untuk mencegah terjadinya muntah pada bayi adalah dengan membatasi jumlah makanan atau cairannya yang akan diberikan kepada bayi prematur.

4. *Ikterus* atau *jaundice*.

Masmoki (2008) menyatakan bahwa ikterus adalah kondisi munculnya warna kuning di kulit dan selaput mata pada bayi yang disebabkan oleh tingginya kadar bilirubin (pigmen berwarna kuning kecoklatan di dalam darah).

5. Gangguan imun (sistem kekebalan tubuh).

Imun berfungsi untuk melindungi tubuh dari infeksi oleh mikroorganisme, membantu proses penyembuhan tubuh, dan memperbaiki sel yang rusak apabila cedera (Corwin, 2009). Bayi prematur belum bisa membentuk antibodi dengan baik. Sehingga bayi prematur cukup rentan terhadap gangguan imun.

2.4.5. Cara Merawat Bayi Prematur

Menurut Pantiawati (2010), cara merawat bayi prematur atau bayi BBLR ialah :

1. Memberikan asupan nutrisi dan ASI yang sesuai dengan kemampuan bayi.
2. Menjaga lingkungan rumah termasuk kamar bayi untuk tetap bersih dan higienis.
3. Mensterilkan semua barang kebutuhan bayi untuk mencegah infeksi.
4. Melakukan *monitoring* terhadap tumbuh dan kembang bayi.
5. Menggunakan metode Kangaroo Mother Care (KMC) untuk menjaga suhu bayi agar tetap hangat.
6. Memberikan pijatan untuk membantu menstimulasi pertumbuhan badan bayi.
7. Melakukan pemeriksaan ke dokter secara teratur.