

JADWAL KEGIATAN TUGAS AKHIR

No	Kegiatan	Sept 2018	Okt 2018	Nov 2018	Des 2018	Jan 2019	Feb 2019	Mar 2019	Apr 2019	Mei 2019	Juni 2019	Juli 2019
1.	Informasi penyelenggaraan LTA											
2.	Informasi pembimbing											
3.	Proses bimbingan dan penyusunan proposal LTA											
4.	Pengumpulan proposal ke panitia/ pendaftaran seminar proposal											
5.	Seminar proposal											
6.	Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji											
7.	Mengambil kasus dan penulisan laporan											
8.	Pendaftaran ujian sidang LTA											
9.	Pelaksanaan ujian sidang LTA											
10.	Revisi LTA											
11.	Penyerahan LTA											

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Lampiran 2

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

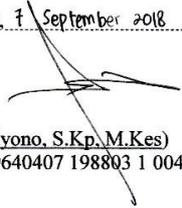
1. Nama dan gelar : Jupriyono, S.Kp, M.Kes
2. NIP : 19640407 198803 1 004
3. Pangkat dan Golongan : Pembina / Va
4. Jabatan : Rektor Kepala
5. Asal institusi :
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kesehatan Masyarakat
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Dusun Kepel Rt 2 RW 02 Desa Sumber Agung Kec. Selomajo Kab. Blitar
 - b. Telepon/HP : 08123356780
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77c Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 100017

Dengan ini menyatakan (bersedia/ tidak bersedia)* menjadi pembimbing utama bagi mahasiswa:

Nama : Yessy Wihar Meisy
NIM : 1602100029
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 7 September 2018


(Jupriyono, S.Kp, M.Kes)
NIP. 19640407 198803 1 004

SURAT PERMOHONAN PELAKSANAAN STUDI PENDAHULUAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

~ Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)566746
~ Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
~ Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
~ Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
~ Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Malang 07 September 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 3466 /2018
Hal : Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan

Ke p a d a, Yth:

Pimpinan PMB Masturoh, SST.

Di,-

MALANG

Dengan ini kami sampikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menyusun Laporan Tugas Akhir (ETA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

N a m a : Yessy Wihar Meisy
N I M : 1602100029
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V
Judul : *Asuhan Kebidanan neonatus pada Anak X usia X di PMB Masturoh, SST.*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Herawati Anstr, Sst, M.Pd., M.Psi.
NIP. 196501101985032002

Tembusan:

1. Sdr. Yessy Wihar Meisy
2. Pertiagal

SURAT BALASAN BIDAN STUDI PENDAHULUAN



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN
MASTUROH, S. ST**
Jl. Raya Tajinan No. 115, Kecamatan Tajinan
Kabupaten Malang



Malang, November 2018

SURAT BALASAN

IZIN MELAKSANAKAN STUDI PENDAHULUAN

Kepada :

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Malang
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Di,-
MALANG

Menindaklanjuti surat Saudara/i dengan Nomor PP.04.03/5.0/3884/2018 tentang permohonan pelaksanaan studi pendahuluan pada November 2018, sebagai salah satu prasyarat kelulusan mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang. Saya selaku Bidan di PMB Masturoh, S. ST Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang yang digunakan sebagai tempat studi kasus mahasiswa:

Nama : Yessy Wihar Meisy

NIM : 1602100029

Tingkat/ Semester : III/ V

Prodi : D-III Kebidanan Malang

Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Pada Neonatus di PMB Masturoh, SST Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan studi pendahuluan di tempat saya. Demikian yang dapat saya sampaikan, mohon digunakan sebagai mana mestinya.

Mengetahui,
Bidan

(Masturoh, S. ST)
NIP. 197102100420062016

SURAT PENGANTAR BANGKESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
Email: bakesbangpol@malangkab.go.id - Website: <http://www.malangkab.go.id>
MALANG - 65119

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/286 /35.07.207/2018

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Nomor: PP.04.03/5 0/353/2019 Tanggal: 22 Januari 2019 Perihal: Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Penelitian oleh;

Nama / Instansi : Yessy Wihar Meisy
Alamat : JL. Besar Ijen No. 77 C Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Asuhan Kebidanan Neoantus Pada An. X Di PMB
Masturoh,SST,Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang
Daerah/tempat kegiatan : Di PMB Masturoh,SST,Kecamatan Tajinan Kabupaten
Malang
Lamanya : Januari - April 2019
Pengikut :
Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati
Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 25 Januari 2019

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MALANG
Sekretaris



GATOT YUDHA SETIAWAN,AP.,MM

Pembina Tingkat I

NIP. 19740326 199311 1 001

Tembusan :

Yth. Sdr.

1. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang;
3. PMB Masturoh,SST Kec. Tajinan Kab. Malang;
4. Mhs/Ybs;
5. Arsip.

SURAT PERMOHONAN PELAKSANAAN STUDI KASUS

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG - Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C. Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746 - Kampus I : Jl. Sekeloa No. 106 Jember, Telp (0331) 486613 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Dinar, Telp (0342) 801043 - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Haidir No. 69 B. Kediri, Telp (0354) 773095 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp (0355) 791293 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792 Website : http://www.poltekkes.malang.ac.id Email : devksoan@poltekkes-malang.ac.id	
---	---	---

Nomor : PP.04.03/5.0/ 355 /2019 Malang 18 Januari 2019
Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

Kepada, Yth:
1. Kepala Bakesbangpol Kab Malang
2. Pimpinan PMB Masturoh, SST.
Di,-
MALANG

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Pelaksanaan Penelitian mahasiswa kami :

Nama : Yessy Wihar Meisy
N I M : 1602100029
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI
Judul : Asuhan Kebidanan Neonatus Pada An. X di PMB Masturoh, SST Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.
NIP. 196501101985032002

Tembusan:
1. Sdr. Yessy Wihar Meisy
2. Pertiagal

(C:\D3\KESKEMAS\1602100029\2019\Bsm_Stage1_LTR_2019_Kgmr.doc)

SURAT BALASAN BIDAN PELAKSANAAN STUDI KASUS



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN
MASTUROH, S. ST**
Jl. Raya Tajinan No. 115, Kecamatan Tajinan
Kabupaten Malang



Malang, 26 Januari 2019

SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN

Kepada :

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Malang
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Di,-

MALANG

Menindaklanjuti surat dengan nomor PP.04.03/ 5.0/ 403/ 2019 tentang permohonan pengantar pelaksanaan penelitian sebagai salah satu persyaratan kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya selaku pimpinan PMB Masturoh, S.ST, Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang yang digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa:

Nama : Yessy Wihar Meisy

NIM : 1602100029

Tingkat/ Semester : III/ VI

Prodi : D-III Kebidanan Malang

Judul LTA : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Ny. "X" di PMB Masturoh, SST Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan pelaksanaan penelitian di tempat saya. Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Mengetahui
Bidan

(Masturoh, S. ST)
NIP. 197102100420062016

SURAT KETERANGAN BIDAN TELAH SELESAI PENELITIAN



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
MASTUROH, S. ST
Jl. Raya Tajinan No. 115, Kecamatan Tajinan
Kabupaten Malang



SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Masturoh, S.ST sebagai pimpinan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang, menerangkan bahwa:

Nama : Yessy Wihar Meisy
NIM : 1602100029
Tingkat/Semester : III/VI
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan Malang
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Mahasiswa tersebut diatas telah menyelesaikan studi kasus di PMB Masturoh, S.ST dengan judul "*Studi Kasus Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Ny. "I" di PMB Masturoh, S.ST, Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang*" yang dilaksanakan pada tanggal 11 Maret sampai dengan 10 April 2019.

Demikian keterangan ini saya buat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Bidan



(Masturoh, S. ST)

NIP. 197102100420062016

LEMBAR KONSULTASI

Lampiran 7

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yessy Wihar Meisy
NIM : 1602100029
Nama Pembimbing : Jupriyono, S.Kp, M.Kes
Judul LTA : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Neonatus Pada By.
Ny. I Di PMB Masturoh, SST, Kecamatan Tajinan
Kabupaten Malang

TGL	SARAN	Tanda Tangan Pembimbing Utama
1 22/19 4	Perbaiki Bab <u>IV</u>	
3/5 2	Perbaiki Bab <u>IV, V</u>	
17/5	Perbaiki Bab <u>IV, V</u>	
27/5	Perbaiki Pembahasan	
29/5	Perbaiki Pembahasan	
31/5	Ace Ujian	

**PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)
DAN PERMOHONAN KESEDIAN RESPONDEN**

Saya mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Nama : Yessy Wihar Meisy

NIM : 1602100029

Dengan ini meminta Saudara/i untuk berpartisipasi secara sukarela untuk menjadi subjek studi kasus asuhan kebidanan yang berjudul “Studi Kasus Asuhan Kebidanan Neonatus Pada By Ny. “X” di PMB Maturoh, SST Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang”

Tujuan dari asuhan kebidanan ini diantaranya :

1. Prosedur yang akan dilakukan antara lain pengkajian, perawatan pada bayi baru lahir dan atau neonatus baik setelah lahir ataupun dengan kunjungan neonatal di rumah.
2. Keuntungan yang dapat diperoleh oleh ibu dan bayi yakni mendapatkan perawatan selama bayi baru lahir mulai usia 0 sampai dengan usia 28 hari setelah lahir, termasuk didalamnya juga akan mendapatkan konseling terkait kesehatan ibu dan bayi.
3. Seandainya Saudara/i tidak menyetujui atau menolak asuhan yang akan diberikan, Saudara/ i berhak untuk mengundurkan diri.
4. Adapun identitas dan hasil pengkajian data Saudara/ i akan kami sajikan tanpa nama serta kami jaga kerahasiaannya.

Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang,.....2019
Yang Memberikan Asuhan

Yessy Wihar Meisy
NIM. 1602100029

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Sdr/I Calon Subjek Penelitian
Di
Kota Malang

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai persyaratan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Program Studi D-III Kebidanan Malang untuk menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka bersama ini saya memohon bantuan kepada orang tua bayi untuk bersedia menjadi responden pada penelitian saya yang berjudul **“Studi Kasus Asuhan Kebidanan Neonatus Pada By. Ny. I di PMB Masturoh, SST Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang”**.

Tujuan penelitian ini adalah agar dapat memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai bayi baru lahir sampai bayi berusia 28 hari. Peran serta ibu dan keluarga di dalam penelitian studi kasus saya sangat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dibidang kesehatan, khususnya di pelayanan kebidanan.

Saya akan menjamin kerahasiaan informasi yang ibu berikan dan hasil dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kesehatan khususnya pada asuhan kebidanan.

Atas kesediaan dan bantuan serta kerjasama ibu, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat saya

Yessy Wihar Meisy
NIM. 1602100029

**LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN
(INFORMED CONSENT)**

**LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : IDA - Lestari
Umur : 34
Alamat : TAJINAN - Rt. 06 / 03

Setelah mendapat penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh peneliti serta mengetahui manfaat hasil studi kasus yang berjudul:

**“ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. X DI PMB
MASTUROH, SST KECAMATAN TAJINAN KABUPATEN MALANG”**

Bersama ini saya menyatakan (bersedia/ tidak bersedia)* terlibat sebagai subjek studi kasus dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

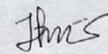
Malang, 14 Maret 2019

Peneliti,



(Yessy Wihar Meisy)
NIM. 1602100029

Nama Klien



(IDA Lestari)

Keterangan:

*) coret yang tidak perlu

RENCANA KEGIATAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Kunjungan	Kegiatan	Sasaran	Tempat
KN I (6-48 jam BBL)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan informed consent 2. Melakukan pengkajian pada ibu dan keluarga 3. Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang tanda bayi baru lahir sehat 4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir 5. Melakukan perawatan bayi baru lahir 6. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) 7. Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang benar 8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASInya secara eksklusif 9. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara perawatan tali pusat 10. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya 11. Dokumentasi 	Neonatus / ibu dan keluarga bayi	PMB/ rumah ibu
KN II (3-7 hari BBL)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi terhadap kunjungan I 2. Melakukan pemeriksaan umum pada neonatus 3. Memantau keadaan bayi bilamana terdapat masalah atau bayi sedang sakit (penyakit berat atau infeksi berat, diare, icterus, kemungkinan berat badan rendah) 4. Menjelaskan pada ibu penggunaan MTBM 5. Mengajarkan pada ibu cara perawatan payudara untuk ibu menyusui 6. Mengajarkan pada ibu cara menyimpan ASI 7. Mengajarkan pada ibu cara memandikan bayi 8. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda dan bahaya pada neonatus 9. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya 10. Dokumentasi 	Neonatus / ibu dan keluarga bayi	PMB/ rumah ibu
KN III (8-28 hari BBL)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi terhadap kunjungan II 2. Memberikan informasi dan memotivasi ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada bayi 3. Evaluasi hasil tindakan 4. Dokumentasi 	Neonatus / ibu dan keluarga bayi	PMB/ rumah ibu

SOP PEMERIKSAAN FISIK PADA BAYI

	<p>STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP) PEMERIKSAAN FISIK BAYI BARU LAHIR</p> <p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MALANG</p>
PENGERTIAN	Serangkain tindakan yang dilakukan untuk pengumpulan data dasar pada bayi baru lahir dalam menentukan asuhan kebidanan yang akan diberikan pemeriksaan ini dilakukan secara <i>head to toe</i> (Mulai dari ujung kepalahingga ujung kaki).
TUJUAN	Memperoleh data dasar untuk menegakan diagnosa kebidanan pada bayi baru lahir
PRINSIP	<ul style="list-style-type: none"> a. Dilakukan pada setiap bayi baru lahir pada saat 1 jam setelah kelahiran/ setelah dilakukan IMD. b. Pemeriksaan dilakukan pada bayi dengan keadaan tenang. c. Tindakan dilakukan dengan lembut, hati-hati dan teliti d. Bayi diletakan di tempat yang datar, aman dan nyaman.
PERSIAPAN	a. Persiapan Alat Timbangan bayi, metlin, stetoskop, <i>penlight</i> , termometer, jam tangan, handscoon dsb.
	a. Persiapan Diri 1) Perkenalkan diri 2) Jelaskan prosedur dan tujuan
	b. Persiapan Klien 1) Identifikasi klien 2) Atur posisi
	c. Persiapan Tempat 1) Jaga privasi klien 2) Jaga suhu ruangan 3) Atur pencahayaan
PROSEDUR TINDAKAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan <i>inform consent</i> b. Mencuci tangan, mengeringkan dan memakai <i>handscoon</i> c. Meletakkan bayi pada tempat yang datar, aman dan nyaman d. Mengkaji keadaan umum bayi <ul style="list-style-type: none"> 1) Bayi cukup bulan biasanya ditutupi oleh vernik kaseosa 2) Bibir dan kulit bayi apakah berwarna merah muda/ biru 3) Bayi bernafas/ menangis tanpa dengkur e. Lihat postur tubuh bayi, tonus dan aktifitas. Bayi sehat akan bergerak aktif f. Mengamati warna kulit bayi. Normalnya berwarna kemerahan/ tidak sianosis. g. Menghitung pernafasan bayi saat bayi tidak menangis serta amati adanya tarikan dinding dada ke dalam. Frekuensi nafas normal 40-60 kali/menit. h. Menghitung denyut jantung bayi dengan meletakkan stetoskop pada dada kiri bayi setinggi apeks kordis. Denyut

	<p>jantung normal 120-160 kali/ menit.</p> <p>i. Melakukan pengukuran suhu ketiak dengan thermometer. Suhu normal 36,5-37,5 °C.</p> <p>j. Melakukan Pemeriksaan Head to Toe</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala Inspeksi kesimetrisanya, ada caput succadenum dan cephal hematoma/ tidak, raba fontanela normal/tidak. 2) Mata Inspeksi adanya strabismus, tanda kebutaan, tanda sindrome down dan keainan konginetal lainnya. 3) Hidung Inspeksi pola pernafasan, adanya pernafasan cuping hidung, ada sekret mukoporulen/ tidak 4) Telinga Uji reflek terkejut dengan stimulasi suara 5) Mulut Inspeksi tanda kelaiana konginetal seperti labioskizis, labiopalatoskizis dsb. 6) Leher Pastikan bergerak bebas, amati pmbesaran kelenjar tiroid atau vena jagularis 7) Dada Inspeksi kesimetrisan, adnya retraksi dinding dada, nilai frekuensi nafas dan kelainan konginetal 8) Abdomen Inspeksi buncit/tidak, auskultasi bising usus, periksa kondisi tali pusat, pastikan tidak ada tanda tanda infeksi. 9) Punggung dan tulang belakang Inspeksi dan palpasi punggung serta tulang belakan. Pastikan tidak ada benjolan. 10) Ekstremitas Pastikan ekstremitas simetris. bergerak bebas, jari lengkap, tidak ada polidaktil ataupun sindaktil 11) Genetalia Labiya mayora menutupi labia minor pada bayi perempuan, vagina dan uretra berlubang. Pada bayi laki laki, testis sudah turun ke skrotum, penis berlubang. 12) Anus Pastikan anus berlubang dngan menanyakan apakah bayi sudah BAB/ belum. <p>k. Melakukan pengukuran antropometri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penimbangan berat badan Beri kain pengalas pada timbangan, pastikan jarum pada skala nol, timbang bayi. Hasil penimbangan dikurangi berat kain pengalas. BB normal 2500-4000 gram. 2) Pengukuran panjang badan Bayi diletakan di tempat datar, ukur PB dengan metelin
--	---

	<p>mulai dari puncak kepala hingga tumit kaki (badan dan kaki diluruskan). PB normal 45-50 cm.</p> <p>3) Pengukuran lingkar kepala Pengukuran pada diameter terbesar yaitu frontal-okspitalis. Metlin sejajar tulang dahi. LK normal 33-35 cm.</p> <p>4) Pengukuran lingkar dada Pengukuran melingkar sejajar dengan posisi puting susu. LD normal 30-33cm.</p> <p>l. Merapikan kembali bayi dan memberikannya pada keluarga. m. Menjelaskan hasil pemeriksaan n. Membereskan alat dan bahan o. Melepas sarung tangan dan mencuci tangan p. Melakukan dokumentasi.</p>
EVALUASI	Pastikan bayi dalam keadaan hangat aman dan nyama bersama keluarga.
REFERENSI	<p>Henderson, Christine. 2006. <i>Buku Ajar Konsep Kebidanan</i>. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.</p> <p>Johnson, Ruth. 2005. <i>Buku Ajar Praktik Kebidanan</i>. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.</p> <p>Kementerian Kesehatan RI. 2014. <i>Peraturan Menteri Kesehatan No 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial</i>. Jakarta.</p> <p>Saifuddin, Abdul Bari. 2005 <i>Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i>. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.</p> <p>Sukanti, Sri, Retno Puji Hatuti, dkk. 2009. <i>Bahan Ajar Pemeriksaan Fisik pada Bayi dan Anak</i>. Jakarta: Trans Info Media.</p>

SOP PEMBERIAN IMUNISASI HB-0

	STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP) PEMBERIAN IMUNISASI HB0 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MALANG
PENGERTIAN	Suatu tindakan pemberian kekebalan kepada tubuh bayi terhadap penyakit Hepatitis dengan Uniject secara intramuscular pada bayi usia 0-7 hari
TUJUAN	Pencegahan terhadap penyakit Hepatitis
PROGNOSIS	Pemberian imunisasi Hb0 sebaiknya ditunda pada kondisi bayi: q. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) r. Bayi kuning s. Tidak sehat atau lemah
PERSIAPAN	b. Persiapan Alat 1) Vaksin Hbo 3) Bengkok 2) Kapas alkohol 4) Buku KIA
	d. Persiapan Diri 3) Perkenalkan diri 4) Jelaskan prosedur dan tujuan
	e. Persiapan Klien 3) Identifikasi klien 2) Atur posisi
	f. Persiapan Tempat 4) Jaga privasi klien 5) Jaga suhu ruangan 6) Atur pencahayaan
PROSEDUR TINDAKAN	a. Keluarkan vaksin HB0 dari kemasan b. Dorong dan tekan dengan cepat penutup jarum ke dalam port. Jarak antara penutup jarum dengan port akan hilang dan terasa ada klik c. Oleskan kapas alcohol di 1/3 paha luar bayi sebelah kanan d. Pegang paha bayi sebelah kanan dengan ibu jari dan jari telunjuk e. Keluarkan penutup jarum f. Pegang vaksin HB0 dan suntikan jarum dengan sudut 90 ⁰ di 1/3 paha luar bayi sebelah kanan g. Tekan reservoir (gelembung vaksin) untuk memasukkan vaksin, setelah reservoir kempes cabut uniject dari paha bayi dengan cepat. h. Tekan paha bayi dengan kapas alcohol i. Dokumentasikan pada buku KIA
EVALUASI	Pastikan tidak ada darah pada bekas suntikan
REFERENSI	Kementerian Kesehatan RI. 2014. <i>Peraturan Menteri Kesehatan No 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial</i> . Jakarta.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) **“ASI Eksklusif”**

A. Identitas

Hari/Tanggal :
Waktu :
Topic : ASI Eksklusif
Tempat : Kematan Tajinan Kabupaten Malang
Sasaran : Ibu Nifas dan Ibu yang menyusui

B. Perumusan Tujuan

1. Tujuan Umum
Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mengerti tentang Asi Eksklusif
2. Tujuan Khusus
Setelah penyuluhan disampaikan diharapkan agar
 - a) Pengertian cara meneteki yang benar.
 - b) Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI.
 - c) Posisi dan cara menyusui yang benar.
 - d) Langkah-langkah menyusui yang benar.
 - e) Lama dan frekuensi menyusui.
 - f) Tanda- Tanda Posisi Bayi Menyusui yang benar

C. Garis Besar Materi

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat bagi ibu dan bayi. Bayi yang diberi susu formula sangat rentan terhadap segala penyakit. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi menghisap air susu. Bidan / perawat perlu mamberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara-cara menyusui yang sebenarnya agar tidak menimbulkan masalah. Ada berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri, atau berbaring. Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi sesar. Bila ibu harus bekerja sebelum usia bayi 6 bulan, ASI bisa diperas agar bayi tetap mendapat ASI eksklusif.

D. Sasaran

Penyuluhan kali ini ditujukan untuk ibu nifas dan ibu yang menyusui

E. Metode

Pada penyuluhan ini digunakan metode ceramah dan tanya jawab.

F. Media dan Alat Peraga

Media dan alat peraga yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah:

1. Proyektor + LCD
2. Laptop
3. Leaflet

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Tahap Kegiatan	Kegiatan penyuluhan
1	5 menit	Pembukaan	1. Salam dan Perkenalan 2. Menyampaikan topik bahasan 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Melakukan kontrak waktu
2	15 menit	Pelaksanaan	Memberi penyuluhan tentang : a. Tujuan mengetahui pemberian ASI eksklusif b. Manfaat ASI eksklusif c. Syarat ASI eksklusif
3	5 menit	Evaluasi	1. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya. 2. Menanyakan kembali pada peserta tentang materi yang telah diberikan.
4	5 menit	Penutup	1.Simpulan 2.Salam

H. Evaluasi Kegiatan

Dalam kegiatan penyuluhan dengan topic ASI Eksklusif unsur-unsur dari kegiatan penyuluhan tersebut yang perlu dievaluasi meliputi evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil, yang dipaparkan sebagai berikut.

1. Evaluasi Struktur

Media yang digunakan dalam penyuluhan semua lengkap dan dapat digunakan dalam penyuluhan Leaflet tentang ASI Eksklusif .

2. Evaluasi Proses

- a) Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan.
- b) Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan.
- c) Selama proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran.
- d) Kehadiran peserta diharapkan 80% dari kapasitas ruangan yang tersedia dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.

3. Evaluasi Hasil

a) Jangka Pendek

Peserta penyuluhan mengerti 80 % dari apa yang telah disampaikan dengan kriteria mampu menjawab pertanyaan dalam bentuk lisan yang akan diberikan oleh penyuluh. Berikut beberapa pertanyaan yang akan diberikan :

- 1) Bagaimana cara meneteki yang benar.?
- 2) Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI.?
- 3) Posisi dan cara menyusui yang benar.adalah ?
- 4) Apa saja Langkah-langkah menyusui yang benar.
- 5) Berapa lama dan frekuensi menyusui adalah
- 6) Apa tanda-tanda Posisi Bayi Menyusui yang Benar ?

- b) Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif

Referensi :

- Anggaraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Dewi, Vivian Nanny Lia, Tri Sunarsih. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walyani, Elisabeth Siwi, Endang Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.

LAMPIRAN

Lampiran 1 (Materi)

1. Pengertian Asi Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan.

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu kepada bayi secara murni (tanpa makanan tambahan lain atau pengganti air susu ibu) sejak bayi lahir sampai usia bayi 6 bulan.

2. Keuntungan ASI

2.1 Manfaat untuk bayi

- Bayi mendapat kekebalan untuk melindunginya dari banyak penyakit dan infeksi.



- Bayi lebih jarang menderita infeksi telinga dan saluran pernafasan atas.
- Bayi lebih jarang mengalami diare dan penyakit saluran cerna lainnya.



- Bayi memiliki lebih sedikit kemungkinan untuk menderita penyakit tertentu.
- Bayi lebih jarang mengalami alergi.



2.2 Manfaat untuk ibu

- Meningkatkan hormon yang berperan mengurangi perdarahan setelah melahirkan karena rahim akan segera mengecil



- b) Mengurangi kemungkinan menderita kanker payudara dan kanker indung telur



- c) Membantu mencapai berat badan sebelum hamil



- d) Membantu meningkatkan mineralisasi tulang pasca persalinan dan mengurangi resiko patah tulang panggul pada masa menopause kelak. Makin lama meneteki makan rendah resiko terjadinya patah tulang
- e) Sebagai alat kontrasepsi alamiah, asalkan belum datang haid, sedikitnya meneteki 2-3 kali semalam dan 4 kali atau lebih disiang hari tanpa diselingi susu formula
- f) Hubungan suami istri lebih cepat kembali seperti sebelum hamil karena rahim lebih cepat kembali keposisi semula.



- g) Meningkatkan ikatan antara ibu dan anak



3. Bayi yang diberi susu formula sangat rentan terhadap penyakit-penyakit di bawah ini :

1. Infeksi saluran pencernaan (muntah, mencret)
2. Infeksi saluran pernafasan
3. Meningkatkan resiko alergi
4. Meningkatkan resiko serangan asma
5. Menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif
6. Meningkatkan resiko kegemukan (obesitas)
7. Meningkatkan resiko penyakit jantung dan pembuluh darah
8. Meningkatkan resiko kencing manis
9. Meningkatkan resiko kanker pada anak
10. Meningkatkan resiko penyakit menahun
11. Meningkatkan kurang gizi
12. Meningkatkan resiko kematian

Mengapa **susu** formula berbahaya

Susu formula dianggap berbahaya karena alasan-alasan di bawah ini :

1. Menurut Prof Dr Hiromi Shinya, penulis buku: The Miracle of Enzyme (Keajaiban Enzim) yang sudah terbit dalam bahasa Indonesia dengan judul yang sama. Jawabnya: karena susu itu benda cair sehingga ketika masuk mulut langsung mengalir ke kerongkongan. Tidak sempat berinteraksi dengan enzim yang diproduksi mulut kita. Akibat tidak bercampur enzim, tugas usus semakin berat. Begitu sampai di usus, susu tersebut langsung menggumpal dan sulit sekali dicerna. Untuk bisa mencernanya, tubuh terpaksa mengeluarkan cadangan enzim induk yang seharusnya lebih baik dihemat. Enzim induk itu mestinya untuk pertumbuhan tubuh, termasuk pertumbuhan tulang. Namun, karena enzim induk terlalu banyak dipakai untuk membantu mencerna susu, peminum susu akan lebih mudah terkena osteoporosis.
2. Ahli kimia Dr Chris Exley, yang memimpin studi di Keele University, Staffordshire, mengatakan: Kadar tinggi alumunium dalam susu formula sebenarnya cukup berbahaya sebab berkaitan erat dengan kerusakan syaraf, tulang, hingga potensi demensia pada kehidupan di kecil di masa depan
3. Dari member milis yang lain, yang pernah bekerja di perusahaan susu, ada 7 point yang lebih komprehensif berikut :
 - Susu formula adalah susu sapi yang sampai kapanpun tidak akan pernah sama dengan ASI.
 - Susu formula yang tagline-nya kaya akan AA, DHA, kolin, dll yang fungsinya untuk otak, itu adalah semuanya premix atau bahan kimia sintesis & bukan alami. Sebagaimana kita tahu bahan kimia sintesis/buatan yang bila diberikan dalam jangka panjang akan memberikan efek samping yang dikhawatirkan akan merugikan.
 - Gula pada susu formula mayoritas berupa sukrosa (dengan jumlah yang sangat tinggi di salah satu susu formula). Ada juga susu formula yang klaimnya tidak mengandung gula, tetapi gula karbohidrat berupa laktosa yang mirip dengan ASI. Namun, sampai kapanpun tidak akan pernah ada produsen yang dapat membuat gula persis dengan ASI. Gula

tambahan itu yang akan menjadi bahan aditif, sehingga bayi ketergantungan pada susu formula karena rasanya yang manis. Gula itu juga bersamaan akan mengganggu kerja organ ginjal bayi sehingga lebih berat untuk mencerna gula atau disebut Renal Salute Load (RSL).

- Kasein pada susu formula susah dicerna oleh bayi, sehingga membuat gumpalan di pencernaan bayi, yang membuat bayi mengalami gangguan pencernaan.
- Memberatkan kantong
- Jika diperhatikan di setiap kemasan susu formula pasti ada tulisan keciiiiilll ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Jadi di setiap kemasan ada warning, tetapi tetap menggencarkan kampanye untuk menjaga kontinuitas usahanya. Hal ini sebenarnya sudah melanggar peraturan dari WHO yang menyatakan bahwa susu_formula itu hanya untuk bayi yang benar-benar sangat tidak bisa mendapatkan ASI dari ibunya, karena ibunya mengalami gangguan sehingga ASI tidak keluar dalam jangka waktu lama) dan pemberiannya harus berdasarkan resep dokter.
- Business is business, dan target susu_formula tetap berjalan, sehingga marketing tetap digencarkan untuk mengeluarkan stock susu formula untuk bayi yang sebenarnya tidak membutuhkan.

4. Cara Memerah ASI

Bila ibu harus bekerja sebelum usia bayi 6 bulan, ASI bisa diperas agar bayi tetap mendapat ASI eksklusif.

1. Persiapan memeras ASI

- a. Waktu yang paling tepat untuk memeras ketika payudara sedang penuh, bisa diulang sekitar 3- 4 jam



- b. Alat-alat yang digunakan untuk memeras harus dibersihkan/disterilisasi terlebih dulu. Sebaiknya setiap selesai memeras langsung dicuci agar tetap terjaga kebersihannya.



- c. Ketika memeras sebaiknya dalam keadaan tenang dan nyaman. Pilih ruangan yang nyaman agar ibu tidak terganggu. Ada yang menjaga bayi.



- d. Cuci tangan sebelum memeras dengan sabun setiap kali hendak memeras ASI, dan payudara cukup dicuci dengan air, jangan menggunakan sabun.



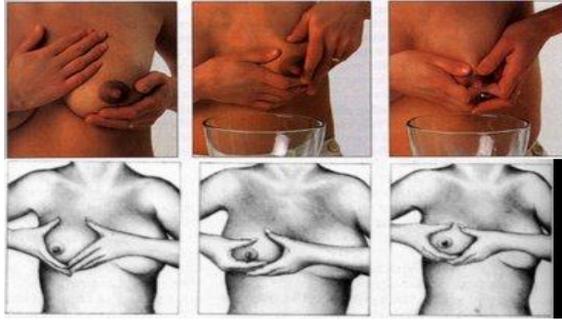
- e. Minumlah segelas air/sari buah/susu/secangkir sup atau kacang hijau sebelum memeras ASI



2. Memeras bisa dengan menggunakan alat yang bersih atau dengan menggunakan tangan, yaitu:
- a. Posisikan tangan pada salah satu payudara, kemudian letakkan ibu jari terletak berlawanan dengan jari telunjuk pertahankan tetap pada bagian yang coklat (areola).



- b. Tekan tangan kearah dada, lalu dengan lembut tekan jari tangan secara bersamaan
- c. Tampung ASI peras pada cengkir (steril) yang bermulut lebar
- d. Lakukan juga pada payudara yang lainnya.



5. Menyimpan ASI Peras

5.1 Masukkan kedalam botol penutup yang sudah direbus agar steril.



5.2 Taruh label pada botol, jam berapa ASI tersebut diperas



5.3 Cara penyimpanan:

No	Metode Penyimpanan Dalam Lemari Es	Waktu Penyimpanan
1	Suhu 0-4 °C (32-39 °F)	8 hari
2	Dalam pembeku/ freezer (lemari es 1 pintu) suhu -15 °C (5 °F)	2 minggu
3	Dalam pembeku/ freezer (lemari es 2 pintu) suhu -18 °C (0 °F)	3 – 4 minggu
4	Deep freezer -20 °C	6 – 12 minggu

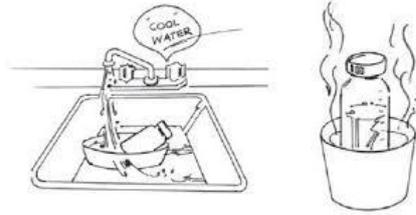
Keterangan: Dalam freezer tahan hingga 3 bulan tetapi zat antibodinya berkurang



Hangatkan ASI pada suhu tubuh (37°C). jangan dimasak, sebaiknya dengan cara:

- Cairkan ASI beku dengan “penurunan suhu secara bertahap” selama satu malam dalam lemari pendingin.

- Rendam susu dalam mangkuk berisi air suam kuku hingga hangat.



- Aduk dengan cara digoyangkan agar lemak tercampur lagi.
- Jangan gunakan microwave untuk mencairkan atau menghangatkan ASI.
- Setelah dicairkan, ASI harus digunakan dalam waktu 24 jam
- Teteskan ASI pada punggung tangan untuk merasakan suhu ASI. Bila ASI yang ditetaskan terasa tidak menyengat, ASI sudah bisa diberikan ke bayi.

Lampiran 3 (Leaflet)

Pemberian ASI



Disusun Oleh :

DIII - 3A

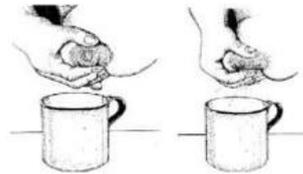
Kebidanan Malang



SOLUSI PEMBERIAN ASI BAGI IBU-IBU PEKERJA

MEMERAH ASI DENGAN TANGAN

- Cuci tangan dengan air dan sabun, lalu bersihkan puting susu dengan memerah sedikit ASI, dan areola (kulit gelap yang mengitari puting)
- Cari posisi nyaman seperti duduk atau berdiri sambil memegang wadah penampung dekat dengan areola.
- Tempatkan ibu jari sekitar 4-5 cm dari puting susu dan jari-jari lain dibawahnya sehingga membentuk huruf C disekitar areola.
- Remas payudara bersama sembari mendorong tangan ke belakang hingga menekan dinding dada dan lanjutkan



Saat memerah ASI dengan tangan, hindari hal-hal dibawah ini:

- Menekan/memencet payudara, karena dapat mengakibatkan payudara terluka.
- Menarik-narik puting, karena dapat merusak lapisan lemak pada areola (bagian kecoklatan pada payudara).
- Menekan dan mendorong payudara, karena dapat mengakibatkan kulit payudara memrs dan memerah.

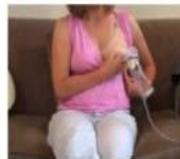
Tips agar ASI mudah dikeluarkan:

- Memijat payudara mulai dari bagian atas dengan gerakan memutar dan menekan lembut ke arah dada.
- Menekan lembut daerah payudara dari bagian atas dengan gerakan seperti menggelitik.
- Mengguncang lembut payudara dengan arah memutar untuk membantu keluarnya ASI.



Memerah ASI dengan pompa elektrik

- Dengan pompa ASI, Ibu bisa memerah dengan lebih cepat dan mudah dibanding menggunakan tangan.
- Pilih pompa yang bentuknya sederhana, sehingga mudah digunakan dan mudah dibersihkan.
- Pastikan pompa sudah disterilkan sebelum dipakai.



Cara menyimpan ASI :

- Segera setelah dikeluarkan tutup wadah dan tempatkan pada tempat penyimpanan (lemari/lemari pendingin)
- Simpan dalam jumlah yang sama dengan yang bisa dihabiskan bayi dalam satu kali menetek.
- Jika disimpan dalam ruangan biasa ASI perah dapat tahan sampai 6-8 jam
- Jika disimpan dalam kulkas dapat tahan sampai 48 jam, jika disimpan dalam freezer dapat tahan sampai 2 minggu.

Mencairkan ASI perah

- Cairkan ASI beku dalam lemari pendingin selama 8-10 jam
- Rendam ASI yang sudah dicairkan



proses dalam gerakan memutar di sekitar areola.

- Setiap payudara di perleh paling sedikit dalam 3-5 menit sampai aliran melambat
- Gunakan wadah penampung bermulut lebar yang steril untuk menampung ASI
- Cara memerah yang benar akan mampu mengsonkan payudara dan meningkatkan produksi ASI.

Saat memerah ASI dengan tangan, hindari hal-hal dibawah ini:

- Menekan/memencet payudara, karena dapat mengakibatkan payudara terluka.
- Menarik-narik puting, karena dapat merusak lapisan lemak pada areola (bagian kecoklatan pada payudara).
- Menekan dan mendorong payudara, karena dapat mengakibatkan kulit payudara memrs dan memerah.

- Setelah dicairkan ASI perah harus digunakan dalam waktu 24 jam.

Memberikan ASI perah

- ASI perah diberikan dengan sendok jangan pakai dot
- Minum dengan botol (dot) dan pemakaian kompeng akan membuat bayi tidak mau menetek.



ASI ADALAH MAKANAN TERBAIK BERIKAN YANG TERBAIK UNTUK ANAK ANDA

SOP CARA MENYUSUI YANG BENAR

	<p>STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP) CARA MENYUSUI YANG BENAR</p> <p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MALANG</p>
PENGERTIAN	Tindakan memberikan ASI pada bayi dengan posisi dan perlekatan yang benar.
TUJUAN	Pemberian ASI maksimal
PERSIAPAN	<p>Alat : Kapas, air hangat, bengkok.</p> <p>Ibu : Duduk yang nyaman, kaki dikanjal agar tidak menggantung/berbaring santai. Bayi di pangkuan ibu.</p>
PROSEDUR TINDAKAN	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberi salam dan memperkenalkan diri b. Menjelaskan prosedur dan tujuan c. Mencuci tangan dan mengeringkannya d. Hangatkan kedua telapak tangan e. Menjaga privasi klien f. Memberitahu ibu untuk duduk santai di kursi yang menyangga punggung. g. Meletakkan kaki ibu diatas kursi kecil (dingklik). h. Meletakkan bantal diatas pangkuan ibu. Cara duduk ibu akan membentuk sudut 90⁰. i. Membersihkan puting susu ibu dengan kapas yang dibasahi air hangat j. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting k. Meletakkan bayi diatas bantal pada pangkuan ibu menghadap ke payudara ibu. l. Anjurkan ibu untuk memegang bahu belakang bayi dengan satu lengan. Kepala bayi terletak di lengkung siku ibu. m. Lengan bayi yang dekat dengan ibu diupayakan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menyusui. n. Atur posisi bayi Bayi dalam kondisi tenang Bayi boleh dipangku, ditidurkan ataupun digendong Posisikan perut bayi menghadap ke perut ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, telinga dan lengan berada pada satu garis lurus o. Memberikan rangsangan agar bayi membuka mulut (rooting reflex) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan puting. p. Memasukkan payudara ke mulut bayi dengan memegang payudara menggunakan ibu jari diatas dan jari lain menopang dibawahnya.

	<p>q. Mengatur perlekatan mulut bayi pada payudara ibu Chin : dagu menempel pada payudara Aerola : seluruh aerola tertutup oleh mulut bayi Lip : bibir atas dan bawah terlipat keluar (dower) Mounth : mulut bayi terbuka lebar Dengan menggunakan jari, tarik payudara menjauh dari hidung bayi agar pernafasan tidak terganggu.</p> <p>r. Memperhatikan ketika bayi menyusui. Pastikan ibu merasakan saat bayi menghisap. Upayakan bayi tetap tenang saat menyusui.</p> <p>s. Membiarkan bayi terus menyusui sampai dengan bayi melepas mulut dengan sendirinya.</p> <p>t. Menyendawakan bayi dengan cara menepuk perlahan lahan punggung bayi/ menengkurapkan bayi pada paha ibu</p> <p>u. Bersihkan mulut bayi dengan kapas yang sudah dibasahi air DTT, setelah bayi selesai menyusui.</p> <p>v. Merapikan ibu dan bayi serta peralatan</p> <p>w. Mencuci tangan dan dikeringkan.</p>
EVALUASI	Pastikan kebutuhan ASI bayi terpenuhi
REFERENSI	<p>Dewi, Vivian Nanny Lia, Tri Sunarsih. 2012. <i>Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas</i>. Jakarta: Salemba Medika.</p> <p>Walyani, Elisabeth Siwi, Endang Purwoastuti. 2015. <i>Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui</i>. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.</p>

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) “Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas”

I. Identitas

Hari/Tanggal :
Waktu : 15 menit
Topic : Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas
Tempat : Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang
Sasaran : Ibu Nifas

J. Perumusan Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mendapat penyuluhan ini, diharapkan ibu nifas dapat memahami tentang perawatan payudara yang baik dan benar serta dapat melakukannya sendiri di rumah.

2. Tujuan Khusus

Setelah penyuluhan disampaikan diharapkan agar :

- a) Menjelaskan pengertian perawatan payudara
- b) Menjelaskan manfaat dan tujuan perawatan payudara
- c) Menjelaskan akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara
- d) Menjelaskan waktu pelaksanaan perawatan payudara
- e) Menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan payudara
- f) Menjelaskan langkah-langkah perawatan payudara
- g) Menjelaskan teknik perawatan payudara
- h) Menjelaskan perawatan payudara dengan masalah

K. Garis Besar Materi

Materi yang dijelaskan secara garis besar adalah :

1. Pengertian perawatan payudara pada ibu nifas.
2. Manfaat dan tujuan perawatan payudara pada ibu nifas.
3. Akibat yang timbul bila tidak dilakukan perawatan payudara pada ibu nifas.
4. Waktu pelaksanaan perawatan payudara.
5. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan payudara.
6. Langkah-langkah perawatan payudara pada ibu nifas.
7. Teknik perawatan payudara pada ibu nifas.
8. Perawatan payudara ibu nifas dengan masalah.

L. Sasaran

Ibu nifas kecamatan tajinan kabupaten malang

M. Metode

Pada penyuluhan ini digunakan metode ceramah dan tanya jawab.

N. Media dan Alat Peraga

Media dan alat peraga yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah:

4. Proyektor
5. Laptop
6. Leaflet
7. LCD

O. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan	
			Penyuluh	Sasaran
1	Pembukaan	2 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Salam pembuka • Memperkenalkan diri • Kontak waktu 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Memberi respon
2	Inti	8 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan pengertian perawatan payudara pada ibu nifas • Menjelaskan manfaat dan tujuan perawatan payudara pada ibu nifas • Menjelaskan akibat yang ditimbulkan bila tidak dilakukan perawatan payudara pada ibu nifas. • Memaparkan waktu pelaksanaan perawatan payudara pada ibu nifas. • Menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan payudara. • Memaparkan langkah-langkah perawatan payudara pada ibu nifas. • Menjelaskan teknik perawatan payudara pada ibu nifas. • Menjelaskan perawatan payudara ibu nifas dengan masalah. • Pemutaran video serta pendemonstrasian prosedur perawatan payudara pada ibu nifas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Memperhatika • Mengikuti
3	Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Tanya jawab • Menyimpulkan hasil penyuluhan • Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajukan pertanyaan • Memahami • Membalas salam
Doa				

P. Evaluasi Kegiatan

Dalam kegiatan penyuluhan dengan topic perawatan payudara unsur-unsur dari kegiatan penyuluhan tersebut yang perlu dievaluasi meliputi evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil, yang dipaparkan sebagai berikut.

4. Evaluasi Struktur
Media yang digunakan dalam penyuluhan semua lengkap dan dapat digunakan dalam penyuluhan Leaflet tentang perawatan payudara
5. Evaluasi Proses
 - e) Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan.
 - f) Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan.
 - g) Selama proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran.
 - h) Kehadiran peserta diharapkan 80% dari kapasitas ruangan yang tersedia dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.
6. Evaluasi Hasil
 - a) Jangka Pendek
Peserta penyuluhan mengerti 80 % dari apa yang telah disampaikan dengan kriteria mampu menjawab pertanyaan dalam bentuk lisan yang akan diberikan oleh penyuluh. Berikut beberapa pertanyaan yang akan diberikan :
 - 1) Apakah pengertian perawatan payudara pada ibu nifas ?
 - 2) Apa saja manfaat dan tujuan perawatan payudara pada ibu nifas ?
 - 3) Apa saja akibat yang timbul bila tidak dilakukan perawatan payudara pada ibu nifas ?
 - 4) Kapan waktu pelaksanaan perawatan payudara ?
 - 5) [Hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan payudara ?](#)
 - 6) Bagaimana langkah-langkah perawatan payudara pada ibu nifas ?
 - 7) Apa saja teknik perawatan payudara pada ibu nifas ?
 - 8) Bagaimana cara perawatan payudara ibu nifas dengan masalah ?
 - b) Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan ibu mengenai perawatan payudara pada ibu nifas.

Referensi :

- Anggaraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Dewi, Vivian Nanny Lia, Tri Sunarsih. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walyani, Elisabeth Siwi, Endang Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.

LAMPIRAN

Lampiran 1 (*Materi*)

A. Pengertian

Perawatan adalah suatu kegiatan untuk mencegah sejak dini kerusakan– kerusakan yang akan terjadi dengan memeriksa menggunakan indera maupun alat canggih. Payudara (bahasa Latin: *mamma*) adalah organ tubuh bagian atas dada dari manusia. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI.

Perawatan payudara pada ibu nifas merupepakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan/nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran payudara sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. (Saleha, 2009)

Perawatan payudara adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara waktu hamil dengan tujuan untuk mempersiapkan laktasi pada waktu post partum (Saryono, 2009).

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara ibu setelah melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan saat merawat payudara agar ASI keluar dengan lancar (Suririnah,2007).

Jadi perawatan payudara masa nifas adalah kegiatan yang dilakukan oleh ibu pasca melahirkan sebagai upaya untuk memelihara kesehatan payudara dan membantu memperlancar produksi ASI.

B. Manfaat Dan Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin selama kehamilan dalam upaya mempersiapkan bentuk dan fungsi payudara sebelum terjadi laktasi. Jika persiapan kurang dapat terjadi gangguan penghisapan pada bayi akibat ukuran puting yang kecil atau mendelep. Akibat lain bisa terjadi produksi ASI akan terlambat serta kondisi kebersihan payudara ibu tidak terjamin sehingga dapat membahayakan kesehatan bayi. Dipihak ibu, akibat perawatan yang kurang pada saat persalinan ibu belum siap menyusui sehingga jika bayi disusukan ibu akan merasakan geli atau perih pada payudaranya.

Tujuan perawatan payudara adalah :

1. Memelihara kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi..
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu.
3. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi.
4. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus, dan untuk mengetahui adanya kelainan.
5. Mencegah puting susu lecet ketika dihisap oleh bayi.

6. Melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI
7. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya.

C. Akibat Tidak Dilakukan Perawatan Payudara

Berbagai dampak negatif dapat timbul jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin. Dampak tersebut meliputi :

1. Puting susu mendelep.
2. Anak susah menyusui.
3. ASI lama keluar.
4. Produksi ASI terbatas.
5. Pembengkakan pada payudara.
6. Payudara meradang.
7. Payudara kotor.
8. Ibu belum siap menyusui
9. Kulit payudara terutama puting akan mudah lecet.

D. Waktu Pelaksanaan

1. Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan.
2. Dilakukan minimal 2x dalam sehari

E. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara

1. Potong kuku tangan sependek mungkin,serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara.
2. Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan.
3. Lakukan pada suasana santai,misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum berangkat tidur.

F. Langkah-Langkah Perawatan Payudara

1. Persiapan alat untuk perawatan payudara
 - a. Handuk 2 buah
 - b. Washlap 2 buah
 - c. Waskom berisi air dingin 1 buah
 - d. Waskom berisi air hangat 1 buah
 - e. Minyak kelapa/baby oil
 - f. Baki, alas dan penutup
2. Pelaksanaan
 - a. Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan
 - b. Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundak

G. Prosedur Perawatan Payudara

- Cara memijat payudara
Mulai dari pangkal payudara.
 1. Tekan 2 jari atau 3 jari ke dinding dada. Buat gerakan melingkar pada satu daerah di payudara. Setelah beberapa detik, pindahkan jari ke daerah

berikutnya. Arah pijatan spiral mengelilingi payudara atau radial menuju putting susu.

2. Kepalkan tangan, tekan ruas ibu jari ke dinding dada. Pindahkan tekanan berturut – turut ruas telunjuk, jari tengah, jari manis, dan kelingking ke arah putting. Ulangi gerakan ini pada daerah berikutnya. Bagian bawah payudara tekan dimulai dengan ruas jari kelingking
- Prosedur Perawatan
 1. Tempelkan/ kompres putting ibu dengan kapas / kassa yang sudah diberi minyak kelapa (*baby oil*) selama \pm 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
 2. Melakukan Perawatan Putting dengan Cara :
 - Jika putting susu normal, lakukan perawatan berikut:
Oleskan minyak pada ibu jari telunjuk, lalu letakkan pada kedua putting susu. Lakukan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30x putaran untuk kedua putting susu.
 - Jika putting susu datar atau masuk ke dalam , lakukan tahap berikut:
 - a. Letakkan kedua ibu jari disebelah kiri dan kanan putting susu, kemudian tekan dan hentakkan kearah luar menjauhi putting susu secara perlahan.
 - b. Letakkan kedua ibu jari diatas dan di bawah putting susu, lalu tekan serta hentakkan kearah luar menjauhi putting susu secara perlahan.
 3. Melakukan Pengurutan Pada Payudara
 - a. Licinkan tangan dengan minyak/*baby oil* secukupnya.
 - b. Tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu, kemudian diurut kearah atas, terus ke samping, kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara.
 - c. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada putting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara.
 - d. Meyokong payudara kiri dengan tangan kiri. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah putting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara.
 - e. Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara mulai dari pangkal kearah putting susu, gerakan ini di ulang sebanyak 30 kali untuk setiap payudara.
 4. Selesai pengurutan, kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit dan terakhir kompres air hangat lagi selama 2 menit.
 5. Keringkan payudara dengan handuk kering dan pakaikan bra.

H. Perawatan Payudara Dengan Masalah

1. Cara Mengatasi Bila Putting Tenggelam

Lakukan gerakan menggunakan kedua ibu jari dengan menekan kedua sisi puting dan setelah puting tampak menonjol keluar lakukan tarikan pada puting menggunakan ibu jari dan telunjuk lalu lanjutkan dengan gerakan memutar puting ke satu arah. Ulangi sampai beberapa kali dan dilakukan secara rutin.

2. Jika Asi Belum Keluar

Walaupun asi belum keluar ibu harus tetap menyusui. Mulailah segera menyusui sejak bayi baru lahir, yakni dengan inisiasi menyusui dini, Dengan teratur menyusui bayi maka hisapan bayi pada saat menyusui ke ibu akan merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin yang akan membantu kelancaran ASI. Jadi biarkan bayi terus menghisap maka akan keluar ASI. Jangan berpikir sebaliknya yakni menunggu ASI keluar baru menyusui.

3. Penanganan puting susu lecet

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan di tampung pada botol steril lalu di suapkan menggunakan sendok kecil. Olesi dengan krim untuk payudara yang lecet. Bila ada madu, cukup di olesi madu pada puting yang lecet.

4. Penanganan pada payudara yang terasa keras sekali dan nyeri, ASI menetes pelan dan badan terasa demam.

Pada hari ke empat masa nifas kadang payudara terasa penuh dan keras, juga sedikit nyeri. Justru ini pertanda baik. Berarti kelenjar air susu ibu mulai memproduksi. Tak jarang diikuti pembesaran kelenjar di ketiak, jangan cemas ini bukan penyakit dan masih dalam batas wajar. Dengan adanya reaksi alamiah tubuh seorang ibu dalam masa menyusui untuk meningkatkan produksi ASI, maka tubuh memerlukan cairan lebih banyak. Inilah pentingnya minum air putih 8 sampai dengan 10 gelas sehari. (Mellyna, 2009).

Satuan Acara Penyuluhan (SAP) **“ Cara Memandikan Bayi ”**

A. Identitas

Hari/Tanggal :
Waktu : 45 menit
Tempat : Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang
Topik : Cara Memandikan Bayi
Sasaran : Ibu yang memiliki bayi di Kecamatan Tajinan

B. Perumusan Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah mengikuti pendidikan cara memandikan bayi di harapkan ibu dengan bayi baru lahir mampu mengetahui cara memandikan bayi dengan benar.

2. Tujuan khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan selama ± 45 menit masyarakat setempat dan ibu dengan bayi baru lahir di Desa Manaruwi Kecamatan Bangil, diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan kembali pengertian memandikan bayi.
- b. Menyebutkan kembali manfaaat dan tujuan memandikan bayi.
- c. Menyebutkan kembali hal yang perlu diperhatikan saat memandikan bayi.
- d. Menyebutkan kembali dampak positif dan negatif memandikan bayi.
- e. Menyebutkan kembali faktor – faktor yang mempengaruhi cara memandikan bayi.

C. Garis Besar Materi

Materi yang dijelaskan secara garis besar meliputi :

- 1 Pengertian memandikan bayi
- 2 Manfaat dan tujuan memandikan bayi
- 3 Hal yang perlu diperhatikan saat memandikan bayi
- 4 Dampak positif dan negatif memandikan bayi
- 5 Faktor-faktor yang mempengaruhi cara memandikan bayi
- 6 Alat dan bahan yang diperlukan untuk memandikan bayi
- 7 Prosedur memandikan bayi yang benar

D. Sasaran

Ibu yang memiliki bayi di Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

E. Metode

Ceramah, tanya jawab dengan menggunakan media dan alat peraga

F. Media dan Alat Peraga

2. Laptop
3. LCD
4. Power Point
5. Lembar balik

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Respon	Waktu
1.	Pembukaan Menyampaikan salam Menjelaskan tujuan Kontrak waktu Tes awal	a. Membalas salam b. Mendengarkan c. Memberi respon	5 menit
2.	Inti 1 Pengertian memandikan bayi 2 Manfaat dan tujuan memandikan bayi 3 Hal yang perlu diperhatikan saat memandikan bayi 4 Dampak positif dan negatif memandikan bayi 5 Faktor-faktor yang mempengaruhi cara memandikan bayi 6 Alat dan bahan yang diperlukan untuk memandikan bayi 7 Demo Prosedur memandikan bayi yang benar	Mendengarkan dengan penuh perhatian	25 menit
3.	Penutup Tanya jawab Redemo Menyimpulkan hasil penyuluhan Memberi salam penutup	1. Menanyakan yang belum jelas 2. Aktif bersama menyimpulkan 3. Membalas salam	15 menit

H. Evaluasi Kegiatan

Dalam kegiatan penyuluhan dengan topik cara memandikan bayi yang benar, unsur-unsur dari kegiatan penyuluhan tersebut yang perlu dievaluasi meliputi evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil, yang dipaparkan sebagai berikut.

(1) Evaluasi Struktur

Media yang digunakan dalam penyuluhan semua lengkap dan dapat digunakan dalam penyuluhan yaitu LCD, laptop, power point, mikrofon dan lembar balik cara memandikan bayi yang benar.

(2) Evaluasi Proses

- a. Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan.
- b. Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan.
- c. Selama proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran.
- d. Kehadiran peserta diharapkan 80% dari kapasitas ruangan yang tersedia dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.

4. Evaluasi Hasil

a. Jangka Pendek

Peserta penyuluhan mengerti 80 % dari apa yang telah disampaikan dengan kriteria mampu menjawab pertanyaan dalam bentuk lisan yang akan diberikan oleh penyuluh. Berikut beberapa pertanyaan yang akan diberikan :

2. Sebutkan apa itu memandikan bayi!
3. Sebutkan tujuan dan manfaat memandikan bayi!
4. Sebutkan hal-hal yang harus diperhatikan untuk memandikan bayi!
5. Sebutkan cara memandikan bayi yang benar!

b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan ibu nifas sehingga dapat mengetahui bagaimana cara memandikan bayi yang benar.

Referensi :

Kelly, Paula. 2010. *Buku Saku Asuhan Neonatus dan Bayi*. Jakarta: EGC.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan No 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1 (Materi)

MATERI MEMANDIKAN BAYI

A. Pengertian Memandikan Bayi

Memandikan bayi adalah kegiatan membersihkan tubuh bayi dengan menggunakan sabun dan air hangat dan dilakukan jika keadaan suhu tubuh bayi sudah stabil.

Memandikan bayi juga merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga agar tubuh bayi bersih, terasa segar dan mencegah kemungkinan adanya infeksi. Prinsip dalam memandikan bayi yang harus diperhatikan adalah menjaga jangan sampai bayi kedinginan serta kemasukan air ke hidung, mulut, atau telinga yang dapat mengakibatkan aspirasi.

Memandikan bayi menjadi penting untuk dilakukan karena bayi adalah seorang anak yang berumur dibawah satu tahun dan masih sangat tergantung pada orang lain terutama Ibu. Maka dari itu ibu hamil atau calon ibu harus mengerti akan pentingnya memandikan bayi dengan cara yang benar, agar bayi aman, nyaman dan tampak segar.

B. Manfaat dan Tujuan Memandikan Bayi

1. Manfaat

Membersihkan seluruh tubuh bayi dan menjaga bayi selalu nyaman, sehat, dan segar

2. Tujuan memandikan bayi adalah:

- a) Membersihkan kulit dari kotoran
- b) Memberikan rasa nyaman kepada bayi
- c) Mempertahankan kebersihan neonatus sehari_hari
- d) Memungkinkan untuk observasi kulit bayi.

C. Yang Perlu Diperhatikan Saat Memandikan Bayi

1. Waktu Yang Tepat Untuk Memandikan Bayi

- a) Bayi baru lahir sebaiknya dimandikan saat 6-24 jam setelah lahir
- b) Bayi yang lahir premature dan hipotermi sebaiknya jangan dimandikan terlebih dahulu. Mereka boleh dimandikan saat bayi sudah cukup kuat (dapat dilihat dari kemampuan menghisap yang kuat) dan suhu tubuhnya stabil.
- c) Jangan memandikan bayi sebelum atau sesudah makan karena jika perut yang penuh tidak sengaja tertekan maka bayi akan muntah serta bayi akan sulit di ajak bekerja sama jika perutnya kosong
- d) Jika rambut bayi perlu dicuci, gunakan air dan sisir saja untuk mengangkat kotoran. Anda dapat membersihkan bagian atas dan bawah bayi anda dalam beberapa hari pertama, dengan menggunakan kapas (organic jika memungkinkan) dan air, dengan lembut membasuh mukanya (hati-hati di sekitar area halus sekitar mata) dan area popok. Ini memungkinkan kulit bayi anda menyesuaikan diri dengan dunia luar. Kemudian, jika anda

memandikan bayi, peganglah dengan lembut di dalam air, dua atau tiga kali seminggu.

2. Lingkungan

a) Hindari keadaan dingin

- Pastikan bahwa tempat mandi cukup hangat, jangan buka baju bayi sampai bak mandi terisi cukup dan siap untuk memandikan bayi.
- Siapkan handuk besar dan lembut untuk membungkus segera setelah bayi diangkat dari air.
- Periksa suhu air (37°C - 38°C)
- Pastikan air hangat agar bayi tidak kedinginan maupun kepanasan

b) Hiburan untuk bayi

Buatlah bak mandi seperti tempat bermain apung bayi sehingga perhatiannya akan teralih sementara ibu bisa memandikannya dengan tenang, mainan yang baik adalah khusus dirancang untuk acara mandi terutama yang mengapung di air.

3. Bagian Tubuh Bayi Yang Tidak Harus Dibersihkan

Verniks adalah suatu zat yang menyerupai lilin yang menutupi bayi saat lahir, harus dibiarkan terserap ke dalam kulit karena ini merupakan pelembab yang luar biasa.

4. Keadaan Tali Pusat

a) Merawat tali pusat

Selama waktu tali pusat bayi Anda belum puput, adalah penting untuk menjaga daerah tersebut bersih dan kering, yang harus dilakukan adalah:

- Cuci tangan Anda sebelum menyentuh tali pusat bayi Anda. (Kuman dapat tularkan melalui tangan Anda).
- Bersihkan sekitar area pusat bayi setidaknya sekali setiap hari atau lebih sering jika kabelnya terlihat lengket atau basah, bisa dengan menggunakan air matang hangat.
- Keringkan area yang diolesi air hangat tadi menggunakan tissue atau kassa steril. (Jangan menggunakan bola kapas kering karena dapat meninggalkan serat pada tali pusatnya).
- Biarkan tali pusat bayi Anda terbuka. Talikan popoknya di bawah pusat dan juga menggulung atasan bayi di atas pusat untuk memungkinkan udara beredar secara bebas di daerah tali pusat.

b) Tanda bahaya infeksi tali pusat

Ada beberapa gejala yang menandakan bayi baru lahir Anda terkena infeksi tali pusat, seperti:

- Tercium bau.
- Timbul ruam merah atau bengkak di sekitar pangkal tali pusat.
- Bisa disertai nanah atau cairan lengket jernih.
- Pada beberapa kasus disertai keluhan sistemik, seperti demam, malas minum dan lain-lain.

Jika bayi baru lahir Anda terdeteksi mengalami infeksi tali pusat, segera lakukan beberapa hal ini:

- Segera periksakan bayi Anda ke dokter. Bila telah terjadi infeksi akan diberikan antibiotika suntik dan terapi lokal untuk mengurangi jumlah bakteri di sekitar pusar.
 - Menghindari kontak langsung dengan air kencing bayi karena air kencing tersebut adalah salah satu penyebab timbulnya infeksi pada tali pusat bayi. Itu sebabnya, memakaikan popok sekali pakai sebaiknya di bawah pusar.
 - Merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering. Jadi, saat memandikan bayi, tali pusat juga digosok dengan air dan sabun, lalu dikeringkan dengan handuk bersih terutama daerah tali pusat yang masih berwarna putih di bagian pangkalnya (tali pusat yang bermuara ke perut bayi). Bagian pangkal ini bisa dibersihkan dengan cotton bud/povidone iodine dan biarkan terbuka sehingga cepat mengering, atau dibungkus dengan kasa kering.
- c) Apa yang tidak dilakukan pada tali pusat
- Jangan menutupi pusat bayi Anda dengan apa pun, karena hal ini dapat meningkatkan kemungkinan infeksi dengan tidak membiarkan tali pusat benar-benar kering.
 - Hindari sesuatu menggesek tali pusat bayi Anda, seperti popoknya atau pakaian.
 - Jangan pernah mencoba untuk menarik tali pusat bayi Anda. Biarkan dia jatuh atau puput secara alami, bahkan jika itu hanya tinggal tergantung seperti benang.
 - Jangan menaruh minyak, lotion atau bubuk pada atau sekitar tali pusat bayi Anda.

D. Dampak Positif Dan Dampak Negative Memandikan Bayi

1. Dampak Positif

- a) Keuntungan memandikan bayi merupakan saat-saat yang menyenangkan untuk membangun hubungan yang sangat erat antara ibu dan anak. Jika bayi sedang gelisah, maka mandi dengan air hangat akan menjadi hal yang baik untuk menenangkan dan membantunya untuk dapat tidur dengan nyaman
- b) Mandi mempunyai manfaat yang sangat bagus untuk kebersihan dan kesehatan bayi, mandi akan memberikan rasa nyaman bagi tubuh bayi
- c) Memandikan bayi adalah cara yang tepat bagi ibu untuk mengajarkan cara membersihkan tubuh mereka sendiri

2. Dampak Negatif

Memandikan bayi harus menggunakan air yang hangat jika menggunakan air yang dingin akan menakutkan mereka. Gunakan bak mandi yang khusus untuk memandikan bayi, selalu memegang bayi secara hati-hati karena bayi akan licin saat dibasahi sehingga ibu harus memegang bayi secara kuat tetapi harus tetap dengan kelembutan untuk menjaga bayi agar tidak celaka, jatuh, tenggelam, air juga dapat

masuk kedalam telinga bayi, jangan memandikan bayi terlalu lama karena dapat menyebabkan perubahan suhu tubuh bayi (hipotermi) dan air juga dapat masuk lewat hidung.

E. Faktor-faktor yang mempengaruhi cara memandikan bayi

1. Faktor Predisposisi

a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan yang dapat merubah ke perilaku yang positif. Tidak semua orang tua berani memandikan bayinya sendiri, alasan mereka adalah tidak mengerti cara memandikan bayi dengan benar. Ketidaktahuan orang tua ini khususnya timbul dari orang tua yang tidak mau tahu bagaimana cara memandikan bayinya malah menyerahkan bayinya kepada baby sitter atau kepada orang tua mereka, kurangnya pengetahuan ini karena latar belakang rendahnya pendidikan

b) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmodjo(2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan

Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan, demikian juga orang tua atau ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang biasanya mempunyai pengetahuan dan wawasan yang lebih luas sehingga akan lebih mudah menerima informasi kesehatan. Bagi orang tua yang berpendidikan tinggi tidak begitu sulit untuk memandikan bayinya sendiri. Sebaliknya orang tua yang berpendidikan rendah akan lebih sulit untuk menerima informasi dan pengetahuan kesehatan, oleh karena itu diperlukan pemahaman yang lebih untuk dapat memahami informasi dan pengetahuan tentang kesehatan.

c) Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang yang menambah pengetahuan orang tersebut tentang suatu hal. Begitu pula ibu nifas yang dulu sudah pernah melahirkan akan lebih mudah untuk merawat dan memandikan bayinya. Berbeda dengan ibu nifas yang pertama kali melahirkan mereka akan canggung untuk merawat bayinya.

2. Faktor Pendorong

Peran atau dukungan suami dan keluarga merupakan hal terpenting dalam proses memandikan bayi yang benar. Kondisi ibu nifas yang

masih lemah apalagi ditambah dengan adanya luka jahitan perineum yang menyebabkan ibu merasa malas dan tidak mau untuk memandikan bayinya sendiri. Kondisi saat inilah dukungan suami dan keluarga dibutuhkan untuk menambah kepercayaan diri ibu agar mau dan berani memandikan bayinya sendiri

F. Alat Dan Bahan Yang Diperlukan:

1. Pakaian bayi lengkap
2. Kapas mata
3. Kapas cebok
4. Kasa steril
5. Ember
6. Air hangat
7. Sabun dan shampoo bayi
8. Sisir
9. Handuk
10. Tempat tidur bayi
11. Masker
12. Celemek
13. Thermometer air (37-38)
14. Minyak telon
15. Bedak bayi
16. Tempat pakaian kotor
17. Bengkok
18. Tempat sampah

G. Procedure Memandikan Bayi Yang Benar

1. Mencuci tangan dengan air mengalir, keringkan dengan handuk
2. Memposisikan klien (bayi) membujur dan pakaian bayi dilepas
3. Membersihkan mata klien (bayi) dengan kapas mata dari dalam ke luar
4. Bersihkan muka bayi tanpa sabun
5. Membersihkan kelamin bayi dengan hati-hati dengan kapas cebok dan membersihkan pantat bayi dari tinja dengan kapas cebok sebelum dimandikan agar air tetap bersih
6. Memberikan sabun pada bayi mulai dari leher, dada, perut (tali pusat disabun dari ujung ke pangkal) dilanjutkan ke bagian kaki terakhir kepala dan lengan
7. Membilas bayi mulai dari muka, lengan, dada, perut, paha dan kaki dengan air
8. Memposisikan bayi tengkurap, kemudian bersihkan leher belakang, tengkuk, punggung dan pantat dengan air
9. Mengeringkan bayi dengan handuk
10. Merawat tali pusat, dikeringkan dengan kasa steril (untuk bayi yang tali pusat belum lepas/ bayi baru lahir)
11. Memberikan minyak telon keseluruh tubuh
12. Memberikan pakaian lengkap pada bayi (celana/ popok tidak menutup tali pusat atau lipatan popok dibawah tali pusat)
13. Memberi bedak pada muka bayi dan menyisir rambut bayi

14. Memberitahu keluarga klien (bayi) bahwa tindakan selesai
Mencuci tangan dengan air mengalir, keringkan dengan handuk

SOP MEMANDIKAN BAYI DAN PERAWATAN TAL PUSAT

	<p>STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP) MEMANDIKAN BAYI DAN PERAWATAN TAL PUSAT</p> <p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MALANG</p>
PENGERTIAN	Tindakan memandikan bayi secara baik dan benar sehingga kehilangan panas dapat dicegah serta perawatan pada talipusat yang benar guna pencegahan terhadap infeksi.
TUJUAN	Pencegahan kehilangan panas dan infeksi
PRINSIP	Memandikan bayi dilakukan minimla 6 jam setelah lahir
PERSIAPAN	<p>a. Persiapan Alat Bak mandi, sabun bayi, shampo, waslap, air hangat dan air dingin, handuk, perlak, kapas sublimat, 1 set pakaian bayi beserta bedong, kasa steril, bengkok</p>
	<p>b. Persiapan Diri 1) Perkenalkan diri 2) Jelaskan prosedur dan tujuan</p>
	<p>a. Persiapan Klien 1) Identifikasi klien 2) Atur posisi</p>
	<p>a. Persiapan Tempat 1) Jaga privasi klien 2) Jaga suhu ruangan 3) Atur pencahayaan</p>
PROSEDUR TINDAKAN	<p>a. Beritahu ibu bahwa bayi akan dimandikan. Pastikan bayi tidak baru selesai makan)</p> <p>b. Pastikan alat dan bahan sudah siap digunakan</p> <p>c. Cuci tangan dan memakai handscoon (bila tersedia)</p> <p>d. Tuangkan air ke dalam bak mandi bayi. Pastikan air benar benar hangat dan tes suhu air dengan siku atau pergelangan tangan.</p> <p>e. Tanpa membuka semua pakaian bayi letakan bayi diatas meja datar.</p> <p>f. Melepas pakaian bayi secara bertahap untuk menghindari hipotermi.</p> <p>g. Buka pakaian bawah bayi dan bersihkan genetalia bila bayi BAK/ BAB.</p> <p>h. Buka pakaian atas bayi dan lakukan perawatan tali pusat dengan membuka kassa pembungkusnya dan dibersihkan.</p> <p>i. Membersihkan mata bayi dengan kapas yang dibasahi air hangat dari arah dalam ke luar. Dilanjutkan dengan membersihkan muka, hidung,telinga,mulut dan seluruh bagian kepala bayi menggunakan waslap yang telah dibasahi air hangat tanpa diberi sabun.</p> <p>j. Bersihkan tubuh bayi dengan waslap basah dan diberi</p>

	<p>sabun. Berikan sampo pada rambut bayi dengan tidak mengenai mata.</p> <p>k. Pindahkan bayi ke bak mandi. Pastikan posisi lengan kiri menyangga kepala dan punggung bayi serta jari tangan masuk di bawah ketiak ibu jari disekeliling bahu, tangan kanan memegang bokong.</p> <p>l. Bersihkan tubuh bayi dengan tangan kanan</p> <p>m. Balikkan badan bayi untuk membersihkan punggungnya. Pegang erat bayi.</p> <p>n. Jika sudah bersih, angkat bayi dengan handuk dan segera keringkan di meja datar.</p> <p>o. Lakukan perawatan tali pusat dengan cara membungkusnya menggunakan kassa steril yang dilipat segitiga, jangan oleskan cairan apapun pada tali pusat, bila tali pusat dalam keadaan baik.</p> <p>p. Lanjutkan perawatan bayi mulai memakaikan pakaian, menyisir rambut, memberi bedak, membedong bayi hingga memakaikan topi</p> <p>q. Berikan bayi kepada keluarga</p> <p>r. Rapikan alat dan bahan</p> <p>s. Melepas sarung tangan (jika tersedia) dan cuci tangan</p> <p>t. Dokumentasi</p>
EVALUASI	Pastikan bayi dalam keadaan hangat
REFERENSI	<p>Kelly, Paula. 2010. <i>Buku Saku Asuhan Neonatus dan Bayi</i>. Jakarta: EGC.</p> <p>Kementerian Kesehatan RI. 2014. <i>Peraturan Menteri Kesehatan No 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial</i>. Jakarta.</p>

Satuan Acara Penyuluhan (SAP) “Imunisasi pada Bayi dan Batita”

A. Identitas

- Hari/tanggal :
Waktu : 30 menit
Tempat : Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang
Topik : Imunisasi pada Bayi dan Batita
Sasaran :
1. Bayi usia 0-11 bulan
2. Anak usia 1-3 tahun (batita)

B. Perumusan Tujuan

1. Tujuan umum
Turunnya angka kematian bayi akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
2. Tujuan khusus
 - a) Menjelaskan kembali pengertian imunisasi kepada orang tua.
 - b) Menyebutkan kembali macam macam imunisasi yang wajib diberikan pada bayi dan batita.
 - c) Menyebutkan kembali manfaat imunisasi bagi kesehatan anak.
 - d) Menyebutkan akibat bila tidak melakukan imunisasi secara lengkap.
 - e) Meningkatkan angka bayi dan batita yang melakukan imunisasi.

C. Garis Besar Materi

Materi yang diberikan secara garis besar meliputi :

1. Ruang lingkup imunisasi
2. Definisi imunisasi
3. Tujuan imunisasi
4. Prinsip imunisasi
5. Syarat-syarat imunisasi
6. Program imunisasi
7. Faktor yang memengaruhi keberhasilan imunisasi
8. Hal yang perlu diingat
9. Efek samping
10. Macam-macam imunisasi

D. Sasaran

1. Bayi usia 0-11 bulan
2. Anak usia 1-3 tahun (batita)

E. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. Media dan Alat Peraga

1. Laptop
2. LCD

3. Power point
4. Leaflet

G. Kegiatan Penyuluhan

No.	Kegiatan	Respon	Waktu
1.	Pembukaan a. Menyampaikan salam b. Menjelaskan tujuan c. Kontrak waktu d. Tes awal	a. Membalas salam b. Mendengar c. Memberi respon	5 menit
2.	Inti a. Ruang lingkup dan definisi imunisasi b. Tujuan, prinsip, dan syarat-syarat-syarat imunisasi c. Program imunisasi d. Faktor yang memengaruhi keberhasilan imunisasi e. Hal yang perlu diingat dan efek samping dari imunisasi f. Macam-macam imunisasi	Mendengarkan dengan penuh perhatian	15 menit
3.	Penutup • Tanya jawab • Tes akhir • Menyimpulkan hasil penyuluhan • Memberi salam penutup	• Menanyakan yang belum jelas • Aktif bersama menyimpulkan • Membalas salam	10 menit

H. Evaluasi Kegiatan

Dalam kegiatan penyuluhan dengan topik imunisasi, unsur-unsur dari kegiatan penyuluhan tersebut yang perlu dievaluasi meliputi evaluasi struktur, evaluasi proses, dan evaluasi hasil, yang dipaparkan sebagai berikut :

1. Evaluasi struktur
Media yang digunakan dalam penyuluhan semua lengkap dan dapat digunakan dalam penyuluhan, yaitu power point dan leaflet.
2. Evaluasi proses
 - a) Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan
 - b) Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan
 - c) Selama proses penyuluhan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran
 - d) Kehadiran peserta 90% dari kapasitas ruangan yang tersedia dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.

3. Evaluasi hasil

a) Jangka pendek

Peserta penyuluhan mengerti 90% dari apa yang telah disampaikan dengan kriteria mampu menjawab pertanyaan dalam bentuk lisan yang diberikan oleh penyuluh. Berikut beberapa pertanyaan yang akan diberikan :

- 1) Sebutkan apa itu imunisasi!
- 2) Sebutkan tujuan dari imunisasi!
- 3) Sebutkan syarat-syarat untuk bayi ketika di imunisasi!
- 4) Sebutkan bahaya jika imunisasi tidak terpenuhi!
- 5) Sebutkan efek samping yang mungkin terjadi setelah dilakukan imunisasi!
- 6) Sebutkan imunisasi apa saja yang harus didapat bayi dan batita!

b) Jangka panjang

Meningkatkan pengetahuan orang tua tentang imunisasi sehingga dapat mengetahui bahwa imunisasi itu sangat penting dan sangat perlu siberikan secara rutin kepada bayi dan batita.

Referensi :

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan No 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta.

LAMPIRAN

A. Materi Imunisasi

1. Ruang lingkup imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya yang meningkatkan kekebalan individu agar terhindar dari penyakit tertentu. Setiap tahun menyelamatkan 3 juta orang diseluruh dunia, sehingga imunisasi termasuk 10 karya terbesar abad 20. Tidak ada vaksin yang aman 100% akan tetapi imunisasi sangat efektif untuk menekan angka morbiditas,kecacatan(sekule) dan mortalitas, sehingga target MDG menurunkan AK balita 2/3.

Tujuan dari diberikannya suatu imunitas dari imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti hepatitis B, campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, gondongan, cacar air, tbc,dan lain sebagainya

2. Definisi imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk memberikan kekebalan kepada seseorang secara aktif terhadap penyakit menular (mansjoer, 2000). Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kesehatan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terpapar antigen yang serupa tidak pernah menjadi penyakit.

Imunisasi adalah Pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu (Theophilus, 2007), sedangkan yang dimaksud dengan vaksinsuatu obat yang diberikan untuk membantu mencegah suatu penyakit. Vaksin membantu tubuh untuk menghasilkan anti bodi. Anti bodi ini berfungsi melindungi terhadap penyakit(Theophilus, 2007).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa imunisasi adalah usaha untuk meningkatkan kekebalan aktif seseorang terhadap suatu penyakit dengan memasukkan vaksin dalam tubuh bayi atau anak.

3. Tujuan imunisasi

Tujuan imunisasi dapat dibuat menjadi 2 kategori, yaitu jangka pendek untuk mencegah individu dari penyakit sedangkan tujuan jangka panjang eradiksi.

Menurut ranuk dkk bahwa tujuan diberikan imunisasi ada 2 yaitu : mencegah terjadinya penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat populasi, atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti imunisasi cacar. Memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi yaitu Polio, Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus, TBC, dan HepatitisB (Depkes, 2000).

4. Prinsip imunisasi

Kekebalan Aktif yaitu, memberikan perlindungan jangka panjang dengan cara imunisasi dan murah. Kekebalan Pasif yaitu, memberikan perlindungan jangka pendek dan mahal.

5. Syarat-syarat imunisasi

Terdapat beberapa jenis penyakit yang dianggap berbahaya bagi anak, yang pencegahanya dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi dalam bentuk

vaksin. Dapat dipahami bahwa imunisasi hanya dilakukan dalam tubuh yang sehat. Berikut ini keadaan yang tidak boleh memperoleh imunisasi yaitu : anak sakit keras, keadaan fisik lemah, dalam masa tunas suatu penyakit, sedang mendapat pengobatan dengan sediaan kortikosteroid atau obat immunosupresif lainnya (terutama vaksin hidup) karena tubuh mampu membentuk zat anti yang cukup banyak (huliana, 2003).

6. Program imunisasi

a) Imunisasi rutin

Kegiatan imunisasi rutin adalah kegiatan yang secara rutin dan terus menerus harus dilaksanakan pada periode tertentu yang telah ditetapkan. Berdasarkan kelompok usia sasaran, imunisasi rutin di bagi menjadi :

- Imunisasi rutin pada bayi
- Imunisasi rutin pada wanita usia subur
- Imunisasi pada anak sekolah

b) Imunisasi tambahan

Kegiatan imunisasi tambahan adalah kegiatan imunisasi yang dilakukan atas dasar ditemukannya masalah dari hasil pemantauan atau evaluasi. Kegiatan ini sifatnya tidak rutin, membutuhkan biaya khusus, kegiatan dilaksanakan dalam suatu periode tertentu.

c) Imunisasi dalam penanganan KLB

Pedoman pelaksanaan imunisasi dalam penanganan KLB disesuaikan dengan situasi epidaemiologis penyakit masing-masing.

d) Kegiatan-kegiatan imunisasi tambahan untuk penyakit tertentu dalam wilayah yang luas dan waktu yang tertentu.

- PIN
- Sub PIN
- Catch Up Campaign Campak

7. Keberhasilan imunisasi

Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian imunisasi adalah :

a) Status Imun Panjamu

b) Genetik

c) Kualitas vaksin di antaranya :

- 1) Cara pemberian
- 2) Dosis vaksin
- 3) Frekuensi pemberian
- 4) Ajuvan ; Zat yang meningkatkan respon imun terhadap ag
- 5) Jenis Vaksin

8. Hal yang perlu diingat

a) Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak mendapatkan imunisasi.

b) Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.

c) Imunisasi ulangan (DPT4, DT5, TT, Polio5, Polio6, Campak2, dll.) harus dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi.

9. Efek samping

Hal-hal berikut walaupun sangat jarang terjadi dapat merupakan efek samping penyuntikan imunisasi:

- a) Demam
 - b) Ruam Kulit
 - c) Hepatitis
10. Macam-macam imunisasi
- a) Imunisasi BCG

Penularan Penyakit TBC terhadap seorang anak dapat terjadi karena terhirupnya percikan udara yang mengandung kuman TBC.

Vaksin BCG tidak dapat mencegah seseorang terhindar dari infeksi *M. tuberculosis* 100% , tapi dapat mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut, Berasal dari bakteri hidup yang di lemahkan (Pasteur Paris 1173 P2), Ditemukan oleh Calmette dan Guérin.
 - b) Imunisasi DPT
 - 1) Difteri

Penyakit difteri adalah penyakit infeksi yang di sebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae*. Mudah menular dan menyerang terutama saluran napas bagian atas dengan gejala demam tinggi.
 - 2) Pertusis

Penyakit pertusis atau batuk rejan atau dikenal dengan “batuk seratus hari” adalah penyakit infeksi saluran yang di sebabkan oleh bakteri *Bordetella pertusis*. Gejalanya khas yaitu batuk yang terus menerus sukar berhenti, muka menjadi merah atau kebiruan dan muntah kadang – kadang bercampur darah. Batuk di akhiri dengan tarikan napas panjang dan dalam berbunyi melengking
 - 3) Tetanus

Gejala tetanus umumnya diawali dengan kejang otot rahang (dikenal juga dengan trismus atau kejang mulut) bersamaan dengan timbulnya pembengkakan, rasa sakit dan kaku di otot leher, bahu atau punggung. Kejang-kejang secara cepat merambat ke otot perut, lengan atas dan paha. Apa yang menyebabkan tetanus ? infeksi tetanus disebabkan oleh bakteri yang disebut dengan *Clostridium tetani* yang memproduksi toksin yang di sebut dengan tetanospasmin.
 - c) Imunisasi DT

Imunisasi DT memberikan kekebalan aktif terhadap toksin yang dihasilkan oleh kuman penyebab difteri dan tetanus. Vaksin DT dibuat untuk keperluan khusus, misalkan pada anak yang tidak boleh atau tidak perlumenerima imunisasi pertusis, tetapi masih perlu menerima imunisasi difteri dan tetanus. Cara pemberian imunisasi dasar dan ulangan sama dengan imunisasi DPT.
 - d) Imunisasi TT

Imunisasi tetanus (TT, tetanus toksoid) memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tetanus. ATS(Anti Tetanus Serum) juga dapat di gunakan untuk pencegahan (imunisasi pasif) maupun pengobatan penyakit tetanus. Kepada ibu hamil, imunisasi TT di berikan sebanyak 2 kali, yaitu pada saat kehamilan berumur 7 bulan dan 8 bulan.
 - e) Imunisasi Polio

Gejala yang umum terjadi akibat serangan virus polio adalah anak mendadak lumpuk pada salah satu anggota gerak setelah demam selama 2-5 hari. Terdapat 2 jenis vaksin yang beredar, dan di Indonesia

yang umum diberikan adalah vaksin sabin (kuman yang di lemahkan). Cara pemberian melalui mulut, OPV : tiap dosis (2 tetes = 0.1 mL) mengandung virus polio tidak kurang dari :

- Tipe 1 : 10 /20 dosis = 10 CCID
- Tipe 2 : 10 /20 dosis = 10 CCID
- Tipe 3 : 10 dosis = 105,5 CCID 50, 20 dosis = 10 CCID

f) Imunisasi Campak

Campak adalah penyakit yang sangat menular yang dapat disebabkan oleh sebuah virus yang bernama virus campak. Penularan melalui udara atau kontak langsung dengan penderita.

Gejala – gejala adalah : demam, batuk, pilek, dan bercak-bercak merah pada permukaan kulit 3-5 hari setelah anak menderita demam. Bercak mula – mula timbul di pipi bawah telinga yang kemudian menjalar ke muka, tubuh dan anggota tubuh lainnya.

g) Imunisasi MMR

Imunisasi MMR memberi perlindungan terhadap campak, gondongan, dan campak jerman, disuntik sebanyak 2 kali. Campak menyebabkan demam, ruam kulit, batuk, hidung meler dan mata berair. Campak juga menyebabkan infeksi telinga dan pneumonia. Campak juga bisa menyebabkan masalah yang lebih serius, seperti pembengkakan otak dan bahkan kematian.

h) Imunisasi HIB

Imunisasi HIB membantu mencegah infeksi oleh haemophilus influenza tipe b. Organisme ini bisa menyebabkan meningitis, pneumonia dan infeksi tenggorokan berat yang bisa menyebabkan anak tersedak.

Vaksin HIB diberikan sebanyak 3 kali suntikan, biasanya pada saat anak berumur 2, 4 dan 6 bulan.

i) Imunisasi Varisella

Vaksin varicella berisi virus hidup strain OKA yang di lemahkan. Bisa diberikan pada umur 1 tahun, ulangan umur 12 tahun, vaksin diberikan secara sub kutan penyimpanan pada suhu 2-8 derajat Celcius

Imunisasi varisella memberikan perlindungan terhadap cacar air. Cacar air di tandai dengan ruam kulit yang membentuk lepuhan, kemudian secara perlahan mengering dan membentuk keropeng yang akan mengelupas. Setiap anak yang berumur 12-18 bulan dan belum pernah menderita cacar air dianjurkan untuk menjalani imunisasi varicella.

11. Tempat mendapat pelayanan imunisasi

- a) Posyandu
- b) Puskesmas
- c) Bidan/dokter praktek
- d) Rumah Bersalin
- e) Rumah Sakit

B. Leaflet

Pentingnya Imunisasi bagi kesehatan anak

Mengapa wajib imunisasi ?

DIII KEBIDANAN POLTEKKES MALANG

IMUNISASI

APA SYARAT - SYARAT IMUNISASI ?

APA TUJUAN DARI PEMBERIAN IMUNISASI ?

APA ITU IMUNISASI ?

DIMANA DAPAT DI PEROLEH PELAYANAN IMUNISASI ?

APA SAJA MACAM - MACAM IMUNISASI ?

APA SAJA HAL - HAL YANG PERLU UNTUK DI INGAT ?

KAPAN KITA BISA DILAKUKAN IMUNISASI ?

APA EFEK SAMPING DARI PENYUNTIKAN IMUNISASI ?

1. Apa itu Imunisasi ?

Imunisasi adalah usaha untuk meningkatkan kekebalan aktif seseorang terhadap suatu penyakit dengan memasukkan vaksin dalam tubuh bayi atau anak.

2. Apa tujuan dari pemberian imunisasi?

- mencegah terjadinya penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat populasi, atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti imunisasi cacar.
- Memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi yaitu Polio, Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus, TBC, dan Hepatitis B

3. Apa syarat - syarat imunisasi ?

- Anak tidak sakit keras,
- Anak dalam keadaan sehat
- Anak tidak keadaan fisik lemah
- Tidak dalam masa tunas suatu penyakit
- Tidak sedang mendapat pengobatan dengan sediaan kortikosteroid atau obat immunosupresif lainnya (terutama vaksin hidup) karena tubuh mampu membentuk zat anti yang cukup banyak.

4. Dimana dapat diperoleh pelayanan imunisasi ?

- Posyandu
- Puskesmas
- Bidan/dokter praktek
- Rumah Bersalin
- Rumah Sakit

5. Kapan imunisasi dapat di lakukan ?

Jadwal rutin imunisasi

Imunisasi dasar lengkap anak <1 tahun

Imunisasi Dasar Lengkap & booster pertama

Imunisasi Dasar & Booster I Dilanjutkan

DT, Campak, TT

BIAS (1 SD, 2 SD, 3 SD)

BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH

Imunisasi Lanjutan WUS

skriming Status TT1 s.d TT5 Ditinjau Sejak imunisasi Dasar Pada Bayi

6. Apa saja hal - hal yang perlu untuk di ingat ?

- Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak mendapatkan imunisasi.
- Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.
- Imunisasi ulangan (DPT4, DT5, TT, Polio5, Polio6, Campak2, dll.) harus dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi.

7. Apa efek samping dari penyuntikan imunisasi?

Hal-hal berikut walaupun sangat jarang terjadi dapat merupakan efek samping penyuntikan imunisasi:

- Demam
- Ruam Kulit
- Hepatitis

8. Apa saja macam - macam imunisasi ?

- Imunisasi BCG
- Imunisasi DPT
- Imunisasi DT
- Imunisasi TT
- Imunisasi Polio
- Imunisasi Campak
- Imunisasi MMR
- Imunisasi Hib
- Imunisasi Varisella

FORMAT MANAJEMEN TERPADU BALITA MUDA (MTBM)

FORMULIR PENCATATAN BAYI MUDA UMUR KURANG DARI 2 BULAN

Tanggal kunjungan : _____

Nama bayi : _____ L / P Nama Orang Tua : _____ Alamat : _____

Umur : _____ Berat badan : _____ gram Suhu tubuh : _____ °C

Tanyakan: Bayi ibu sakit apa ? _____ Kunjungan pertama?__ Kunjungan ulang?__

PENILAIAN (lingkarilah semua tanda/gejala yang ditemukan)	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
<p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN PENYAKIT SANGAT BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bayi tidak mau minum atau memuntahkan semuanya • Ada riwayat kejang • Ada kejang • Bayi bergerak hanya jika dirangsang • Hitung napas dalam 1 menit. ____kali/menit. <ul style="list-style-type: none"> - Ulangi jika ≥ 60 kali/menit, hitung napas kedua ____ kali/menit. Napas cepat. - Napas lambat (<30 kali/menit). • Napas berhenti lebih dari 20 detik. • Bayi tampak biru. • Tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat. • Pernapasan cuping hidung. • Bayi merintih. • Suhu tubuh $\geq 37,5$ C • Suhu tubuh $< 35,5$ C • Mata bernanah, apakah sedikit atau banyak? • Pusing kemerahan meluas sampai ke kulit perut • Pusing kemerahan atau bernanah. • Ada pustul kulit 		
<p>MEMERIKSA HIPOTERMI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh $< 35,5$ °C • Suhu tubuh antara $35,5$ C – 36 0C • Seluruh tubuh terasa dingin disertai : <ul style="list-style-type: none"> • Mengantuk/letargis • Ada bagian tubuh bayi berwarna merah dan mengeras (Sklerema) • Kaki tangan terasa dingin disertai gerakan bayi kurang dari normal 		
<p>Apakah bayi diare Ya _____ Tidak _____</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sudah diare selama _____ hari • Keadaan umum bayi : <ul style="list-style-type: none"> • Letargis atau tidak sadar • Gelisah / rewel • Mata cekung • Cubitan kulit perut kembalinya : <ul style="list-style-type: none"> • Sangat lambat (> 2 detik) • Lambat 		
<p>MEMERIKSA IKTERUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bayi kuning. Kuning, timbul pada hari pertama setelah lahir (<24jam) • Kuning ditemukan pada umur > 24 jam sampai ≤ 14 hari • Kuning ditemukan pada umur lebih dari 14 hari • Kuning sampai lutut/siku atau lebih • Tinja berwarna pucat . 		

PENILAIAN (lingkarilah semua tanda/gejala yang ditemukan)	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
<p>APAKAH BAYI MENDERITA DIARE? Ya ___ Tidak ___</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sudah diare selama ____ hari. • Keadaan umum bayi: <ul style="list-style-type: none"> - Letargis atau tidak sadar. - Gelisah atau rewel. • Mata cekung. • Cubitan kulit perut kembalinya : <ul style="list-style-type: none"> - Sangat lambat (> 2 detik) - Lambat. • Ada darah dalam tinja tanpa disertai gangguan saluran cerna. 		
<p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN/ATAU MASALAH PEMBERIAN ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berat lahir: ____ g *) <ul style="list-style-type: none"> - Bayi lahir sangat kecil atau berat lahir kurang dari 2000 g - Bayi lahir kecil atau berat lahir 2000 g sampai kurang dari 2500 g • Berat badan menurut umur: <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan menurut umur di bawah garis merah (BGM) - Berat badan menurut umur pada pita kuning KMS - Tidak ada masalah berat badan rendah • Bayi tidak bisa minum ASI • Ibu mengalami kesulitan dalam pemberian ASI • Apakah bayi diberi ASI? Ya ___ Tidak ___ <ul style="list-style-type: none"> - Jika ya, berapa kali dalam 24 jam? _____ kali. • Apakah bayi biasanya diberi makanan/minuman lain selain ASI? Ya ___ Tidak ___ <ul style="list-style-type: none"> - Jika ya, berapa kali dalam 24 jam? ____ kali - Alat apa yang digunakan untuk memberi minum bayi? _____ • Ada luka atau bercak putih (thrush) di mulut • Ada celah bibir/langit-langit <p>-----</p> <p>JIKA BAYI: ada kesulitan pemberian ASI, diberi ASI < 8 kali dalam 24 jam, diberi makanan/minuman lain selain ASI, atau berat badan rendah menurut umur DAN tidak ada indikasi dirujuk ke rumah sakit.</p> <p>LAKUKAN PENILAIAN TENTANG CARA MENETEKI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi diberi ASI dalam 1 jam terakhir? <ul style="list-style-type: none"> - Jika TIDAK, minta ibu menetekinya. - Jika YA, minta ibu untuk menunggu dan memberitahu saudara jika bayi sudah mau menetek lagi <p>Amati pemberian ASI dengan seksama. Bersihkan hidung yang tersumbat, jika menghalangi bayi menetek.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk menilai apakah bayi melekat dengan baik, lihat: Dagu bayi menempel payudara ibu - mulut bayi terbuka lebar - bibir bawah bayi membuka keluar - areola bagian atas ibu tampak lebih banyak <p><i>Tidak melekat sama sekali – tidak melekat dengan baik – melekat dengan baik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk menilai apakah posisi bayi benar, lihat: Seluruh badan bayi tersangga dengan baik - kepala dan tubuh bayi lurus - badan bayi menghadap ke dada ibunya - badan bayi dekat ke ibunya <p><i>posisi tidak benar – posisi benar</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk menilai apakah bayi mengisap dengan efektif, lihat dan dengar : Bayi mengisap dalam, teratur, diselingi istirahat – hanya terdengar suara menelan <p><i>Tidak mengisap sama sekali – tidak mengisap dengan efektif – mengisap dengan efektif</i></p> <p>*) Penilaian ini khusus untuk bayi umur 1 hari – 28 hari.</p>		
<p>MEMERIKSA STATUS IMUNISASI (lingkari imunisasi yang dibutuhkan hari ini)</p> <p>Hepatitis B1 ___ BCG ___ Hepatitis B2 ___</p>		<p>Imunisasi yang diberikan hari ini:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>MEMERIKSA MASALAH/KELUHAN LAIN</p>		
<p>Nasihati ibu kapan harus segera ke petugas kesehatan Kembali kunjungan ulang : _____ hari</p>		
<p>MEMERIKSA MASALAH/KELUHAN IBU</p>		

FORMULIR PENGKAJIAN NEONATUS

Kunjungan Neonatal I

I. Pengkajian

Tanggal :
Pukul :
Tempat :
Oleh :

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama bayi :
Tanggal lahir :
Umur :
Jenis kelamin:
Anak ke :

2. Biodata orang tua

Nama Ibu	:	Nama Ayah	:
Umur	:	Umur	:
Agama	:	Agama	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Penghasilan	:	Penghasilan	:
Alamat	:		

3. Keluhan utama

.....
.....

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

a) Riwayat Prenatal :

.....
.....

b) Riwayat Natal :

.....
.....

c) Riwayat Postnatal :

.....
.....

5. Riwayat kesehatan keluarga

.....
.....

6. Kebutuhan dasar

a) Nutrisi

.....
.....

b) Eliminasi

.....
.....
c) Istirahat
.....
.....

d) Aktivitas
.....
.....

7. Data psikososial budaya
.....
.....

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) KU :
- b) Kesadaran :
- c) Warna Kulit :
- d) Pernafasan :kali/ menit
- e) Denyut Jantung :kali/ menit
- f) Suhu :⁰C

2) Pemeriksaan Antropometri

- a) Berat badan :
- b) Panjang badan :
- c) Lingkar kepala :
- d) Lingkar dada :
- e) LILA :

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Inspeksi
 - Kepala :
 - Muka :
 - Mata :
 - Hidung :
 - Telinga :
 - Mulut :
 - Leher :
 - Dada :
 - Abdomen :
 - Genetalia :
 - Anus :
 - Ekstremitas :
- b) Palpasi
 - Kepala :
 - Abdomen :
- c) Auskultasi
 - Dada :
 - Abdomen :
- d) Perkusi
 - Abdomen :

4) Pemeriksaan Neurologis

- a) Refleks glabelar : +/-
- b) Refleks isap (*sucking*) : +/-
- c) Refleks mencari (*rooting*) : +/-
- d) Refleks genggam (*palmar grasp*) : +/-
- e) Refleks babinski : +/-
- f) Refleks moro/terkejut : +/-
- g) Refleks tonik leher (*fencing*) : +/-

II. Identifikasi Diagnosa/ Masalah

Diagnosa :

Ds :

Do : Kesadaran :

Pernafasan :

Denyut Jantung :

Suhu :

Berat badan :

Panjang badan :

Masalah :

III. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

.....

.....

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

.....

.....

V. Intervensi

Diagnosa :

Tujuan :

Kriteria hasil :

.....

Intervensi :

.....

.....

VI. Implementasi

Tanggal : Jam : WIB

.....

.....

VII. Evaluasi

Tanggal : Jam : WIB

.....

.....

.....

**CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN
IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR**

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : Pukul :
 Umur kehamilan : Minggu
 Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain
 Cara persalinan : Normal/Tindakan
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
 Lokhia berbau/lain-lain)/
 Meninggal*

Keterangan tambahan :

* *Lingkari yang sesuai*

Bayi Saat Lahir

Anak ke :
 Berat Lahir : gram
 Panjang Badan : cm
 Lingkar Kepala : cm
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*

Kondisi bayi saat lahir:**

Segera menangis Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis Kelainan bawaan
 Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **::

Inisiasi menyusu dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan:

* *Lingkari yang sesuai*

** *Beri tanda [√] pada kolom yang sesuai*

CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR (Diisi oleh Dokter/Bidan/Perawat)

PELAYANAN ESSENSIAL PADA BAYI BARU LAHIR:

1. Jaga bayi tetap hangat
2. Bersihkan jalan napas (bila perlu)
3. Keringkan dan jaga bayi tetap hangat
4. Potong dan ikat tali pusar tanpa membubuhi apapun, kira-kira 2 menit* setelah lahir.
5. Inisiasi Menyusu Dini
6. Salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata.
7. Suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular, di paha kiri anterolateral
8. Imunisasi Hepatitis B0 0,5ml intramuskular, di paha kanan anteroleteral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1
9. Pemberian Identitas
10. Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik
11. Pemulangan Bayi Lahir Normal, Konseling, dan Kunjungan Ulang
12. Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK
 - Skrining Hipotiroid Kongenital
 - Hasil test Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) -/+
 - Konfirmasi hasil SHK