



**JADWAL RENCANA ASUHAN PADA NEONATUS**

No	Kunjungan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Tempat/ Waktu
1.	KN I (6-48 jam setelah bayi lahir)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperkenalkan diri.</li> <li>2. Menlakukan pengkajian data pada klien.</li> <li>3. Melakukan perawatan neonatus segera setelah lahir, IMD dan pemeriksaan umum.</li> <li>4. Memastikan salep mata eritromisin.</li> <li>5. Memastikan bayi sudah mendapat injeksi vitmin K.</li> <li>6. Melakukan pemeriksaan fisik bayi.</li> <li>7. Melakukan perawatan tali pusat.</li> <li>8. Memastikan bayi telah mendapat imunisasi HB0 1 jam setelah pemberian vitamin K .</li> <li>9. Menjaga kehangatan bayi.</li> <li>10. Mengajari ibu cara merawat tali pusat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun hubungan saling percaya anantara klien dan petugas kesehatan</li> <li>2. Mendeteksi adanya masalah atau kelainan pada neonatus.</li> <li>3. Memastikan agar bayi tetap dalam kondisi hangat.</li> <li>4. Melakukan tindakan pencegahan infeksi.</li> <li>5. Mencegah terjadinya perdarahan pada neonatus.</li> <li>6. Mencegah infeksi pada tali pusat.</li> <li>7. Mencegah bayi tertular virus Hepatitis B.</li> <li>8. Mencegah terjadinya hipotermi.</li> <li>9. ASI merupakan makanan terbaik bayi dan juga meningkatkan ikatan kasih sayang (asih), memberikan nutrisi terbaik (asuh), dan melatih refleks dan motorik (asah)</li> <li>10. Mendeteksi secara dini tanda bahaya agar tidak terjadi komplikasi</li> <li>11. Membuat janji pada ibu jika akan dilakukan kunjungan ulang.</li> </ol>	Neonatus/ Keluarga	PMB

		<ul style="list-style-type: none"> <li>11. Konseling ASI Eksklusif.</li> <li>12. Pemeriksaan tanda bahaya pada neonatus menggunakan MTBM</li> <li>13. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya</li> <li>14. Dokumentasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>12. Mendokumentasikan seluruh asuhan dan dilakukan analisa untuk mengetahui diagnosa pada neonatus.</li> </ul>		
2.	KN II (3-7 hari setelah bayi lahir)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi kunjungan I</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum.</li> <li>3. Melakukan evaluasi masalah (jika ada).</li> <li>4. Memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif pada ibu dan keluarga</li> <li>5. Memberikan penyuluhan tentang perawatan tali pusat.</li> <li>6. Memberikan penyuluhan tentang pencegahan hipotermi.</li> <li>7. Mengajari ibu cara perawatan payudara.</li> <li>8. Pemeriksaan tanda bahaya neonatus menggunakan MTBM.</li> <li>9. Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan ibu telah memahami dan mempraktekkan apa yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya.</li> <li>2. Memastikan kondisi bayi saat ini sehat.</li> <li>3. Mencegah infeksi pada tali pusat.</li> <li>4. Mencegah terjainya hipotermi.</li> <li>5. Menambah pengetahuan ibu tentang cara merawat payudara.</li> <li>6. Mendeteksi secara dini tanda bahaya agar tidak terjadi komplikasi</li> <li>7. Membuat janji pada ibu jika akan dilakukan kunjungan ulang.</li> <li>8. Mendokumentasikan seluruh asuhan dan dilakukan analisa untuk mengetahui diagnosa pada neonatus.</li> </ul>	Neonatus/ Keluarga	Rumah Ibu

		10. Dokumentasi.			
3.	KN III (8-28 hari setelah bayi lahir)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kunjungan II.</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada neonatus.</li> <li>3. Melakukan evaluasi masalah (jika ada)</li> <li>4. Memberikan informasi tentang imunisasi khususnya BCG dan Polio</li> <li>5. Memberikan penyuluhan tentang perawatan bayi sehari-hari.</li> <li>6. Menjelaskan perawatan bayi jika sakit.</li> <li>7. Memotivasi ibu untuk ASI eksklusif.</li> <li>8. Pemeriksaan tanda bahaya pada neonatus menggunakan MTBM.</li> <li>9. Evaluasi hasil tindakan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan ibu telah memahami dan mempraktekkan apa yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya.</li> <li>2. Memastikan kondisi bayi saat ini sehat.</li> <li>3. Menambah pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dan Polio.</li> <li>4. Menambah pengetahuan ibu tentang perawatan bayi sehari-hari dan juga perawatan bayi sakit.</li> <li>5. Diharapkan ibu melakukan ASI Eksklusif.</li> <li>6. Mendeteksi secara dini tanda bahaya agar tidak terjadi komplikasi</li> <li>7. Mampu memberikan hasil evaluasi tindakan</li> </ol>	Bayi Baru Lahir/ Keluarga	Rumah Ibu
4.	KN IV (28 Hari)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kunjungan III</li> <li>2. Memberi motivasi dan dukungan pada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif samapai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan ibu melaksanakan saran yang telah diberikan oleh petugas dan memastikan bahwa masa bayi baru lahir dapat dijalani dengan baik sampai akhir periode neonatal.</li> <li>2. Memberi ibu gambaran tentang pemberian ASI eksklusif serta manfaatnya</li> </ol>	Bayi Baru Lahir/ Keluarga	Rumah Ibu

		<p>apapun</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memotivasi ibu agar rutin membawa anaknya ke posyandu setiap bulan.</li> <li>4. Memberikan pujian kepada ibu karena telah merawat bayinya dengan baik.</li> <li>5. Berterimakasih kepada ibu karena telah bekerjasama selama dilakukan asuhan.</li> </ol>	<p>sehingga ibu melaksanakan ASI eksklusif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memantau tumbuh kembang bayi dengan datangke posyandu.</li> <li>4. Memberi <i>reward</i> atas pencapaian ibu dalam mengasuh bayinya .</li> <li>5. Ucapan terimakasih atas kerjasama ibu selama proses asuhan kebidanan.</li> </ol>		
--	--	---	---	--	--

**PERNYATAAN  
KESEDIAAN MEMBIMBING**

*Lampiran 3*

**PERNYATAAN  
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Suprapti, SST., M. Kes
2. NIP : 19610427 198303 2 002
3. Pangkat dan Golongan : Pembina/ IV a
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah : Jl. Simpang Ijen No. 41 Malang
  - b. Telepon/ HP : 081615688556
  - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No. 77C Malang
  - d. Telp. Kantor : (0341) 566075

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

Nama : Nur Hidayatul Isnaini  
NIM : 1602100070  
Topik Studi Kasus : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi X di PMB Endah Nurika

\*) Coret yang tidak di pilih.

Malang, ..... Desember 2018



(Suprapti, SST., M. Kes)  
NIP. 19610427 198303 2 002

SURAT PERMOHONAN 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. Srikojo 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 Wahid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : PP.04.03/5.0/ ~~3374~~ /2018  
Hal : Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan

Malang 06 September 2018

*Kepada, Yth:*  
Pimpinan PMB Endah Nurika  
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 Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

Nama : Nur Hidayatul Isnaini  
NIM : 1602100070  
Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
Semester : V  
Judul : *Asuhan kebidanan bayi baru lahir di PMB Endah Nurika*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

ma Jurusan Kebidanan,  
  
  
**HERAWATI ANSURI, SST., M.Pd., M.Psi.**  
196501101985032002

Tembusan:

1. Sdr. Nur Hidayatul Isnaini
2. Pertinggal

**SURAT BAKESBANGPOL**



**PEMERINTAH KOTA BATU  
DINAS KESEHATAN**

Balai Kota Among Tani  
Jl. Panglima Sudirman No. 507 Gedung B Lantai 2  
KOTA BATU 65313

Batu, Maret 2019

Nomor : 072/ /422.107/2019  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik  
Di  
BATU

Menindaklanjuti surat dari Kantor Kesbangpol Nomor : 072/0282/422.205/2019 tanggal 28 Februari 2019 Perihal Ijin Penelitian, maka kami memberikan rekomendasi kepada :

Nama : NUR HIDAYATUL ISNAINI  
NIM : 1602100070  
Jurusan : Kebidanan  
Fakultas/Universitas : D III Kebidanan/Poltekes Kemenkes Malang  
Alamat : Jln. Besar Ijen 77 c Malang  
Judul : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. X di PMB Endah Nurika Kelurahan Sisir Kota Batu  
Data yang dicari : Bayi Baru Lahir 0 – 28 hari  
Lokasi : - Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat  
- Puskesmas Sisir Kota Batu  
- PMB Endah Nurika. ST Keb Kelurahan Sisir Kota Batu  
Peserta : -  
Waktu penelitian : 28 Februari 2019 s/d 28 April 2019

Setelah melaksanakan kegiatan Studi Penelitian dimohon untuk melaporkan hasilnya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BATU  
Sekretaris



NIP. 19610909 198902 2 004

Tembusan :  
Yth. 1. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekes  
Kemenkes Malang  
2. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

## Lampiran 6

### **SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK STUDI KASUS**

Kepada Yth.

Sdr/i .....

Di ....., Kota Batu.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai persyaratan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan, maka bersama ini saya memohon bantuan kepada Saudara/i untuk bersedia menjadi subjek kepada asuhan kebidanan yang akan dilakukan.

Adapun judul asuhan kebidanan saya adalah “Studi Kasus Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Endah Nurika, Kecamatan Sisir, Kota Batu”

Saya akan menjamin kerahasiaan informasi yang Saudara/i berikan dan hasilnya digunakan sebagai pengembangan ilmu kesehatan khususnya pada asuhan kebidanan.

Atas kesediaan dan bantuan serta kerjasama Saudara/i, saya mengucapkan terimakasih.

Malang, 2 Maret 2019  
Hormat saya,

**NUR HIDAYATUL ISNAINI**  
**NIM. 1602100070**

**PENJELASAN SEBELUM PEMBERIAN ASUHAN**

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

Nama : Nur Hidayatul Isnaini

NIM : 1602100070

Dengan ini meminta Saudara/i untuk berpartisipasi secara sukarela untuk menjadi subjek asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Neonatus di PMB Endah Nurika”

Tujuan dari Asuhan Kebidanan ini diantaranya memberikan :

1. Prosedur yang dilakukan antara lain pengkajian, perawatan pada bayi atau neonatus dan melakukan kunjungan rumah.
2. Keuntungan yang dapat diperoleh oleh ibu dan bayi yaitu mendapatkan perawatan selama bayi baru lahir usia 0 sampai dengan usia 28 hari setelah lahir, termasuk didalamnya konseling kesehatan ibu dan bayi.
3. Seandainya Saudara/i tidak menyetujui atau menolak dengan asuhan yang akan diberikan, Saudara/i berhak untuk mengundurkan diri.
4. Adapun identitas, dan hasil lembar observasi Saudar/i akan kami jaga kerahasiaannya.

Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, 2 Maret 2019  
Hormat saya,

**NUR HIDAYATUL ISNAINI**  
**NIM. 1602100070**

LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN

(informed consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ABDI LATUP ENGAL MAULANA  
Umur : 31 TAHUN  
Alamat : JL. BPCMO 85 VI BATU

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat studi kasus yang akan diberikan, maka saya **Bersedia / Tidak Bersedia.** \*)

Untuk berperan serta sebagai responden tanpa ada unsur paksaan. Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat studi kasus ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Batu, 2 MARET 2019

Yang Memberikan Asuhan

Yang Membuat Persetujuan



(Nur Hidayatul Isnaini)  
NIM. 1602100070

(ABDI LATUP E.M.)

Keterangan :

\*) coret yang tidak perlu

## LEMBAR KONSULTASI

## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nur Hidayatul Iknaini  
 NIM : 1602100070  
 Nama Pembimbing : Syprapti, SST., M. Kes  
 Judul LTA : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

TGL	SARAN	TANDA TANGAN Pembimbing Utama
$\frac{15}{11}$ 18	Perbaiki latar belakang dan penulisan	
$\frac{28}{11}$ 18	Perbaiki BAB I	
$\frac{10}{12}$ 18	Perbaiki BAB I dan II	
$\frac{15}{7}$ 18	Perbaiki BAB I dan II	
$\frac{18}{12}$ 18	Perbaiki BAB II dan III	
$\frac{9}{1}$ 19	Perbaiki rencana asuhan dan SOP	
	Acc Muzni Seminar Proposal	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Hidayatul Isnaini  
NIM : 1602100070  
Nama Pembimbing : Suprapti, SST., M. Kes  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. A Usia 0-28 Hari di PMB Endah Nurika Kecamatan Sisir, Kota Batu.

TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN
26-4-19	Lucun untuk laporan mulai lembar pernyataan BAB 1 dan referensinya.	
30-4-19	Perbaiki BAB ii dan iii	
3-5-19	Perbaiki penatalaksanaan sesuai dg. SOP yang telah di buat	
9-5-19	Acc Maju Hasil.	

FORMAT MTBM

FORMULIR PENCATATAN BAYI MUDA UMUR KURANG DARI 2 BULAN

Tanggal : .....  
 Nama bayi : ..... L / P Nama orang tua : .....  
 Alamat : .....  
 Umur : ..... Berat badan : ..... gram Suhu badan : ..... °C  
 Tanyakan: Bayi ibu sakit apa?..... Kunjungan pertama?.....  
 Kunjungan ulang? .....

PENILAIAN (Lingkari semua gejala yang ditemukan)	KLASIFIKASI	TINDAKAN / PENGOBATAN
<p><b>MEMERIKSA KEMUNGKINAN PENYAKIT SANGAT BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bayi tidak mau minum atau memuntahkan semuanya.</li> <li>• Ada riwayat kejang.</li> <li>• Bayi bergerak hanya jika dirangsang.</li> <li>• Hitung napas dalam 1 menit ____ kali / menit.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi jika <math>\geq 60</math> kali / menit, hitung napas kedua ____ kali/ menit. Napas cepat.</li> <li>- Napas lambat ( &lt; 30 kali / menit ).</li> </ul> </li> <li>• Tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat.</li> <li>• Bayi merintih.</li> <li>• Suhu badan <math>\geq 37,5</math> ° C</li> <li>• Suhu badan &lt; 35,5 ° C</li> <li>• Mata bemanah : apakah sedikit atau banyak?</li> <li>• Pusar kemerahan meluas sampai dinding perut.</li> <li>• Pusar kemerahan atau bemanah.</li> <li>• Ada pustul di kulit.</li> </ul>		
<p><b>APAKAH BAYI DIARE ?</b> Ya ..... Tidak .....</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sudah diare selama ____ hari</li> <li>• Keadaan umum bayi :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Letargis atau tidak sadar.</li> <li>- Gelisah / rewel.</li> </ul> </li> <li>• Mata cekung.</li> <li>• Cubitan kulit perut kembalinya :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sangat lambat ( &gt; 2 detik )</li> <li>- Lambat.</li> </ul> </li> </ul>		
<p><b>MEMERIKSA IKTERUS.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bayi kuning, timbul pada hari pertama setelah lahir ( &lt; 24 jam )</li> <li>• Kuning ditemukan pada umur <math>\geq 24</math> jam sampai <math>\leq 14</math> hari.</li> <li>• Kuning ditemukan pada umur lebih dari 14 hari.</li> <li>• Kuning sampai telapak tangan atau telapak kaki.</li> <li>• Tinja berwarna pucat</li> </ul>		

PENILAIAN (Lingkari semua gejala yang ditemukan)	KLASIFIKASI	TINDAKAN / PENGOBATAN
<p><b>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN/ ATAU MASALAH PEMBERIAN ASI.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah inisiasi menyusu dini dilakukan ? Ya ..... Tidak .....</li> <li>• Berat badan menurut umur : <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB/U <math>\leq</math> -2 SD .....</li> <li>- BB/U <math>&gt;</math> -2 SD .....</li> </ul> </li> <li>• Ibu mengalami kesulitan pemberian ASI ? Ya ..... Tidak .....</li> <li>• Apakah bayi diberi ASI ? Ya ..... Tidak .....</li> <li>- Jika ya, berapa kali dalam 24 jam ? ..... kali.</li> <li>• Apakah bayi diberi minuman selain ASI ? Ya ..... Tidak .....</li> <li>- Jika ya, berapa kali dalam 24 jam ? ..... kali</li> <li>- Alat apa yang digunakan ? .....</li> <li>• Ada luka atau bercak putih (<i>thrush</i>) di mulut.</li> <li>• Ada celah bibir/langit-langit</li> </ul>		
<p><b>JIKA</b> : ada kesulitan pemberian ASI, diberi ASI &lt; 8 kali dalam 24 jam, diberi makanan/minuman lain selain ASI, atau berat badan rendah menurut umur <b>DAN</b> tidak ada indikasi di rujuk ke Rumah Sakit.</p> <p><b>LAKUKAN PENILAIAN TENTANG CARA MENYUSUI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi diberi ASI dalam 1 jam terakhir ? <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika TIDAK, minta ibu menyusui bayinya.</li> <li>- Jika YA, minta ibu memberitahu jika bayi sudah mau menyusu lagi</li> </ul> </li> </ul> <p>Amati pemberian ASI dengan seksama. Bersihkan hidung yang tersumbat, jika menghalangi bayi menyusu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lihat apakah bayi menyusu dengan baik.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lihat apakah posisi bayi benar. Seluruh badan bayi tersangga dengan baik – kepala dan tubuh bayi lurus – badan bayi menghadap ke dada ibu – badan bayi dekat ke ibu <i>Posisi salah – posisi benar</i></li> <li>• Lihat apakah perlekatan benar. Dagu bayi menempel payudara – mulut bayi terbuka lebar – bibir bawah membuka keluar – areola bagian atas tampak lebih banyak. <i>Tidak melekat sama sekali – tidak melekat dengan baik – melekat dengan baik</i></li> <li>• Lihat dan dengar apakah bayi mengisap dalam dan efektif : Bayi mengisap dalam, teratur, diselingi istirahat – hanya terdengar suara menelan. <i>Tidak mengisap sama sekali – tidak mengisap dengan efektif – mengisap efektif</i></li> </ul> </li> </ul>		
<p><b>MEMERIKSA STATUS VITAMIN K1 ( tandai <math>\checkmark</math> jika sudah diberikan segera setelah lahir .....</b>)</p>		<p><b>Vitamin K1 diberikan hari ini</b></p>
<p><b>MEMERIKSA STATUS IMUNISASI</b> ( Lingkari imunisasi yang dibutuhkan hari ini ) HB- 0 ..... BCG ..... Polio 1 .....</p>		<p>Imunisasi yang diberikan hari ini</p>
<p><b>MEMERIKSA MASALAH / KELUHAN LAIN</b></p>		
<p>Nasihati kapan kembali segera Kunjungan ulang : ..... hari</p>		
<p><b>MEMERIKSA MASALAH / KELUHAN IBU</b></p>		

## BUKU KIA

## CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

## CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

(Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl	Tgl	Tgl
Berat badan(kg) Panjang badan (cm) Suhu (°C) Tanyakan ibu, bayi sakit apa?			
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi napas (kali/menit)</li> <li>• Frekuensi denyut jantung (kali/menit)</li> </ul>			
Memeriksa adanya diare			
Memeriksa ikterus			
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan/atau masalah pemberian ASI			
Memeriksa status pemberian vitamin K1			
Memeriksa status imunisasi HB-O			
Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK <ul style="list-style-type: none"> <li>- Skrining Hipotiroid Kongenital</li> <li>- Hasil test Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) -/+</li> <li>- Konfirmasi hasil SHK</li> </ul>			
Memeriksa keluhan lain: ..... .....			
Memeriksa masalah/keluhan ibu Tindakan (terapi/rujukan/ umpan balik)			
Nama pemeriksa			

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir  
Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

LEAFLET PERAWATAN TALI PUSAT

## CARA MERAWAT TALI PUSAT

Sudah benarkah cara bunda merawat tali pusat buah hati?



### CARA MERAWAT TALI PUSAT

1.	Cuci tangan dengan air bersih dan mengalir sebelum dan sesudah merawat tali pusat
2.	Jangan benikan apapun pada tali pusat
3.	Bila tali pusat kotor atau basah bersihkan ketika mandi dengan sabun dan air lalu keringkan
4.	Rawat tali pusat dengan menggunakan kain kasa kering steril yang di lipat segitiga kemudian digunakan untuk menutupi tali pusat



Ketika masih di dalam kandungan tali pusat bekerja seperti selang yang terhubung pada plasenta dan bunda. Dari situ lah janin mendapat nutrisi dan udara untuk bernapas. Saat lahir tali pusat akan dipotong oleh petugas kesehatan

**HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN**

Jangan berikan ramuan apapun pada pusar tanpa anjuran tenaga kesehatan

Ganti kasa pembungkus tiap basah atau dirasa perlu

Jangan lepas penjepit tali pusat dan jangan cabut tali pusat, tunggu hingga terlepas sendiri.

Jangan posisikan tali pusat yang belum terlepas di bawah popok bayi



Apa Yang terjadi Jika Cara Perawatan tali Pusat Kurang Tepat ?

Perawatan tali pusat yang tidak tepat akan menyebabkan bakteri mudah bersarang pada tali pusat dan menimbulkan infeksi yang dapat mengancam keselamatan bayi





Hari ke 1



Hari ke 5



Hari ke 9



Hari ke 12



Disusun Oleh : Nur Hidayatul Izzah

## LEAFLET MEMANDIKAN BAYI

<h3>MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR</h3>  <p>“Tips dan trik memandikan bayi baru lahir”</p> 	 <p>Memandikan bayi untuk pertama kali bagi rang tua baru merupakan suatu hal yang sangat menakutkan. Pada beberapa orang tua baru, merasa takut ketika memandikan bayinya dan lebih memilih orang lain yang dirasa cukup berpengalaman untuk memandikan bayinya. Padahal ketika memandikan bayi pada saat saat pertama kehidupan akan mempererat hubungan ibu dan bayi (bonding attachment)</p> 	<p><i>Tips untuk memandikan bayi</i></p>  <p>Membersihkan tubuh bayi dari kuman dan kotoran sehingga terhindar dari infeksi</p> <p>Merangsang dan memperlancar peredaran darah bayi serta relaksasi</p>  <p>Bayi akan merasa lebih segar dan tidur lebih pulas</p> <p>Mempererat hubungan ibu dan anak</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan alat mandi si kecil</li> <li>2. Lepaskan pakaian bayi, namun tidak membantarkan bayi telanjang.</li> <li>3. Masukkan bayi dalam bak mandi dengan perlahan dan posisi kepala tidak tenggelam</li> <li>4. Bersihkan seluruh bagian tubuh bayi dengan lembut. Hindari penggunaan sabun di area wajah</li> <li>5. Angkat bayi kemudian keringkan dengan handuk hangat</li> </ol> 	<p><b>HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN</b></p> <p>JANGAN LETAKAN BAYI KETIKA AIR MENGALIR</p> <p>PASTIKAN SUHU AIR TEPAT 32°C</p> <p>ISI BAK MANDI HANYA DENGAN 2-4 INCI AIR</p> <p>HINDARI MANDI BUSA KARENA MEMICU IRITASI</p> <p>GUNAKAN PRODUK YANG AMAN UNTUK BAYI</p> <p><b>JANGAN TINGGALKAN BAYI SAAT MANDI</b></p>	<h3>TIPS MEMANDIKAN BAYI</h3> <p>Hindari memandikan bayi sesaat setelah makan untuk menyesuaikan perut bayi sesudah makan</p> <p>Mandikan bayi di luar jam makan dan tidurnya.</p> <p>Soat tali pusar belum lepas ibu bisa memandikan bayi dengan cara di <i>seka</i> atau menggunakan waslap.</p> <p>Keringkan bayi dengan anduk yang lembut dan hangat terutama pada bagian Tali pusar dan yang belum terlepas</p> 
---	--	--	---	--	--

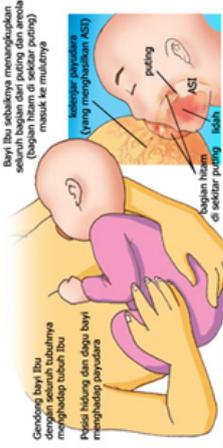
LEAFLET CARA MENYUSUI

## CARA MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR



**POSISI MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR**

**Posisi menyusui yang benar**



Bayi Ibu sebaiknya menggunakan seluruh bagian dari puting dan areola (juga termasuk areola yang menyusui) masuk ke mulutnya

Keluar payudara (yang menghasilkan ASI)

puting

bagian dalam ASI

bagian dalam ASI

bagian dalam ASI

bagian dalam ASI

Tahan kepala, leher, dan punggung bayi dengan tangan Ibu



Menyusui memiliki seribu manfaat baik bagi ibu maupun bayi. Kualitas menyusui salah satunya ditentukan oleh ketepatan posisi dalam menyusui. Menyusui dengan posisi yang tepat akan menghasilkan ASI yang optimal dan baik untuk perkembangan bayi maupun ibu.

### MANFAAT MENYUSUI

**MENURUNKAN RESIKO BAYI TERKENA PENYAKIT**  
Menurunkan resiko penyakit diabetes, obesitas, radang usus, leukimia dsb.

**MENCEGAH INFEKSI**  
Mencegah infeksi yang umumnya ditemukan pada bayi.

**MENGURANGI SINDROM KEMATIHAN BAYI MENDADAK**  
Menyusui dapat menurunkan resiko kematian bayi mendadak.

**MENURUNKAN RESIKO IBU TERKENA PENYAKIT**  
Ibu menyusui memiliki resiko lebih kecil terkena diabetes tipe 2, kanker payudara dan serviks

**MENPERBAIKKAN SIAL KELUARGA**  
Mengurangi biaya untuk pembelian susu formula

**BAYI LEBIH CERDAS**  
Studi kecedaan membuktikan anak yang diberi ASI memiliki kecerdasan diatas rata-rata

**DAYA TAHAN TUBUH LEBIH BAIK**  
ASI dapat meningkatkan ketahanan tubuh dan merangsang pertumbuhan saraf

### TANDA BAYI CUKUP ASI

Bayi tenang dan rileks

Buang air kecil (BAK) 5-6 kali/hari

Buang air besar (BAB) 2 kali atau lebih perhari

Bayi melepaskan puting susu sendiri

### HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

- Perhatikan posisi idung bayi supaya tidak terhalang
- Jangan menarik puting apabila terasa sakit lepaskan perlahan
- Jangan memberikan ramuan pada puting sebelum menyusui
- Pastikan payudara dalam keadaan bersih
- Menyusui pada kedua sisi payudara
- Sendawakan bayi setiap selesai menyusui untuk mencegah gumoh

LEAFLET PENCEGAHAN HIPOTERMI



Salah satu hal yang perlu diperhatikan ketika merawat bayi baru lahir di rumah adalah keadaan suhu tubuh bayi tersebut. Bayi baru lahir rentan sekali kedinginan (*hipotermia*) sehingga memerlukan perhatian khusus dalam asuhannya.

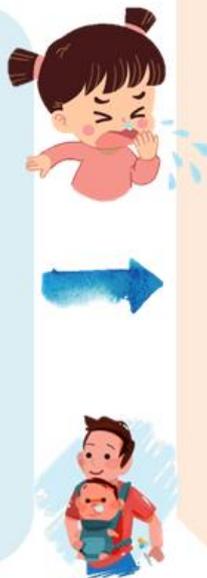
Hipotermia adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh bayi kurang dari 36,5°C menggunakan alat ukur akurat (termometer)



**APABILA TIDAK SEGERA TERATASI HIPOTERMI DAPAT MENYEBABKAN KERUSAKAN SARAF DAN KEMATIAN**

CEGAH HIPOTERMI DENGAN 5P

1. Pakaikan sarung tangan dan topi
2. Pastikan bayi dihanduki usai mandi
3. Perhatikan suhu ruangan bayi
4. Periksa tangan dan kaki bayi (kebiruan atau tidak)
5. Jauhkan bayi dari Paparan Dingin



- APABILA TERJADI HIPOTERMI**
1. Kaji penyebab hipotermi
  2. Atasi penyebab hipotermi
  3. Pindahkan bayi pada ruangan yang hangat
  4. Keringkan atau hangatkan tubuh bayi
  5. Gunakan selimut atau topi kepala serta sarung tangan dan sarung kaki bayi
  6. Beri ASI pada bayi

DOKUMENTASI

CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Ke : U Rumah Ny A  
 Tanggal : 0-5-09 : 11.00 WIB  
 Tempat :  
 Waktu :

DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
- Ibu mengatakan saat ini bayi Ny A berat 3 kg - Ibu mengatakan bayinya akan ASI eksklusif 8 kali sehari dengan lama menyusui 20-30 menit - Ibu mengatakan bayi BAB 1 x tiap malam hari dan BAK cukup sering sekitar 8-9 kali - Ibu mengatakan puting susu ibu lecet	AA : baik RR : 36-37 C N : 128 x /menit BS : 200gr PB : 49cm LL : 16cm Mata : sclera putih, conjungtiva merah muda Uterus : uterus normal, nada & pita Uterus : tidak teraba pergerakannya teraba Payudara : payudara lunak Adanya : tidak ada benjolan abnormal Keluaran : tidak ada Kulit : tidak ada ruam Tungkai : gerak aktif, tidak ada edema Reflek : tidak ada	Neonatus usia 3 hari dengan keadaan bayi baik	1. menjelaskan hari/pemeriksaan 2. bahwa bayi dalam keadaan baik 3. menjelaskan penyebab puting susu ibu lecet 4. menjelaskan penyebab dan cara mengatasi bayi yang kuning 5. menjelaskan cara merawat payudara 6. menjelaskan tanda bahaya bayi 7. Apresiasi ibu dalam merawat bayi 8. Kontak & waktu kunjungan yang

Mahasiswa



Nur Hidayatul Isnaini

Klien



Ny. A

Bidan





CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Ke : *iv* .....  
 Tanggal : *21.3.19* .....  
 Tempat Waktu : *Rumah Ny A* .....  
 : *10.00 wib* .....

DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
- Ibu mengatakan bayi berusia 28 hari - Ibu mengatakan bayi usia ASI 30x/hari - Bayi BAB 2x/hari berwarna kuning dan BAB 9-10x/hari	Ibu: Baik S : 36.9 C RR : 42x/menit BB : 4000 gram PB : 32cm UK : 34cm Mata : hitam pupil, tidak kuning Muka : merah muda Leher : tidak bengkak, tidak ada selanjutnya Dada : tidak ada retraksi dada Abdomen : lunak Extremitas : tidak ada	Menonjol Urticaria dengan urtikaria bayi 28 hari	1. menjelaskan hasil pemeriksaan 2. memberi motivasi dan dukungan pada ibu untuk rutin ke poliklinik 3. Memberi pujian pada ibu karena telah merawat bayinya 4. Berkenan kasih pada ibu karena lebih berlagakama telama aruhan

Mahasiswa

*Nur Hidayatul Isnaini*

Klien

*Ny. A*

Bidan



Ny. A