



**PERNYATAAN**

**KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Didien Ika Setyarini., S.SiT.M.Keb
2. NIP : 19721210 200212 2 001
3. Pangkat dan Golongan : Penata Muda Tk I/IIIB
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S-2 Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah :
  - b. Telepon/HP : 081642960003
  - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang
  - d. Telepon Kantor : (0341) 551265

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

Nama : Aprillia Gatot Putri  
NIM : 1602100057  
Topik Studi kasus : Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

\*) Coret yang tidak dipilih.

Malang, November 2018



Didien Ika Setyarini., S.SiT.M.Keb

NIP 19721210 200212 2 001

**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) Sis Mrabawanti, 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, ...Februari  
2019

Hormat saya,

**Aprillia Gatot Putri**  
**NIM. 1602100057**

**LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN**

*(informed consent)*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

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.

Yang Memberikan  
Asuhan

Batu, .....  
Yang Membuat Persetujuan

(Aprillia Gatot Putri)  
NIM. 1602100057




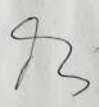

(.....)

Keterangan :

\*) coret yang tidak perlu

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Aprillia Gatot Putri  
 NIM : 1602100057  
 Nama Pembimbing : Didien Ika Setyarini, M.Keb  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Ny. X di PMB  
 "S" Desa Oro-Oro Ombo, Kota Batu

TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		Pembimbing Utama
$\frac{7}{11}$ 18	Revisi KAS I → LBM, batasan masalah, tujuan, manfaat	
$\frac{28}{11}$ 18	- Perbaiki KAS I → LBM - Sempurnakan KAS II → Tinjau pustaka	
$\frac{10}{12}$ 18	- Sempurnakan KAS I → LBM - Sempurnakan KAS II → lihat referensi di paper ⇒ LTA Niffo.	
$\frac{14}{12}$ 18	- Sempurnakan LBM - Lengkapi Lembar II	
$\frac{3}{1}$ 19	- Perbaiki margin & sempurnakan Lembar II - Ace ujian proposal	






### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Aprillia Gatot Putri

NIM : 1602100057

Nama Pembimbing : Didien Ika Setyarini, M.Keb

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Ny. X di PMB  
"S" Desa Oro-Oro Ombo, Kota Batu

TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		Pembimbing Utama
$\frac{24}{4}$ 19	Perbaiki ISAS & kunjungan!	
$\frac{7}{5}$ 19	Perbaiki seni & struktur nifus	
$\frac{14}{5}$ 19	- Perbaiki ISAS ini yg waktu penelitian - Perbaiki ISAS ini pembiasaan	
$\frac{21}{5}$ 19	Perbaiki & lengkapi seluruh lampiran	
$\frac{28}{5}$ 19	ace ujia hasil	


## JADWAL KEGIATAN ASUHAN PADA NEONATUS

Kunjungan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Tempat
Kunjungan 1 (6 Jam – 48 jam)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan informed consent dan pengkajian data pada klien/keluarga</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik pada neonatus</li> <li>4. Melakukan perawatan tali pusat serta mengajari ibu cara merawat tali pusat</li> <li>5. Memastikan pemberian ASI</li> <li>6. Memastikan bayi telah diberikan suntikan vitamin K</li> <li>7. Memastikan bayi telah mendapatkan salep mata profilaksis</li> <li>8. Memastikan bayi telah diberi imunisasi Hb 0</li> <li>9. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif</li> <li>10. Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang benar dan memberikan KIE</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun rasa saling percaya antara klien dengan petugas kesehatan</li> <li>2. Mencegah terjadinya hipotermia</li> <li>3. Untuk mendeteksi dini adanya kelainan pada neonatus</li> <li>4. Agar tidak terjadi infeksi</li> <li>5. Memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup</li> <li>6. Memastikan tidak terjadi perdarahan pada otak</li> <li>7. Memastikan mata bayi telah terlindungi dari infeksi</li> <li>8. Memastikan bayi telah mendapatkan kekebalan terhadap penyakit Hepatitis B</li> <li>9. Memenuhi nutrisi bayi serta</li> </ol>	Ibu dan Keluarga	Rumah Ibu /PMB

	<p>pada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir</li> <li>12. Melakukan kontrak waktu dengan ibu untuk kunjungan ulang</li> <li>13. Dokumentasi</li> </ol>	<p>menambah kedekatan antara ibu dan bayi serta agar bayi mendapatkan kekebalan alami.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Menambah pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar, serta cara merawat bayi sehari-hari</li> <li>11. Menambah pengetahuan tentang tanda bahaya bayi baru lahir serta kapan waktu yang tepat untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan</li> </ol>		
<p>Kunjungan 2 (Hari ke 3 – hari ke 7)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi kunjungan</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum pada neonatus</li> <li>3. Melakukan evaluasi masalah ( jika ada keluhan yang mungkin terjadi)</li> <li>4. Mengingatkan pada ibu untuk tetap menjaga bayi tetap dalam keadaan hangat</li> <li>5. Menjelaskan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan kondisi neonatus</li> <li>2. Memastikan tidak terjadi tanda bahaya pada neonatus</li> <li>3. Memecahkan masalah jika ada, serta hambatan dalam melakukan perawatan pada neonatus</li> <li>4. Mencegah terjadinya hipotermia</li> </ol>	<p>Ibu dan keluarga</p>	<p>Rumah Ibu</p>




	kebutuhan nutrisi pada neonatus 6. Melakukan kontrak waktu dengan ibu untuk kunjungan ulang 7. Dokumentasi	5. Kebutuhan nutrisi pada neonatus tercukupi		
Kunjungan 3 (Hari ke 8 – hari ke 28)	1. Evaluasi kunjungan II 2. Melakukan pemeriksaan umum pada neonatus 3. Melakukan evaluasi masalah ( jika ada keluhan yang mungkin terjadi) 4. Mengingatn pada ibu jadwal imunisasi BCG dan Polio 1 5. Memberikan informasi tentang pentingnya posyandu 6. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan 7. Evaluasi hasil tindakan	1. Memastikan kondisi neonatus 2. Memastikan tidak terjadi tanda bahaya pada neonatus 3. Memecahkan masalah jika ada, serta hambatan dalam melakukan perawatan pada neonatus 4. Bayi mendapatkan imunisasi sesuai dengan jadwal 5. Ibu mengerti perkembangan dan pertumbuhan anak melalui kegiatan posyandu 6. Diharapkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi	Ibu dan keluarga	Rumah Ibu

	<p><b>POLTEKKES KEMENKES MALANG</b>  <b>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b>  <b>PEMERIKSAAN FISIK NEONATUS</b></p>
<p>Pengertian</p>	<p>Serangkaian kegiatan pemeriksaan fisik pada neonatus secara lengkap mulai daerah kepala sampai daerah kaki.</p>
<p>Indikasi</p>	<p>Bayi baru lahir 6 jam -28 hari</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Untuk mengetahui sedini mungkin kemungkinan adanya kelainan fisik pada neonatus</p>
<p>Petugas</p>	<p>Tenaga kesehatan</p>
<p>Pengkajian</p>	<p>Kaji keadaan umum klien</p>
<p>Persiapan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan dilakukan di tempat yang datar, rata, bersih, kering, hangat dan terang</li> <li>2. Sebelum memeriksa bayi, cucilah tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan lap bersih dan kering atau diinginkan. Jangan menyentuh bayi jika tangan anda masih basah dan dingin</li> <li>3. Gunakan sarung tangan jika tangan menyentuh bagian tubuh yang ada darah seperti tali pusat atau memasukkan tangan ke dalam mulut bayi</li> <li>4. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir setelah pemeriksaan kemudian keringkan</li> <li>5. Untuk menjaga bayi tetap hangat, tidak perlu menelanjangi bayi bulat-bulat pada setiap tahap pemeriksaan. Buka hanya pada bagian yang akan diperiksa atau amati dalam waktu singkat untuk mencegah kehilangan panas</li> </ol>
<p>Persiapan Alat</p>	<p>Alat dan Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lampu yang berfungsi untuk penerangan dan memberikan kehangatan</li> <li>2. Air bersih, sabun, handuk kering dan hangat</li> <li>3. Sarung tangan bersih</li> <li>4. Kain bersih</li> <li>5. Stetoskop</li> <li>6. Jam dengan jarum detik</li> <li>7. Thermometer</li> <li>8. Timbangan bayi</li> <li>9. Pengukur panjang bayi</li> <li>10. Pengukur lingkaran kepala</li> </ol>
<p>Prosedur</p>	<p>Prinsip :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan dilakukan pada saat keadaan bayi tenang (</li> </ol>

	<p>tidak menangis)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pemeriksaan tidak harus berurutan, dahulukan menilai pernapasan dan tarikan dinding dada ke dalam, denyut jantung serta perut</li> <li>3. Lihat postur, tonus dan aktivitas       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi tungkai dan lengan fleksi</li> <li>b. Bayi sehat dan bergerak aktif</li> </ol> </li> <li>4. Lihat kulit       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah, bibir dan selaput lender serta dada harus berwarna merah muda, tanpa adanya kemerahan atau bisul</li> </ol> </li> <li>5. Hitung pernapasan dan lihat tarikan dinding dada kedalam ketika bayi sedang tidak menangis       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Frekuensi napas normal 40-60 kali per menit</li> <li>b. Tidak ada tarikan dinding dada kedalam yang kuat</li> </ol> </li> <li>6. Hitung denyut jantung dengan meletakkan stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Frekuensi denyut jantung normal 120-160 kali per menit</li> </ol> </li> <li>7. Lakukan pengukuran suhu ketiak dengan thermometer       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu normal adalah 36,5-37,5 celcius</li> </ol> </li> <li>8. Lihat dan raba bagian kepala       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bentuk kepala terkadang asimertis karena penyesuaian pada saat proses persalinan, umumnya hilang dalam 48 jam.</li> <li>b. Ubun-ubun besar rata atau tidak membonjol, atau dapat sedikit membonjol ketika bayi menangis</li> </ol> </li> <li>9. Lihat mata       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak ada kotoran/secret</li> </ol> </li> <li>10. Lihat bagian dalam mulut       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Masukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit</li> <li>b. Bibir, gusi, langit-langit utuh dan tidak ada bagian yang terbelah</li> <li>c. Nilai kekuatan isap bayi, bayi akan menghisap kuat jari pemeriksa</li> </ol> </li> <li>11. Lihat dan raba perut</li> <li>12. Lihat tali pusat       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perut bayi datar, teraba lemas</li> <li>b. Tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang tidak enak pada tali pusat, atau kemerahan sekitar tali pusat.</li> </ol> </li> <li>13. Lihat punggung dan raba tulang belakang       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit terlihat utuh. Tidak terdapat lubang dan benjolan pada tulang belakang.</li> </ol> </li> <li>14. Lihat ekstremitas</li> </ol>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hitung jumlah jari tangan dan kaki</li> <li>b. Lihat apakah kaki posisinya baik atau bengkok kedalam atau keluar</li> <li>c. Lihat gerakan ekstremitas simetris atau tidak</li> </ul> <p>15. Lihat lubang anus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus</li> <li>b. Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air besar</li> <li>c. Terlihat lubang anus dan periksa apakah meconium sudah keluar</li> <li>d. Biasanya meconium keluar dalam 24 jam setelah lahir</li> </ul> <p>16. Lihat dan raba alat kelamin luar :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tanyakan pada ibu apakah sudah buang air kecil</li> <li>b. Bayi perempuan kadang terlihat cairan vagina berwarna putih atau kemerahan</li> <li>c. Bayi laki-laki terdapat lubang uretra pada ujung penis</li> <li>d. Pastikan bayi sudah buang air kecil dalam 24 jam setelah lahir.</li> </ul> <p>17. Timbang bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Timbang bayi menggunakan selimut, hasil dikurangi selimut</li> <li>b. Berat lahir 2500-4000 gram</li> <li>c. Dalam minggu pertama, berat bayi mungkin turun dahulu baru kemudian naik kembali dan pada usia 2 minggu umumnya telah untuk mencapai berat lahirnya. Penurunan berat badan maksimal untuk bayi baru lahir cukup bulan maksimal 10%, untuk bayi kurang bulan maksimal 15%</li> </ul> <p>18. Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Panjang lahir normal 48-50 cm</li> <li>b. Lingkar kepala normal 33-37 cm</li> </ul> <p>19. Menilai cara menyusui, minta ibu untuk menyusui bayinya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala dan badan dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya</li> <li>b. Bibir bawah melengkung keluar, sebagian besar aerola berada dalam mulut bayi</li> <li>c. Menghisap dalam dan pelan kadang disertai berhenti sesaat</li> </ul> <p>20. Bila terlihat tanda-tanda bahaya berikutnya pada bayi, segera rujuk ke fasilitas kesehatan</p> <p>Tanda bahaya :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak dapat menyusui</li> <li>b. Kejang</li> <li>c. Mengantuk atau tidak sadar</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"><li>d. Napas lebih dari 60 kali per menit</li><li>e. Merintih</li><li>f. Retraksi dinding dada bawah</li><li>g. Sianosis sentral</li></ul> <p>21. Melengkapi catatan medis</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Kondisi bayi</li><li>b. Imunisasi yang diberikan jika ada</li><li>c. Keterangan rujukan bila dirujuk</li></ul>
Referensi	Anatomi. 2008. Asuhan Persalinan Normal JNPK-KR. Departemen Kesehatan RI. Jakarta Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Kemenkes RI. 2011

	<p style="text-align: center;"><b>POLTEKES KEMENKES MALANG STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CARA MENYUSUI YANG BENAR</b></p>
<p>Pengertian</p>	<p>Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Bayi menggunakan refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan susu.</p>
<p>Indikasi</p>	<p>Semua ibu postpartum yang menyusui.</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Menstimulasi supaya bayi memperoleh kolostrum dari ASI, menentukan keberhasilan pemberian ASI dan sebagai pedoman membimbing ibu melakukan cara menyusui yang benar.</p>
<p>Petugas</p>	<p>Tenaga Kesehatan</p>
<p>Persiapan Alat</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung bersandar pada kursi</li> <li>2. Tissue</li> </ol>
<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci Tangan</li> <li>2. Memposisikan diri nyaman mungkin</li> <li>3. Mengeluarkan sedikit ASI kemudian meratakan disekitar puting dan areola mammae             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lengan ibu menopang kepala, leher, dan seluruh badan bayi (kepala, dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu, perut bayi menghadap ke perut ibu. Kepala harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang / menyamping , telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam stu garis lurus</li> <li>b. Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusu : membuka mulut, bergerak mencari, dan menoleh. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu. Ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak merenggangkan lehernya untuk mencapai puting susu</li> <li>c. Ibu menyentuhkan puting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu</li> </ol> </li> </ol>

ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari dibawah payudara dan ibu jari di atas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf "C"


- d. Pastikan bahwa sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi. Dagunya rapat ke payudara ibu dan hidungnya bagian atas payudara. Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- e. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan tubuhnya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapnya bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai terbuka lebar.



4. Jika bayi sudah selesai menyusui, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara.
5. Menyendawakan bayi dengan menyadarkan bayi di pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.



6. Mengoleskan kembali sedikit ASI di sekitar puting dan areola mammae.

	<p style="text-align: center;"><b>POLTEKES KEMENKES MALANG STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN TALI PUSAT</b></p>
<p>Pengertian</p>	<p>Memberikan perawatan tali pusat pada bayi dimulai dari setelah bayi lahir hingga dengan tali pusat lepas.</p>
<p>Indikasi</p>	<p>Bayi baru lahir hingga 10 hari pasca kelahiran.</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Menjegah terjadinya infeksi.</p>
<p>Petugas</p>	<p>Tenaga Kesehatan</p>
<p>Persiapan</p>	<p>Tempat : aman, nyaman, bersih, tenang.</p>
<p>Persiapan Alat</p>	<p>Alat dan bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air DIT, hangat : untuk membasuh dan menyabuni untuk membilas</li> <li>2. Washlap kering dan basah</li> <li>3. Sabun bayi</li> <li>4. Kassa steril</li> </ol>
<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci Tangan</li> <li>2. Dekatkan alat</li> <li>3. Siapkan 1 set baju yang tersusun rapi, yaitu : celan, baju, bendering yang sudah di gelar</li> <li>4. Membuka bedong bayi</li> <li>5. Lepas bungkus tali pusat</li> <li>6. Bersihkan dengan washlap 2 – 3 kali dari bagian muka sampai kaki / atas ke bawah</li> <li>7. Pindahkan bayi ke baju dan bedong bersih</li> <li>8. Bersihkan tali pusat dengan cara             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pegang bagian ujung</li> <li>b. Basahi dengan washlap dari ujung melingkar ke batang</li> <li>c. Disabuni pada bagian batang pangkal</li> <li>d. Bersihkan sampai sisa sabunya hilang</li> <li>e. Keringkan sisa air dengan kassa steril</li> <li>f. Tali pusat ditutup dengan kassa steril</li> </ol> </li> <li>9. Pakaikan popok, ujung atas popok di bawah tali pusat, dan talikan di pinggir. Keuntungan : tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu</li> <li>10. Bereskan alat</li> <li>11. Cuci tangan</li> </ol>





## FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Keterangan :

\*) coret yang tidak perlu

### ***Kunjungan Neonatal I***

Hari, Tanggal : ..... / Pukul: ..... WIB Tempat : .....

1) Biodata

Nama bayi : .....

Tanggal lahir : .....

Umur : .....

Jenis kelamin : .....

Anak ke- : .....

Biodata Orangtua

Nama Ibu : ..... Nama Ayah :

.....

Umur : ..... Umur :

.....

Agama : ..... Agama :

.....

Pendidikan : ..... Pendidikan :

.....

Pekerjaan : ..... Pekerjaan :

.....

Alamat : .....

2) Keluhan Utama :

.....

.....

.....

.....

.....

3) Riwayat kesehatan keluarga :

.....

.....

.....

.....

4) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

(a) Riwayat Prenatal :

G..... P..... Ab ..... Umur Kehamilan..... minggu

Riwayat ANC : teratur / tidak, .....kali, di..... oleh.....

Imunisasi TT : .....

Kenaikan BB : ..... kg

Keluhan saat hamil : .....

Riwayat penyakit selama hamil : ada / tidak ada

*Jantung* , *Diabetes Melitus* , *Gagal Ginjal* , *Hepatitis B* , *TBC* ,

*HIV Positif* , *trauma/penganiayaan*

Kebiasaan Makan : .....

Jamu/Obat : .....

Merokok : ya / tidak  
Komplikasi Ibu : ada / tidak ada  
*Hiperemesis* , *Abortus* , *Perdarahan* , *Pre Eklampsia/Eklampsia* ,  
*Diabetes Gestasional*

(b) Riwayat Natal :  
Lahir : Tanggal : ..... Jam : .....  
Jenin Persalinan : Spontan / Tindakan : .....  
Atas indikasi : .....  
Penolong : ..... di : .....

(c) Riwayat Postnatal :  
Komplikasi : ada / tidak ada  
.....  
.....  
.....  
.....

5) Riwayat Imunisasi :  
.....  
.....  
.....  
.....

6) Kebutuhan Dasar  
(a) Pola Nutrisi :  
.....  
.....

(b) Pola Eliminasi :  
.....  
.....  
.....

(c) Pola Istirahat :  
.....  
.....  
.....

(d) Pola Aktivitas :  
.....  
.....  
.....

7) Data psikososial :  
.....  
.....  
.....  
.....

8) Data sosial budaya :  
.....  
.....  
.....

9) Pemeriksaan Umum



- 3) Diameter Frontooksipitalis (N : 12 cm) : .....
- 4) Diameter Mentooksipitalis (N : 13,5 cm) : .....
- 5) Diameter Submentobregmatika (N : 9,5 cm) : .....

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH :**

Diagnosa : .....

Masalah : .....

**ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL :**

.....

.....

**IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA :**

.....

.....

**INTERVENSI :**

.....

.....

**IMPLEMENTASI :**

.....

.....

**EVALUASI**

Tanggal : ..... Jam : .....

.....

.....

.....

.....

**CATATAN PERKEMBANGAN PADA NEONATUS**

(Digunakan pada kunjungan ulang)

Hari/Tanggal : .....

Pukul : .....

**Subjektif**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Objektif**



**ASI EKSLUSIF** adalah pemberian ASI sesegera mungkin setelah bayi lahir sampai usia 6 bulan

**AKIBAT KALAU ASI TIDAK DIBERIKAN**

▼ Bagi bayi

- Bayi tidak dapat zat kekebalan
- Resiko infeksi semakin tinggi
- Mudah terserang diare dan alergi
- Pertumbuhan mulut, rahang, dan gigi kurang baik
- Resiko kurang gizi

▼ Bagi ibu

- Payudara akan terasa sakit karena ASI yang dihasilkan tidak dikeluarkan



**CARA MENYUSUI YANG BENAR**

- 1) Ibu cuci tangan
- 2) Puting dibersihkan dengan kapas dan air hangat
- 3) Saat menyusui, ibu harus duduk dengan tegak
- 4) Bayi menempel betul pada ibu, mulut dan dagu menempel pada payudara
- 5) Sebagian besar areola tertutup mulut bayi
- 6) Bayi menghirup pelan dan kuat
- 7) Telingan dan tangan bayi berada pada satu garis lurus
- 8) Bayi disusui bergantian kiri dan kanan
- 9) Setelah menyusui, mulut dan pipi dibersihkan dengan kapas

**TANDA-TANDA BAYI MENYUSU DENGAN BAIK**

- Daggu menyentuh payudara ibu
- Mulut terbuka lebar
- Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu
- Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting susu, lingkaran areola atas terlihat lebih banyak dibandingkan areola bawah)
- Lidah bayi menopang puting dan areola bagian bawah
- Bibir bawah bayi melengkung keluar



<p><b>Bagaimanakah cara merawat payudara ibu menyusui ?</b></p> 	<p><b>Mengapa penting merawat payudara ?</b></p> <p>Merawat payudara merupakan hal yang cukup penting bagi seorang wanita, apalagi pada saat menyusui. Hal ini sangat berperan penting dalam kelancaran produksi ASI untuk si kecil, sehingga kebutuhan ASI buah hati dapat terpenuhi dengan sempurna.</p> 	<p><b>Yang Perlu diperhatikan saat menyusui ?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhatikan posisi menyusui bayi, agar merasa nyaman saat menyusui</li> <li>2. Cobalah posisi menyusui yang berbeda</li> <li>3. Menyusui Si Kecil secara teratur, setiap 2-3 jam. Anda mungkin perlu membangunkan Si Kecil pada malam hari untuk memberinya ASI. Bayi harus menyusui dari kedua payudara sama banyaknya selama sehari.</li> <li>4. Untuk melancarkan aliran ASI, bunda dapat mencoba memberi pijatan payudara atau kompres hangat pada payudara untuk membuka saluran-saluran kelenjar ASI. Untuk nyeri pada payudara, berikan kompres hangat dan dingin secara bergantian untuk mengurangi nyeri.</li> </ol>				
<p><b>Perawatan Payudara Selesai Menyusui</b></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="375 793 516 905"> <p>Bersihkan puting dengan lembut tanpa menggunakan sabun atau sampo hingga bersih. Jangan oleskan alkohol, lotion, atau parfum pada puting.</p> </td> <td data-bbox="516 793 657 905">  </td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 905 516 982"> <p>Biarkan puting kering dengan sendirinya tanpa perlu dilap.</p> </td> <td data-bbox="516 905 657 982">  </td> </tr> </table>	<p>Bersihkan puting dengan lembut tanpa menggunakan sabun atau sampo hingga bersih. Jangan oleskan alkohol, lotion, atau parfum pada puting.</p>		<p>Biarkan puting kering dengan sendirinya tanpa perlu dilap.</p>		<p><i>Remember</i></p>  <p>Setiap selesai menyusui, oleskan beberapa tetes ASI pada puting Anda dan biarkan hingga kering. ASI melembapkan dan melindungi puting dari infeksi.</p> <p>Selalu memegang payudara dengan tangan yang bersih.</p> 	<p><b>Sayangi Payudara Anda, Bunda</b> </p> 
<p>Bersihkan puting dengan lembut tanpa menggunakan sabun atau sampo hingga bersih. Jangan oleskan alkohol, lotion, atau parfum pada puting.</p>						
<p>Biarkan puting kering dengan sendirinya tanpa perlu dilap.</p>						



# CARA MERAWAT TALI PUSAT

Sudah benarkah cara bunda merawat tali pusat buah hati?



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

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.



## CARA MERAWAT TALI PUSAT

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

## HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

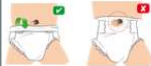


Jangan berikan ramuan apapun pada pusar tanpa anjuran tenaga kesehatan

Ganti kassa 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



Hari-1	
Hari-2	
Hari-5	
Hari-9	
Hari-12	

 <p><b>Bunda, Wajib Tahu 11 Tanda Bahaya Pada Bayi</b></p> 	<p><b>MENGAPA PENTING MENGENALI TANDA BAHAYA PADA BBL ?</b></p>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BAYI BARU LAHIR MUDAH TERSERANG PENYAKIT . KALAU SAKIT MUDAH MENDAIH BERAT DAN SERIUS BAHKAN BISA MENINGGAL</li> <li>2. GEJALA SAKIT PADA BAYI BARU LAHIR SULIT DIKENALI</li> <li>3. DENGAN MENGETAHUI TANDA BAHAYA, BAYI AKAN CEPAT MENDAPAT PERTOLONGAN SEHINGGA DAPAT MENCEGAH KEMATIAN</li> </ol>	<p><b>SEGERA !!!!!!! PERIKSAKAN BAYI KE PELAYANAN KESEHATAN TERDEKAT JIKA MENEMUKAN SALAH SATU TANDA BAHAYA</b></p>  <p><b>WASPADALAH !!!!! KENALI SEGERA TANDA BAHAYA PADA BAYI ANDA</b></p>
<p><b>APA SAJA TANDA BAHAYA BARU LAHIR ITU ?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TIDAK MAU MENYUSU DAN MENUNTUNGAN SUDAH YANG SEDIKIT, INDI TANDANYA BAYI TERSEDIA INPISASI BESIAT</li> <li>2. BAYI SIKAPAS</li> <li>3. BAYI DEMAM BERSEKALI HANYA ITIKA DIPERANG INDI TANDANYA BAYI SAKIT BESIAT</li> <li>4. SERANG PUS (140 KALU) MENIT</li> <li>5. BAYI MENENTIN, INDI TANDANYA BAYI SAKIT BESIAT</li> <li>6. PUSAN KEMBARAHAN SAMPAT DINDING PISUT, ITIKA KEMBARAHAN SUDAH SAMPAT DINDING PISUT, TANDANYA BAYI INDI INPISASI BESIAT</li> <li>7. DEMAM ( BUNYI TUBUH SAKIT LEBIH DARI 37,3 C ATAU TUBUH TERASA DINDING ) ( BUNYI TUBUH BAYI KURANG DARI 36,3 C )</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Mata bayi bening banyak ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta</li> <li>9. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat</li> <li>10. Kulit bayi terlihat kuning, Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir</li> <li>b. Diemula pada umur lebih dari 14 hari</li> <li>c. Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki</li> </ol> </li> <li>11. Buang air besar/singa bayi berwarna pucat</li> </ol>	<p>Bayi baru lahir banyak yang meninggal karena</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terlambat mengetahui tanda bahaya</li> <li>2. Terlambat memutuskan untuk membawa bayi berobat ke petugas kesehatan</li> <li>3. Terlambat sampai ke tempat pengobatan</li> </ol>  