

DAFTAR PUSTAKA

1. Kliegman B. Ilmu Kesehatan Anak Nelson. Watrianthos R, editor. Jakarta: EGC; 2020.
2. MM. Tri Widiyati D. Faktor Risiko Trauma Lahir. Sari Pediatr. 2014;15 (5):294–300.
3. Diouf D. Jurnal Of Neonatal and Pediatric Medicine. 2017;3(1).
4. Prawirohardja S. Ilmu Kebidanan. Edisi Keem. Saifuddin AB, editor. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2018.
5. Kementrian Kesehatan RI. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Pusdiklatnakes Kemenkes RI; 2015.
6. Nanny S. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
7. Tando NM. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: EGC; 2016.
8. Kosim D. Buku Ajar Neonatologi. Edisi Ke-1. Jakarta: IDAI; 2012.
9. Rahardjo M dan K. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
10. Rohani D. Asuhan Pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
11. Rn AL dan LS. Asuhan Kebidanan Neonatus Normal & Patologis. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher; 2014.
12. Saifudin A. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: EGC; 2010.
13. Dewi VNL. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Edisi Keli. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
14. R HO& W. ILMU KEBIDANAN: Patologi & Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2010.
15. Rehatta M. Pedoman Keterampilan Medik 4 Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Surabaya: Airlangga University Press; 2020.

16. Sholihah E dan. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Patologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
17. Yulianti R dan. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Trans Info media. Bina Pustaka; 2013.
18. Maternity D. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2018.
19. Kementrian Kesehatan RI. KEPMENKES NO. 320 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN. Jakarta; 320, 2020.
20. Ai N AR. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. Pertama. G A, editor. Bandung: PT Refika Aditama; 2013.
21. Mela A. Asuhan Kebidanan Pada BBL dengan Caput Succedaneum di BPM Bidan Cucu Hudami Am, Keb Kabupaten Ciamis. Laporan Tugas Akhir. Jakarta; 2015.
22. Kurniarum A. Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Pertama. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2016.
23. Dyah Triwidiantari dan Pramesti Ramadhini. GAMBARAN PENGETAHUANIBU BERSALINTENTANG RELAKSASI NAFAS DALAM PENGURANGAN NYERI PERSALINANDI PUSKESMAS PADASUKA TAHUN 2017. J sehat masada. 2018;XII (1).
24. UI Mutmainnah dkk A. Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2017.
25. Handayani I& ES. Booklet Panduan Menyusui. Bogor: Studio Rokyu; 2019.
26. Herman. Tje Relationship Of Family Roles And Attitudes In Child Care With Cases Of Caput Succedaneum In RSUD Labuang Baji, Makassar City In. J Inov Penelit. 2020;1 (2).
27. Presiden RI. PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 21 TAHUN 2020. Jakarta; 2020.

Lampiran 1












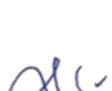


LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA











Nama Mahasiswa : Tahsya Alfiyani Azkia

NIM : P17324218010

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. M Dengan Caput
Succedaneum di PMB Bidan I

Pembimbing : Fuadah Ashri Nurfurqoni, M. Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1	Kamis, 08/04/2021	Pengajuan Judul LTA	ACC dan lanjutkan asuhan		
2	Jum'at, 09/04/2021	Konsultasi BAB IV	Lengkapi data dan rencana asuhan		
3	Jum'at, 21/04/2021	Konsultasi BAB IV	Perbaikan, tambah SOAP selintas, susun BAB I,II,III		
4	Jum'at, 07/05/2021	Konsultasi BAB 1,II	Perbaikan, lengkapi teori, angkat urgensi kasus Caput, susun BAB III		
5	Selasa, 08/06/2021	Konsultasi BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III, lengkapi teori, penulisan sesuai pedoman LTA		
6	Rabu, 09/06/2021	Konsultasi BAB 1,II,IV	Perbaikan BAB I,II,IV. Lengkapi jurnal tentang Caput, penulisan pada data focus saja, lengkapi teori		
7	Rabu, 28/06/2021	Konsultasi BAB I,II,III,IV	Perbaikan BAB I,II,III. Tambah kewenangan bidan		

			terbaru, tambah jurnal Caput, susun BAB V,VI, abstrak, SAP, Daftar Pustaka,		
8	Senin, 05/07/2021	Konsultasi abstrak, BAB II,V,VI	Perbaikan BAB V dan VI, angkat urgensi Caput, tambahkan pendapat pada pembahasan, tambah faktor pendorong dan penghambat, persingkat, lengkapi daftar Pustaka, penulisan sesuai pedoman LTA		
9	Selasa, 06/07/2021	Konsul abstrak & BAB I,V,VI	Perbaikan BAB I,V,IV. Tambah urgensi caput, persingkat lagi kesimpulan		
10	Rabu, 07/07/2021	Konsul BAB I,V,VI	Perbaikan BAB V. Tambah perkembangan caput di SOAP dan pembahasan		
11	Kamis, 08/08/2021	Konsul BAB IV,V	Perbaiki BAB V		
12	Kamis, 08/08/2021	Konsul keseluruhan LTA	ACC		

Lampiran 2

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI
PASCA UJIAN SIDANG LTA**

Nama Mahasiswa : Tahsya Alfiyani Azkia
NIM : P17324218010
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. M di PMB Bidan I
Tanggal Ujian LTA : 13 Juli 2021
Penguji LTA : 1. Risna Dewi Yanti, M. Keb
2. Sri Wahyuni, MPH
3. Fuadah Ashri Nurfurqoni, M. Keb

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Rabu, 14 Juli 2021	Materi tambahan pada BAB II	Cari dari berbagai referensi	Fuadah A.N, M. Keb	
2	Kamis, 15 Juli 2021	Perubahan pada BAB I,II, V & VI	Perbaiki kesimpulan dan saran serta penulisan	Fuadah A.N, M. Keb	
3	Jum'at, 16 Juli 2021	Perbaiki kesimpulan, saran dan penulisan	ACC serta lanjut perbaiki dengan penguji I & II	Fuadah A.N, M. Keb	
4	Jum'at, 16 Juli 2021	Perbaiki pendahuluan, BAB III & IV, tambahan materi BAB II	Perbaiki penulisan pada BAB III dan kesimpulan	Sri Wahyuni, MPH	
5	Jum'at, 16 Juli 2021	Perbaiki judul, abstrak serta penulisan BAB IV, tambahan urgensi <i>caput</i> pada bab I	Tambahkan materai pada lembar plagiarisme, cari referensi tambahan mengenai urgensi	Risna Dewi Y, M. Keb	
6	Sabtu, 17 Juli 2021	Penambahan pada BAB III	Perbaiki penyusunan bahasa	Sri Wahyuni, MPH	

7	Sabtu, 17 Juli 2021	Tambahan materi pada BAB I	Materi cukup, perbaiki penulisan sesuai pedoman	Risna Dewi Y, M. Keb	
8	Senin, 19 Juli 2021	Tambahan materai pada lembar plagiarisme, perbaiki penulisan LTA	ACC	Risna Dewi Y, M. Keb	
9	Senin, 19 Juli 2021	Susunan Bahasa penulisan pada bab III dan kesimpulan	ACC	Sri Wahyuni, MPH	

Lampiran 3

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. M

Usia : 21 tahun

Hubungan dengan pasien : suami/ ayah/ ibu*

Alamat : Desa Cibereum RT 02103

Setelah mendapatkan penjelasan, menyatakan setuju/ bersedia untuk menerima asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan sehubungan dengan permasalahan kesehatan ibu/ anak yang dialami oleh anak/ istri saya berikut ini:

Nama : Bayi Ny. M

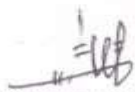
Usia : 1 jam

Alamat : Desa Cibereum RT 02103

Diagnosa : Bayi Ny. M NCB smk dengan Copu Succedaneum

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 08 April 2021

()

Lampiran 4

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Irin Irawati, Amd Keb
NIP : -
Jabatan : Bidan
Institusi : -

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Tahsya Alfurqan Azwa
NIM : 117324218010

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dari penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut ini:

Nama Pasien : Bayi Ny. M
Usia : 1 jam
Alamat : Desa Cibekureum RT 02103
Diagnosa : Bayi Ny. M NCB SMK dengan Caput Succedaneum

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 08 April 2021

BD. IRIN IRAWATI, A.md,Keb
SIPB : 41001131318010/2017

(.....)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Perawatan Bayi Baru Lahir (Perawatan Tali Pusat)
Penyuluh	: Tahsya Alfiyani Azkia
Hari, Tanggal	: Kamis, 08 April 2021
Sasaran/ jumlah	: Ny. M
Tempat	: PMB Bidan Irin Irawati, Amd. Keb

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan pada ibu dan keluarga bayi, diharapkan dapat melakukan perawatan tali pusat dengan benar secara mandiri di rumah.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta diharapkan mampu:

- a. Mengetahui tentang pentingnya Perawatan Tali Pusat.
- b. Memperagakan cara merawat tali pusat dengan benar.
- c. Menyebutkan hal apa saja yang harus diperhatikan dalam perawatan tali pusat.
- d. Mengetahui tanda-tanda infeksi pada tali pusat

B. Materi

1. Pengertian tali pusat
2. Cara merawat tali pusat
3. Tanda-tanda infeksi pada tali pusat

C. Metode

1. Diskusi
2. Tanya Jawab

D. Media

Demonstrasi

E. Evaluasi

1. Bagaimana cara membersihkan tali pusat?
2. Dapatkan ibu dan keluarga membersihkan tali pusat secara mandiri?
3. Hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam perawatan tali pusat?
4. Apa saja tanda-tanda tali pusat yang terinfeksi ?

F. Daftar Pustaka

1. Fajar Gumilar Ahmad. 2013. Perawatan Tali Pusat funiculus umbilicus. Cimahi
2. Sodikin. 2011. Buku Saku Perawatan Tali Pusat. Jakarta. EGC
3. Olalababies. 2013. Ciri-Ciri Tali Pusat Yang Terinfeksi. Jakarta

MENGENAL PERAWATAN TALI PUSAT

A. Pengertian Tali Pusat Bayi

Tali pusat (Funiculus umbilicalis) adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat-zat gizi dan oksigen janin. Tetapi begitu bayi lahir, saluran ini sudah tidak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit.

B. Cara Membersihkan Tali Pusat

1. Cuci tangan bersih
2. Gunakan handscoon
3. Ambil kapas bulat atau kapas yang sudah dicelupkan kedalam air matang, lalu bersihkan sisa tali pusat, terutama bagian pangkalnya (yang menempel pada perut).
4. Lakukan dengan hati-hati, apalagi bila pusar bayi masih berwarna merah.
5. Gunakan jepitan khusus dari plastik untuk memegang ujung tali pusarnya, agar lebih mudah dalam membersihkan dan melilitkan perbannya.
6. Ambil kasa kering lalu bungkus sisa tali pusat. Usahakan agar seluruh permukaan hingga ke pangkalnya tertutup perban.
7. Lilitkan perban/kasa sedemikian rupa agar bungkusannya tidak terlepas. Pastikan tidak terlalu ketat, agar bayi tidak kesakitan.
8. Gunakan kain kasa untuk mengikat perban agar tetap pada tempatnya.

C. Arah Pembersihan Tali Pusat Bayi

Pembersihan tali pusat bayi yang telah dipotong yaitu : dari bagian tali pusat yang dipotong ke arah pusar dengan gerakan satu arah. Indikasinya agar bagian yang dipotong tidak terkena kotoran dari pusar. D. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan

1. Jangan membungkus putung tali pusat atau perut bayi atau menoleskan cairan atau bahan apapun ke putung tali pusat.
2. Jika putung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.

3. Teknik Perawatan Tali Pusat Bayi. Dalam perawatan maupun pemotongan tali pusat bayi itu menggunakan teknik steril. Artinya, dalam setiap pelaksanaan perawatan dan pemotongan tali pusat bayi itu menggunakan alat- alat yang steril. Dan dalam setiap proses perawatan itu dianjurkan untuk selalu memakai hanscoon.
4. Penggunaan Popok pada bayi. Saat tali pusat dipotong, maka harus diperhatikan penggunaan popok bayi tersebut. Sebaiknya popok dipakaikan dibawah pusar. Alasannya adalah agar pusarnya tidak lembab, karena apabila lembab akan beresiko timbulnya infeksi.

D. Tanda-Tanda Tali Pusat Bayi yang Terinfeksi

1. Bernanah

Kondisi ini bisa muncul jika kurang benar dalam merawatnya, seperti kurang bersih dan kurang kering. Hal ini juga bisa terjadi bila saat pemotongan tali pusat bayi menggunakan benda yang tidak steril sehingga kuman mudah tumbuh dan berkembangbiak.

2. Bau Tidak Sedap

Bau tidak sedap muncul pada tali pusat menandakan bahwa tali pusat terinfeksi. Lalu tali pusat akan bernanah dan berlendir. Selain itu juga ditandai dengan kemerahan di sekitar pusar.

3. Tidak Banyak Menangis

Bayi yang terinfeksi umumnya tidak banyak menangis sebaliknya banyak tidur. Gejala ini ditandai dengan bayi malas minum, demam dan yang paling parah sampai terjadi kejang.

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: ASI Eksklusif
Penyuluh	: Tahsya Alfiyani Azkia
Hari, Tanggal	: Kamis, 08 April 2021
Sasaran/ jumlah	: Ny. M
Tempat	: PMB Bidan Irin Irawati, Amd. Keb

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah memperoleh penyuluhan, diharapkan ibu hamil dapat memahami pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi dan dirinya sendiri.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI Eksklusif, diharapkan ibu dapat:

- a. Menyebutkan pengertian ASI Eksklusif.
- b. Menjelaskan manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi bayi.
- c. Menjelaskan manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi ibu.

B. Materi

Terlampir

C. Metode

1. Diskusi
2. Tanya Jawab

D. Media

Lembar Balik (Buku KIA)

E. Evaluasi

1. Jelaskan pengertian ASI Eksklusif?
2. Jelaskan manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi Bayi?
3. Jelaskan manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi Ibu?

F. Daftar Pustaka

1. Bobak, dkk. 2005. Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC
2. Saleha, siti. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta : Salemba Medika
3. Suherni, dkk . Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta : Fitramaya
4. Varney, Helen. 2004. Asuhan Kebidanan. Jakarta. EGC

MENGENAL ASI EKSLUSIF

A. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, atau pengasuh yang diminta memberikan ASI dari ibu, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat. (WHO.2006)

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa diberi makanan dan minuman lain sejak dari lahir sampai usia 6 bulan, kecuali pemberian obat dan vitamin. (DepKes.2003)

B. Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi

Pemberian ASI eksklusif pada bayi meliputi hal-hal berikut :

1. Setelah bayi dilahirkan segera diberikan ASI (dalam waktu ½ - 1 jam), memberikan kolostrum (ASI yang keluar pada hari-hari pertama),
2. Tidak memberikan makanan atau minuman (seperti air kelapa, air tajin, air teh, madu, pisang) kepada bayi sebelum diberikan ASI,
3. ASI diberikan sesuai kemauan bayi tanpa perlu dibatasi waktu dan frekuensinya (pagi, siang dan malam hari) dan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan.

C. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Bayi

1. ASI sebagai makanan yang bergizi bagi bayi
 - a. Komposisi ASI pada satu ibu akan berbeda dengan komposisi ASI pada ibu yang lain, karena disesuaikan dengan kebutuhan bayinya sendiri
 - b. Komposisi ASI berbeda-beda dari hari ke hari
 - c. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya
2. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi
 - a. Bayi dapat membuat zat kekebalan tubuh sehingga mencapai kadar protektif, yaitu saat usia 9 sampai 12 bulan

- b. ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi yang baru lahir, karena mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan alergi
- 3. ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan
 - a. Periode awal kehamilan s/d bayi berusia 12-18 bulan merupakan periode pertumbuhan otak yang cepat
 - b. Gizi yang diberikan merupakan faktor terpenting dalam proses pertumbuhan otak
 - c. ASI eksklusif dapat menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal
 - d. Zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi, yang terdapat dalam ASI namun sangat sedikit pada susu sapi, yaitu taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang (DHA, AA, omega 3, omega 6)
- 4. ASI eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak dengan memberikan ASI Eksklusif maka akan mempererat hubungan antara ibu dan anak.

D. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Ibu

1. Mencegah Perdarahan

Menyusui bayi segera setelah lahir dapat mendorong terjadinya kontraksi rahim dan mencegah terjadinya perdarahan. Ini dapat membantu mempercepat proses kembalinya rahim ke posisi semula.

2. Mengurangi Berat Badan

Menyusui juga dapat membantu ibu mengurangi berat badan. Sebagai informasi ketika menyusui itu berarti sama dengan membakar kalori sebesar 200 hingga 500 kalori perhari. Jumlah kalori yang sama jika ibu berenang selama beberapa jam atau naik sepeda selama satu jam.

3. Mengurangi Resiko Terkena Kanker Payudara dan Kanker Rahim

Menyusui dapat mengurangi resiko terkena kanker payudara. Diperkirakan persentase pencegahannya mencapai 20%. Beberapa laporan juga menyebutkan bahwa menyusui juga dapat membantu mengurangi resiko terkena kanker indung telur dan kanker rahim.

4. Ungkapan Kasih Sayang

Menyusui juga merupakan ungkapan kasih sayang yang nyata dari ibu kepada bayinya. Hubungan batin anatar ibu dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu. Bayi bisa mendengarkan detak jantung ibu, merasakan kehangatan sentuhan kulit ibu dan dekapan ibu.

5. Praktis dan Ekonomis

Selain komposisinya yang sempurna, asi juga sangat praktis dan ekonomis. Sekarang harga susu formula cenderung terus meningkat, memberi asi dapat mengurangi biaya untuk susu formula yang cukup tinggi. Selain itu asi sangat praktis, ibu tidak perlu repot mencuci dan merebus botol pada masa pemberian asi eksklusif, sehingga bisa menambah waktu istirahat bagi ibu, khususnya di malam hari.

6. Sebagai Alat Kontrasepsi

Pemberian asi secara eksklusif dapat berfungsi sebagai alat kontrasepsi. Walaupun ini hanya berlaku selama 4 bulan setelah melahirkan, dan dengan catatan harus bersifat eksklusif. Hisapan bayi pada payudara ibu merangsang hormon prolaktin. Hormon prolaktin dapat menghambat terjadinya pematangan sel telur sehingga menunda kesuburan.

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan : Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir
Penyuluh : Tahsya Alfiyani Azkia
Hari, Tanggal : Kamis, 08 April 2021
Sasaran/ jumlah : Ny. M
Tempat : PMB Bidan Irin Irawati, Amd. Keb

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, peserta diharapkan dapat mengetahui tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir

B. Tujuan Khusus

Pada akhir pertemuan, peserta dapat :

1. Memahami tentang tanda - tanda bahaya bayi baru lahir
2. Membawa bayi segera ketenaga kesehatan bila terjadi dari tanda - tanda bahaya bayi baru lahir

C. Media

Leaflet / Poster

D. Materi

Terlampir

E. Metode

Diskusi dan Tanya Jawab

F. Sumber

Nanny, Via Lia Dewi. 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Yogyakarta. Salimba Medika

TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR

A. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2.500-4000 gram dan telah mampu hidup di luar kandungan

B. Pengertian Tanda – Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tanda bahaya bayi baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah pada bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi.

C. Tanda – Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Berikut beberapa tanda yang perlu anda perhatikan dalam mengenali kegawatan pada bayi baru (neonatus):

1. Bayi tidak mau menyusu

Anda harus merasa curiga jika bayi anda tidak mau menyusu. Seperti yang kita ketahui bersama, ASI adalah makanan pokok bagi bayi, jika bayi tidak mau menyusu maka asupan nutrisinya akan berkurang dan ini akan berefek pada kondisi tubuhnya. Biasanya bayi tidak mau menyusu ketika sudah dalam kondisi lemah, dan mungkin justru dalam kondisi dehidrasi berat.

2. Kejang

Kejang pada bayi memang terkadang terjadi. Yang perlu anda perhatikan adalah bagaimana kondisi pemicu kejang. Apakah kejang terjadi saat bayi demam. Jika ya kemungkinan kejang dipicu dari demamnya, selalu sediakan obat penurun panas sesuai dengan dosis anjuran dokter. Jika bayi anda kejang namun tidak dalam kondisi demam, maka curigai ada masalah lain. Perhatikan frekuensi dan lamanya kejang, konsultasikan pada dokter.

3. Lemah

Jika bayi anda terlihat tidak seaktif biasanya, maka waspadalah. Jangan biarkan kondisi ini berlanjut. Kondisi lemah bisa dipicu dari diare, muntah yang berlebihan ataupun infeksi berat.

4. Sesak Nafas

Frekuensi nafas bayi pada umumnya lebih cepat dari manusia dewasa yaitu sekitar 30-60 kali per menit. Jika bayi bernafas kurang dari 30 kali per menit atau lebih dari 60 kali per menit maka anda wajib waspada. Lihat dinding dadanya, ada tarikan atau tidak.

5. Merintih

Bayi belum dapat mengungkapkan apa yang dirasakannya. Ketika bayi kita merintih terus menerus walau sudah diberi ASI atau sudah dihapuk-hapuk, maka konsultasikan hal ini pada dokter. Bisa jadi ada ketidaknyamanan lain yang bayi rasakan.

6. Pusar Kemerahan

Tali pusat yang berwarna kemerahan menunjukkan adanya tanda infeksi. Yang harus anda perhatikan saat merawat tali pusat adalah jaga tali pusat bayi tetap kering dan bersih. Bersihkan dengan air hangat dan biarkan kering. Betadin dan alcohol boleh diberikan tapi tidak untuk dikompreskan. Artinya hanya dioleskan saja saat sudah kering baru anda tutup dengan kassa steril yang bisa anda beli di apotik.

7. Demam atau Tubuh Merasa Dingin

Suhu normal bayi berkisar antara 36,50C – 37,50C. Jika kurang atau lebih perhatikan kondisi sekitar bayi. Apakah kondisi di sekitar membuat bayi anda kehilangan panas tubuh seperti ruangan yang dingin atau pakaian yang basah.

8. Mata Bernanah Banyak

Nanah yang berlebihan pada mata bayi menunjukkan adanya infeksi yang berasal dari proses persalinan. Bersihkan mata bayi dengan kapas dan air hangat lalu konsultasikan pada dokter atau bidan.

9. Kulit Terlihat Kuning

Kuning pada bayi biasanya terjadi karena bayi kurang ASI. Namun jika kuning pada bayi terjadi pada waktu ≤ 24 jam setelah lahir atau ≥ 14 hari setelah lahir, kuning menjalar hingga telapak tangan dan kaki bahkan tinja bayi berwarna kuning maka anda harus mengkonsultasikan hal tersebut.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Imunisasi
Penyuluh	: Tahsya Alfiyani Azkia
Hari, Tanggal	: Kamis, 08 April 2021
Sasaran/ jumlah	: Ny. M
Tempat	: PMB Bidan Irin Irawati, Amd. Keb

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan semakin banyak para ibu yang memahami pentingnya imunisasi dan jenis-jenis imunisasi pokok untuk bayi dan balitanya.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan klien diharapkan mampu :

- a. Mengetahui tujuan dari diadakannya imunisasi
- b. Mengetahui jenis-jenis imunisasi dasar yang dibutuhkan oleh bayinya.
- c. Mengetahui efek yang terjadi setelah pemberian imunisasi.

B. Materi

Terlampir

C. Metode

1. Diskusi
2. Tanya Jawab

D. Media

Buku KIA

E. Evaluasi

1. Apa saja imunisasi pokok yang dibutuhkan bayi dan balita?
2. Berikan minimal satu contoh imunisasi dan manfaatnya?

F. Daftar Pustaka

1. Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 1161/Menkes/SK/XI/2005.
2. G.N Gde Ranuh. 2011. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
3. Vivian, Nanny Lia Dewi. 2010. Asuhan Neonatus dan Anak Balita. Jakarta : Salemba Medika.

MENGENAL IMUNISASI

A. Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi, berbagai penyakit seperti TBC, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, polio dan campak dapat dicegah.

B. Macam-macam Imunisasi

1. BCG

Imunisasi BCG mengurangi risiko tuberkulosis berat. Tuberkulosis paling sering menyerang paru-paru, dapat pula menyerang selaput otak, tulang dan lain-lain. Imunisasi BCG optimal diberikan pada umur 2 sampai 3 bulan. Namun untuk mencapai cakupan yang lebih luas, Kemenkes menganjurkan pemberian BCG pada umur antara 0-12 bulan. Apabila BCG diberikan setelah umur 3 bulan, perlu dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu. Vaksin BCG diberikan apabila uji tuberkulin negatif. Efek penyuntikan BCG berupa gelembung kecil yang akan mengering dengan sendirinya dalam 2-3 bulan dan meninggalkan parut bulat.

2. HEPATITIS B

Imunisasi hepatitis B-1 diberikan sedini mungkin dalam waktu 12 jam setelah lahir, mengingat paling tidak 3,9% ibu hamil mengidap hepatitis B aktif dengan resiko penularan kepada bayinya sebesar 45%. Imunisasi HepB-2 diberikan setelah 1 bulan dari imunisasi HepB-1 yaitu saat bayi berumur 1 bulan. Untuk mendapat respons imun optimal, interval imunisasi HepB-2 dengan HepB-3 minimal 2 bulan, terbaik 5 bulan. Maka imunisasi HepB-3 diberikan pada umur 3-6 bulan. Kemenkes mulai tahun 2005 memberikan vaksin HepB-0 monovalen (dalam kemasan uniject) saat lahir, dilanjutkan dengan vaksin kombinasi DTwP/HepB pada umur 2-3-4 bulan. Efek samping dari imunisasi hepatitis ini umumnya ringan, hanya berupa nyeri, bengkak, panas dan mual.

3. DPT

Difteri adalah suatu penyakit akut disebabkan oleh kuman yang memproduksi toksin. Pertusis disebut juga batuk rejan atau batuk seratus hari, penyakit ini merupakan penyakit tersering yang menyerang anak-anak dan merupakan penyebab kematian. Virus tetanus masuk ke dalam tubuh manusia melalui luka yang akan menyebabkan kejang-kejang. Imunisasi dasar DPT (primary immunization) diberikan 3 kali sejak umur 2 bulan (DTP tidak boleh diberikan sebelum umur 6 minggu) dengan interval 4 -8 minggu. Interval terbaik diberikan 8 minggu, jadi DTP-1 diberikan pada umur 2 bulan, DTP-2 pada umur 4 bulan dan DTP-3 pada umur 6 bulan. Efek dari imunisasi DPT ini diantaranya adalah kemerahan, bengkak dan nyeri, kadang juga ditemukan demam ringan.

4. POLIO

Polio disebabkan oleh virus poliomyelitis yang menimbulkan kelumpuhan. Polio 0 diberikan saat bayi lahir sesuai pedoman PPI atau pada kunjungan pertama. Untuk imunisasi dasar (polio-2, 3, 4) diberikan pada umur 2, 4, dan 6 bulan. Interval antara 2 imunisasi tidak kurang dari 4 minggu. Setelah vaksinasi, sebagian resipien dapat mengalami gejala-gejala pusing, diare ringan dan nyeri otot.

5. CAMPAK

Virus campak akan menimbulkan gejala pilek, batuk, peradangan selaput conjungtiva yang tampak merah, suhu tubuh yang meningkat, dan munculnya ruam kulit. Vaksin campak rutin dianjurkan diberikan dalam satu dosis 0,5 ml pada umur 9 bln. Selanjutnya imunisasi campak dosis kedua diberikan pada program school based catch-up campaign, yaitu secara rutin pada anak sekolah SD kelas 1 dalam program BIAS. Apabila telah mendapatkan imunisasi MMR pada usia 15-18 bulan dan ulangan umur 6 tahun; ulangan campak SD kelas 1 tidak diperlukan. Efek dari imunisasi campak yaitu dapat berupa ruam dan sedikit demam.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Teknik Menyusui Yang Baik dan Benar
Penyuluh	: Tahsya Alfiyani Azkia
Hari, Tanggal	: Kamis, 08 April 2021
Sasaran/ jumlah	: Ny. M
Tempat	: PMB Bidan Irin Irawati, Amd. Keb

A. Tujuan umum

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mengerti tentang cara menyusui yang baik dan benar

B. Tujuan khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian tehnik menyusui yang benar
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar
3. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI
4. Langkah-langkah menyusui yang benar
5. Cara pengamatan tehnik menyusui yang benar.
6. Lama dan frekuensi menyusui

C. Materi

1. Pengertian tehnik menyusui yang benar
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar
3. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI
4. Langkah-langkah menyusui yang benar
5. Cara pengamatan tehnik menyusui yang benar.
6. Lama dan frekuensi menyusui

D. Metode

Diskusi dan Tanya jawab

E. Media

1. Diskusi
2. Tanya jawab

F. Evaluasi

1. Jelaskan cara menyusui yang baik dan benar?
2. Jelaskan posisi bagaimana cara menyusui bayi kembar yang baik dan benar?
3. Sebutkan langkah-langkah menyusui yang baik dan benar?

G. Hasil

1. Ibu bisa menjelaskan teknik cara menyusui yang baik dan benar.
2. Ibu bisa menjelaskan dan memperagakan bagaimana caranya menyusui bayi kembar dengan baik dan benar.
3. Ibu mampu menyebutkan langkah-langkah menyusui yang baik dan benar

Teknik Menyusui yang Baik dan Benar

A. Pengertian Teknik Menyusui yang benar

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Saminem,2009). Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Suradi dan Hesti, 2010,). Teknik menyusui yang benar adalah kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak dengan cara yang benar (Yuliarti, 2010).

Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi. Jadi, Teknik Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan posisi ibu yang benar, sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.

B. Posisi dan perlekatan menyusui

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.



Gambar 1. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar



Gambar 2. Posisi menyusui sambil duduk yang benar



Gambar 3. Posisi menyusui sambil rebahan yang benar

Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi sesar. Bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan posisi kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak (Vivian Nanny Lia Dewi, Tri Sunarsih, 2011)



Gambar 4. Posisi menyusui balita pada kondisi normal



Gambar 5. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di ruang perawatan



Gambar 6. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di rumah



Gambar 7. Posisi menyusui bayi bila ASI penuh



Gambar 8. Posisi menyusui bayi kembar secara bersamaan

C. Persiapan Memperlancar Pengeluaran ASI

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

1. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak , sehingga epital yang lepas tidak menumpuk.
2. Puting susu di tarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
3. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu.

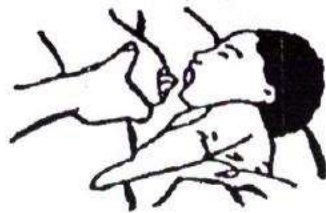
D. Langkah –langkah menyusui yang benar

1. Cuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun.
2. Peras sedikit ASI dan oleskan disekitar puting .
3. Duduk dan berbaring sesuai posisi yang nyaman untuk ibu. jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus dan hadapkan bayi kedada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, biarkan bibir bayi menyentuh puting susu ibu dan tunggu sampai terbuka lebar .
4. Segera dekatkan bayi kepayudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu. Cara meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bayi membuka lebar.

5. Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri lalu kesebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
6. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan lap bersih yang telah direndam dengan air hangat.
7. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.
8. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI tahan puting susu dengan kain supaya ASI berhenti keluar.



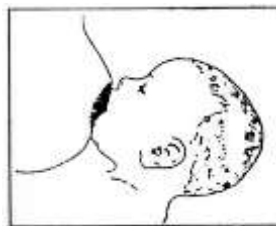
Gambar 9. Cara meletakkan bayi



Gambar 10. Cara memegang payudara



Gambar 11. Cara merangsang mulut bayi



Gambar 12. Perlekatan benar



Gambar 13. Perlekatan salah

E. Cara Pengamatan Tehnik Menyusui yang benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan asi tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjut nya atau bayi enggan menyusui. Apabila bayi telah menyusui dengan benar, maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

1. Bayi tampak tenang.
2. Badan bayi menempel pada perut ibu.
3. Mulut bayi terbuka lebar.
4. Dagu bayi menemel pada payudara ibu.
5. Sebagian aerola masuk ke dalam mulut bayi, aerola bawah lebih banyak yang masuk.
6. Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
7. Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin aerola (tidak hanya putting saja),lingkar aerola atas terlihat lebih banyak bila dibandingkan dengan lingkaran aerola bawah.
8. Lidah bayi menopang putting dan aerola bagian bawah .
9. Bibir bawah bayi melengkung keluar.
10. Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
11. Puting susu tidak terasa nyeri.
12. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
13. Kepala bayi agak menengadah.
14. Bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang disertai dengan berhenti sesaat.

F. Lama dan Frekuensi Menyusui

Sebaiknya tindakan menyusui bayi dilakukan disetiap bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena penyebab lain (BAK, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal dan sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI.

Untuk menjaga keseimbangan ukuran kedua payudara, maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Pesankan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan kutang (bra) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat. (Vivian Nanny Lia Dewi, Tri Sunarsih, 2011)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: <i>Caput Succedaneum</i>
Penyuluh	: Tahsya Alfiyani Azkia
Hari, Tanggal	: Kamis, 08 April 2021
Sasaran/ jumlah	: Ny. W
Tempat	: PMB Bidan Irin Irawati, Amd. Keb

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan semakin banyak para ibu yang mengetahui apa itu *Caput succedaneum*

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan klien diharapkan mampu :

- a. Mengetahui pengertian *Caput Succedaneum*
- b. Mengetahui penyebab terjadinya *Caput Succedaneum*
- c. Mengetahui penanganan *Caput Succedaneum*

B. Materi

Terlampir

C. Metode

1. Diskusi
2. Tanya Jawab

D. Media

Diskusi dan tanya jawab

E. Evaluasi

1. Bagaimana penanganan *Caput Succedaneum*?
2. Berapa lama *Caput Succedaneum* biasanya hilang?

F. Daftar Pustaka

1. Prawirohardja, Sarwono. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka. 2014.

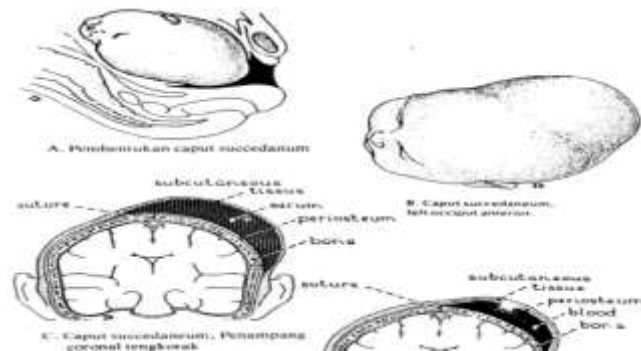
2. Dewi, Vivian Nanny Lia. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika. Edisi kelima. 2013
3. Rukiyah dan Yulianti. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Trans Info media. Bina Pustaka. 2013.
4. Eniyati dan Sholihah. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Patologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2012.
5. Tando, Naomy Marie. 2016. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta : EGC.
6. Marni dan Kukuh Rahardjo. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2012

CAPUT SUCCEDANEUM

A. Pengertian *Caput Succedaneum*

Caput Succedaneum merupakan penumpukan cairan serosanguineous, subkutan, dan ekstrapariosteal dengan batas yang tidak jelas. *Caput succedaneum* menyebar melewati garis tengah dan sutura serta berhubungan dengan moulding tulang kepala. Biasanya *Caput succedaneum* bahkan yang besar sekalipun, akan menghilang dalam beberapa hari.

Caput succedaneum adalah pembengkakan kulit kepala setempat yang terbentuk dari efusi serum. Pada umumnya hilang dalam beberapa hari.



Gambar 0.1 *Caput Succedaneum* Pada Bayi Baru Lahir

B. Etiologi *Caput Succedaneum*

Kelainan ini biasanya pada presentasi kepala, sesuai dengan posisi bagian yang bersangkutan. Pada bagian tersebut terjadi edema sebagai akibat dari pengeluaran serum dari pembuluh darah. Kelainan ini disebabkan oleh tekanan bagian terbawah janin saat melawan dilatasi serviks. Banyak hal yang menjadi penyebab terjadinya *Caput succedaneum* pada bayi baru lahir, yaitu:

- a. Persalinan lama
- b. Persalinan dengan ekstraksi vakum

C. Gejala Klinis *Caput Succedaneum*

- a. Edema dikepala.
- b. Terasa lembut dan lunak pada perabaan.
- c. Benjolan berisi serum dan kadang bercampur dengan darah.
- d. Edema melampaui tulang tengkorak.

- e. Batas yang tidak jelas.
- f. Permukaan kulit pada benjolan berwarna ungu atau kemerahan.
- g. Benjolan akan menghilang tanpa pengobatan.

D. Penanganan *Caput Succedaneum*

Caput succedaneum tidak memerlukan pengobatan khusus dan biasanya menghilang setelah 2-5 hari. *Caput succedaneum* biasanya tidak menimbulkan komplikasi dan akan menghilang dalam beberapa hari setelah kelahiran. Terapi yang diberikan hanya berupa observasi.

Terapi yang diberikan hanya melakukan observasi dan berikut hal yang dapat dilakukan pada bayi baru lahir dengan kasus *Caput Succedaneum*:

- a. Perawatan bayi dirawat seperti bayi normal.
- b. Pengawasan keadaan umum bayi.
- c. Lingkungan harus dalam keadaan baik, cukup ventilasi, masuk sinar matahari (agar tidak terjadi hipotermi).
- d. Pemberian ASI yang adekuat.
- e. Memberikan konseling kepada orang tua tentang:
 - 1) Keadaan trauma yang dialami pada bayi;
 - 2) Menjelaskan bahwa benjolan akan menghilang dengan sendirinya tanpa pengobatan;
 - 3) Perawatan bayi sehari-hari;
 - 4) Manfaat dan tehnik pemberian ASI
- f. Mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir dengan cara:
 - 1) Perawatan tali pusat dengan baik;
 - 2) Personal hygiene yang baik pada daerah luka;Pemberian ASI yang adekuat.