

## PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asih Kurniasih  
Usia : 41 tahun  
Hubungan dengan pasien : Ibu kandung  
Alamat : kp. Cimanggung Desa Cimanggung Rt 003/001

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 : ARUMA SALSIA  
Usia : 0 bulan  
Alamat : kp. Cimanggung Desa Cimanggung Rt 003/001  
Diagnosa : Bayi My.A usia 1 jam neonatus  
Cukup bulan kecil masa kehamilan

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 27 Maret 2024

(... *Asih Kurniasih* ...)

## PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Didah Rosidah, SKM.

NIP : 1968061819900320004

Jabatan : Bidan Koordinator

Institusi : Puskesmas Cibungbulang

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Siti Srimu Nurazmi Habillah Subyantara

NIM : P17324221078

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Bayi Ny. A

Alamat : Kp. Cimanang, Rt/Kw 03/01, Desa Cimanang

Diagnosa : Bayi Ny. A usia 1 jam neonatus.  
Cukup Bulan ke-1 Masa Kehamilan

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 21 Maret 2024



(Didah Rosidah, SKM.)

# MATURATIONAL ASSESSMENT OF GESTATIONAL AGE (New Ballard Score)

NAME Ryzi Ay. A SEX Perempuan  
 HOSPITAL NO. PEM Cibungbulang BIRTH WEIGHT 2400 gr  
 RACE \_\_\_\_\_ LENGTH 44 cm  
 DATE/TIME OF BIRTH 27/03 2024 HEAD CIRC. 33 cm  
 DATE/TIME OF EXAM \_\_\_\_\_ EXAMINER \_\_\_\_\_  
 AGE WHEN EXAMINED \_\_\_\_\_  
 APGAR SCORE: 1 MINUTE 8 5 MINUTES 9 10 MINUTES \_\_\_\_\_

## NEUROMUSCULAR MATURITY

| NEUROMUSCULAR MATURITY SIGN        | SCORE |   |   |   |   |   | RECORD SCORE HERE |
|------------------------------------|-------|---|---|---|---|---|-------------------|
|                                    | -1    | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |                   |
| POSTURE                            |       |   |   |   |   |   | 3                 |
| SQUARE WINDOW (Wrist)              |       |   |   |   |   |   | 3                 |
| ARM RECOIL                         |       |   |   |   |   |   | 4                 |
| POPLITEAL ANGLE                    |       |   |   |   |   |   | 4                 |
| SCARF SIGN                         |       |   |   |   |   |   | 3                 |
| HEEL TO EAR                        |       |   |   |   |   |   | 3                 |
| TOTAL NEUROMUSCULAR MATURITY SCORE |       |   |   |   |   |   | 20                |

SCORE  
 Neuromuscular 20  
 Physical 21  
 Total 41

## MATURITY RATING

| SCORE | WEEKS |
|-------|-------|
| -10   | 20    |
| -5    | 22    |
| 0     | 24    |
| 5     | 26    |
| 10    | 28    |
| 15    | 30    |
| 20    | 32    |
| 25    | 34    |
| 30    | 36    |
| 35    | 38    |
| 40    | 40    |
| 45    | 42    |
| 50    | 44    |

→ 41

## PHYSICAL MATURITY

| PHYSICAL MATURITY SIGN        | SCORE                              |   |                                       |  |                                |                                    | RECORD SCORE HERE         |   |
|-------------------------------|------------------------------------|---|---------------------------------------|--|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------|---|
|                               | -1                                 | 0                                       | 1                                     | 2  | 3                              | 4                                  |                           | 5 |
| SKIN                          | sticky friable transparent         | gelatinous red translucent              | smooth pink visible veins             | superficial peeling & / or rash, few veins | cracking pale areas rare veins | parchment deep cracking no vessels | leathery cracked wrinkled | 4 |
| LANUGO                        | none                               | sparse                                  | abundant                              | thinning                                   | bald areas                     | mostly bald                        |                           | 3 |
| PLANTAR SURFACE               | heel-toe 40-50 mm: -1 < 40 mm: -2  | >50 mm no crease                        | faint red marks                       | anterior transverse crease only            | creases ant. 2/3               | creases over entire sole           |                           | 4 |
| BREAST                        | imperceptible                      | barely perceptible                      | flat areola no bud                    | stippled areola 1-2 mm bud                 | raised areola 3-4 mm bud       | full areola 5-10 mm bud            |                           | 3 |
| EYE / EAR                     | lids fused loosely: -1 tightly: -2 | lids open pinna flat stays folded       | sl. curved pinna; soft; slow recoil   | well-curved pinna; soft but ready recoil   | formed & firm instant recoil   | thick cartilage ear stiff          |                           | 3 |
| GENITALS (Male)               | scrotum flat, smooth               | scrotum empty faint rugae               | testes in upper canal rare rugae      | testes descending few rugae                | testes down good rugae         | testes pendulous deep rugae        |                           | 4 |
| GENITALS (Female)             | clitoris prominent & labia flat    | prominent clitoris & small labia minora | prominent clitoris & enlarging minora | majora & minora equally prominent          | majora large minora small      | majora cover clitoris & minora     |                           | 4 |
| TOTAL PHYSICAL MATURITY SCORE |                                    |   |                                       |  |                                |                                    | 21                        |   |

## GESTATIONAL AGE (weeks)

By dates \_\_\_\_\_  
 By ultrasound \_\_\_\_\_  
 By exam \_\_\_\_\_

Reference  
 Ballard JL, Khoury JC, Wedig K, et al: New Ballard Score, expanded to include extremely premature infants. J Pediatr 1991; 119:417-423. Reprinted by permission of Dr Ballard and Mosby—Year Book, Inc.

Lampiran 4










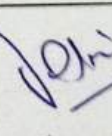
**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA**

Nama Mahasiswa : Siti Silmi Nurazmi NabilahSubyantara




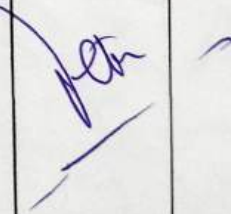


NIM : P17324221078

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. A Usia 1 Jam  
Neonatus Cukup Bulan Kecil Masa Kehamilan

Dosen Pembimbing : Novita Dewi Pramanik, M.Keb.

| No | Hari, Tanggal | Kegiatan Bimbingan                             | Saran Rekomendasi  | Ttd Mahasiswa  | Ttd Pembimbing  |
|----|---------------|--|--|--|---|
| 1. | 27 Maret 2024 | Konsultasi Kasus LTA Lingkup Neonatus BBLR     | 1. Ambil kasus bayi BBLR<br>2. Segera dilakukan Asuhan BBL 24 Jam pertama  |    |    |
| 2. | 01 April 2024 | Konsultasi BAB 3 dan BAB 4                     | 1. Lanjutkan asuhan neonatus hingga kunjungan selanjutnya<br>2. Perhatikan aspek fisiologi BBL<br>3. Sesuaikan dengan ketentuan Skor Ballard |  |  |
| 3. | 04 April 2024 | Konsultasi BAB 3 dan BAB 4 Revisi              | 1. Perbaiki penulisan BAB 3 dan masukan sumber.<br>2. Perbaiki penulisan BAB 4 dan lanjutkan Asuhan Neonatus                                 |  |  |
| 4. | 17 April 2024 | Konsultasi penulisan BAB 3 dan asuhan di BAB 4 | 1. Perhatikan buku pedoman terbaru untuk penulisan BAB 3<br>2. Isi dari BAB 4 sesuaikan dengan asuhan yang diberikan                         |  |  |
| 5. | 19 April 2024 | Isi materi untuk BAB 1                         | Jangan lupa minta data puskesmas ke CI untuk penulisan latar belakang  |  |  |

|     |               |                                     |  |           |            |
|-----|---------------|-------------------------------------|--|-----------|------------|
| 6.  | 22 April 2024 | Konsultasi BAB 4 Kunjungan Neonatus | Perbaiki penulisan BAB 4, Kunjungan Neonatus (KN 3)  | <i>SA</i> | <i>Ken</i> |
| 7.  | 24 April 2024 | Konsultasi BAB 4 Kunjungan Neonatus | Penatalaksanaan di sesuaikan dengan asuhan yang telah diberikan  | <i>SA</i> | <i>Ken</i> |
| 8.  | 04 Mei 2024   | Konsultasi tatacara penulisan LTA   | Lanjut mengerjakan BAB 2 setelah BAB 3 dan BAB 4 selesai   | <i>SA</i> | <i>Ken</i> |
| 9.  | 06 Mei 2024   | Konsultasi BAB 2, BAB 3, dan BAB 4. | 1. Lanjut membuat BAB 2<br>2. BAB 3 dan 4 ACC  | <i>SA</i> | <i>Ken</i> |
| 10. | 11 Mei 2024   | Konsultasi BAB 2                    | 1. Tambahkan materi Ballard Score di BAB 2<br>2. Mulai bikin BAB 1   | <i>SA</i> | <i>Ken</i> |
| 11. | 30 Mei 2024   | Konsultasi BAB 1 dan BAB 2          | 1. Perbaiki pada latar belakang masalah<br>2. Pakai SDKI 2022 jika ada, jika tidak pakai data lain yang resmi<br>3. Tambahkan materi BAB 2, aplikasi manajemen kebidanan | <i>SA</i> | <i>Ken</i> |
| 12. | 07 Juni 2024  | Konsultasi BAB 1 dan BAB 2          | 1. Perhatikan tata letak penulisan paragraf di BAB 1<br>2. Tambahkan materi metode kanguru pada BAB 2  | <i>SA</i> | <i>Ken</i> |
| 13. | 10 Juni 2024  | Konsultasi BAB 1 dan BAB 2          | 1. Pada BAB 1 tambahkan profil dan data mengenai Puskesmas Cibungbulang<br>Pada BAB 2 materinya terlalu panjang, ringkas sebagian  | <i>SA</i> | <i>Ken</i> |

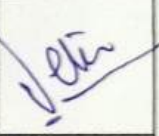
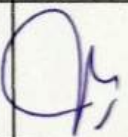
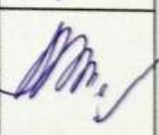
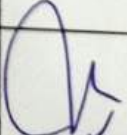
|     |              |  |   |   |   |
|-----|--------------|--|---|---|---|
| 14. | 12 Juni 2024 | Konsultasi semua BAB Dari BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 4, BAB 5, dan BAB 6 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BAB 1 ; Masukan profil pasien, dan perbaiki mengenai data puskesmas, manfaat serta tujuan. Perhatikan urutan paragraf</li> <li>2. BAB 2 ; Ringkas materi kebutuhan BBL, dan materi komplikasi pada BBLR. Masukan kewenangan bidan dan SOP dalam pelayanan BBLR di Puskesmas.</li> <li>3. BAB 5 ; Sesuaikan dengan kasus termasuk faktor penghambat</li> <li>4. BAB 6 ; Ringkas kesimpulan dan perhatikan faktor penghambat</li> <li>5. Penulisan kata sesuaikan dengan kaidah Bahasa Indonesia</li> </ol> |     |    |
| 15. | 19 Juni 2024 | Konsultasi berkas LTA dari judul hingga daftar pustaka                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penulisan Judul LTA sesuaikan dengan pemenggalan kata</li> <li>2. Sesuaikan dengan pedoman untuk spasi antar baris dan penulisan bahasa asing di daftar pustaka</li> <li>3. Abstrak; penulisan sesuaikan dengan materi.</li> <li>4. Kata pengantar; pindahkan ucapan untuk orang tua di awal</li> <li>5. Daftar gambar; ambil salah satu</li> </ol>   |  |  |
| 16. | 20 Juni 2024 | Konsultasi LTA   | Penandatanganan lembar persetujuan LTA dan segera daftar sidang.  |   |  |

Catatan: Minimal 12 x bimbingan hingga disetujui untuk mengikuti ujian sidang.

Lampiran 5

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI  
PASCA UJIAN SIDANG LTA**

Nama Mahasiswa : Siti Silmi Nurazmi Nabilah Subyantara  
 NIM : P17324221078  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. A Usia 1 Jam  
 Neonatus Cukup Bulan Kecil Masa Kehamilan  
 Tanggal Ujian LTA : 24 Juni 2024  
 Penguji LTA : 1. Titi Nurhayati, M.KM.  
 2. Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb.  
 3. Novita Dewi Permanik, M.Keb.

| No | Hari, Tanggal          | Kegiatan Bimbingan  | Saran Rekomendasi   | Nama Penguji                     | Ttd Penguji   |
|----|------------------------|---------------------|---|----------------------------------|---|
| 1. | Jum`at<br>28 Juni 2024 | Perbaiki Abstrak    | Tidak menggunakan sitasi rujukan pada akhir kalimat.                  | Ibu Novita Dewi Permanik, M.Keb. |  |
| 2. | Jum`at<br>28 Juni 2024 | Perbaiki BAB II     | Poin G. Aplikasi Manajemen Kebidanan disesuaikan kembali dengan kasus | Ibu Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb. |  |
| 3. | Jum`at<br>28 Juni 2024 | Perbaiki Abstrak    | Tambahkan Hb ibu dan riwayat anemia ibu pada faktor predisposisi      | Ibu Titi Nurhayati, M.KM.        |  |
| 4. | Jum`at<br>28 Juni 2024 | Penandatanganan LTA | ACC LTA   | Ibu Novita Dewi Permanik, M.Keb. |  |
| 5. | Jum`at<br>28 Juni 2024 | Penandatanganan LTA | ACC LTA   | Ibu Titi Nurhayati, M.KM.        |  |
| 6. | Jum`at<br>28 Juni 2024 | Penandatanganan LTA | ACC LTA   | Ibu Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb. |  |

Catatan: Minimal 3x konsul kepada setiap penguji

## Lampiran 6

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Perawatan Metode Kanguru  
 Sasaran : Ny. A dan Suami  
 Hari / Tanggal : Kamis, 28/03/2024. Sabtu, 30/03/2024  
 Waktu : 15 Menit  
 Tempat : Puskesmas Cibungbulang

**A. Tujuan Penyuluhan**

## 1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan ibu dan suami dapat memahami dan mengaplikasikannya dalam merawat bayi BBLR.

## 2. Tujuan Khusus

Diharapkan sasaran mampu :

- a. Menjelaskan pengertian bayi dengan BBLR.
- b. Menjelaskan penyebab bayi dengan BBLR.
- c. Menjelaskan tanda dan gejala bayi dengan BBLR.
- d. Menjelaskan perawatan bayi dengan BBLR di rumah.

**B. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya Jawab
3. Demonstrasi

**C. Media**

Leaflet

**D. Materi**

Terlampir

**E. Kegiatan Penyuluhan**

| NO. | WAKTU   | KEGIATAN  | EVALUASI   |
|-----|---------|---|--|
| 1.  | 2 menit | Pembukaan:<br>• Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam<br>• Memperkenalkan diri<br>• Kontrak waktu<br>• Menjelaskan tujuan dari penyuluhan | Peserta :<br>• Menjawab salam<br>• Mendengarkan<br>• Memperhatikan |



|    |         |  |   |
|----|---------|--|---|
| 2. | 5 menit | Pemaparan materi :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan pengertian bayi BBLR</li> <li>• Menjelaskan penyebab bayi BBLR</li> <li>• Menjelaskan tanda dan gejala bayi BBLR</li> <li>• Menjelaskan perawatan bayi BBLR di rumah</li> </ul> | Mendengarkan dan memperhatikan            |
| 3. | 3 menit | Diskusi:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan demonstrasi</li> <li>• Memberikan kesempatan pada peserta untuk mengajukan pertanyaan</li> </ul>  | Melakukan demonstrasi dan diskusi bersama |
| 1. | 3 menit | Evaluasi:<br>Menanyakan ulang kepada peserta materi yang diberikan dan apresiasi peserta bila dapat menjawab dan menjelaskan kembali materi.   | Menjawab dan menjelaskan pertanyaan       |
| 1. | 2 menit | Terminasi:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengucapkan terimakasih</li> <li>• Mengucapkan salam</li> </ul>   | Mendengarkan dan menjawab salam           |

## F. Evaluasi

### 1. Standar

- Kesiapan materi
- Kesiapan SAP
- Kesiapan media: leaflet

### 2. Proses

- Fase dimulai sesuai waktu yang telah disepakati.
- Peserta antusias terhadap materi penyuluhan.

## G. Lampiran



## **MATERI PENYULUHAN PERAWATAN METODE KANGURU**

### **A. Pengertian Bayi Dengan BBLR**

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi risiko tinggi karena mempunyai kesakitan dan kematian lebih besar yang dikaitkan dengan kelahiran dan penyesuaian setelah lahir. Bayi risiko tinggi lahir dari ibu dengan kehamilan risiko tinggi. Bayi dengan BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram.

Bayi memang lahir dengan ukuran yang berbeda-beda. Namun, menjadi catatan khusus jika seorang anak lahir dengan berat badan < 2500 gram. Selain itu, bayi dengan BBLR juga bisa dilihat dari ukuran panjang badan dan lingkaran kepalanya.

### **B. Menjelaskan Penyebab Bayi Dengan BBLR**

#### **1. Faktor Ibu**

##### **a. Penyakit**

- 1) Mengalami komplikasi kehamilan seperti; anemia berat, perdarahan antepatum, hipertensi, preeklampsia berat, eklampsia, infeksi selama hamil (infeksi kandung kemih dan ginjal).
- 2) Menderita penyakit seperti; malaria, infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS.

##### **b. Ibu**

- 1) Kehamilan pada usia < 20 tahun atau usia > 35 tahun.
- 2) Jarak kelahiran terlalu dekat atau pendek (< 1 tahun)
- 3) Mempunyai riwayat BBLR sebelumnya.
- 4) Ibu perokok aktif.
- 5) Keadaan gizi kurang baik atau krisis energi kroni (KEK)

#### **2. Faktor Janin**

- a. Kelainan kromosom.
- b. Infeksi janin kronik.
- c. Radiasi.
- d. Kehamilan ganda atau kembar (gemeli).

### 3. Faktor Plasenta

- a. Plasenta yang terlepas sebelum waktunya.
- b. Sindrom transfusi bayi kembar.
- c. Tumor (korioangioma, molahidatidosa)

### C. Tanda Dan Gejala Bayi Dengan BBLR

1. Berat badan <2500 gram
2. Panjang badan bayi <45 cm
3. Lingkar dada bayi <30 cm dan lingkar kepala kurang dari <33 cm
4. Kepala lebih besar dari tubuh
5. Jaringan lemak subkutan tipis atau sedikit, rambut lanugo banyak
6. Elastisitas belum sempurna karena tulang rawan dan daun telinga belum cukup
7. Telapak kaki halus dan tumit mengkilap
8. Genetalia belum sempurna. Pada bayi laki-laki testis belum turun ke dalam skrotum, pigmentasi dan rugue pada skrotum kurang. Sedangkan pada bayi perempuan labia minora belum tertutup oleh labia mayora.
9. Tangis lemah, pergerakan lemah, pernapasan belum teratur.
10. Reflek menghisap dan menelan belum sempurna karena bayi lebih banyak tidur.
11. Suhu tubuh mudah berubah

### D. Perawatan Bayi Dengan BBLR Di Rumah

Bayi dengan BBLR perlu dirawat di ruangan intensif untuk bayi baru lahir. Di ruangan tersebut bayi akan mendapatkan perawatan khusus seperti dihangatkan dalam inkubator, diberikan cairan atau obat-obatan melalui infus, serta diberikan nutrisi sesuai kebutuhannya. Perawatan ini dilakukan hingga kondisi bayi membaik, berat badannya meningkat, serta dokter mengizinkan untuk merawat bayi di rumah.

Setelah bayi dibawa ke rumah, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi dengan BBLR. Hal tersebut meliputi kebersihan, asupan ASI dan nutrisi, serta lingkungan yang nyaman untuk bayi. Berikut beberapa hal yang perlu dilakukan untuk merawat bayi dengan BBLR di rumah:

### 1. Memberikan ASI sesuai jadwal

ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Jadi, sangat disarankan untuk memberikan ASI yang cukup kepada bayi dengan BBLR. Perlu diingat, jangan memberikan asupan lain selain ASI atau susu formula kepada bayi di bawah usia 6 bulan. Bayi dengan berat badan lahir rendah sebaiknya minum ASI setiap tiga jam atau bahkan dua jam sekali. Jika perlu, bangunkan bayi untuk menyusui bila dia sedang tertidur.

### 2. Bersentuhan langsung dengan bayi

Bayi yang lahir prematur memiliki jaringan lemak yang tipis, sehingga ia akan kesulitan mempertahankan suhu tubuhnya tetap hangat. Bersentuhan langsung dan menggendong bayi dengan metode kangguru bisa membantu menjaga kehangatan tubuh bayi. Selain itu, menggendong bayi dengan metode kangguru juga memberikan manfaat lain, seperti:

- a. Meningkatkan berat badan bayi
- b. Mengatur denyut jantung dan pernapasan bayi
- c. Membantu bayi tidur lebih nyenyak
- d. Membuat bayi lebih tenang dan nyaman

### 3. Menemani bayi tidur

Tidur bersama bayi memudahkan ibu dalam memberikan ASI pada malam hari. Tetapi perlu diingat, tidur bersama bayi bukan berarti harus berada di ranjang yang sama. Ibu bisa mendekatkan tempat tidur bayi di sebelah ranjang ibu. Selain itu, pastikan untuk selalu menempatkan bayi tidur dalam posisi terlentang.

### 4. Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi

Gangguan tumbuh kembang adalah salah satu komplikasi yang cukup banyak terjadi pada bayi dengan berat badan lahir rendah. Oleh karena itu, pastikan Bunda membawa Si Kecil ke dokter anak secara teratur, agar dokter bisa memantau kondisinya dan mendeteksi kemungkinan adanya masalah tumbuh kembang sejak dini.

5. Melengkapi imunisasi bayi

Bayi dengan BBLR memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, sehingga rentan terkena penyakit infeksi. Untuk mencegah terjadinya hal ini, pastikan jadwal imunisasi bayi lengkap dan pemberiannya sesuai waktu yang dianjurkan dokter.

6. Meluangkan waktu lebih banyak bersama bayi

Bayi dengan berat badan lahir rendah perlu senantiasa berada dalam kondisi yang optimal dan lingkungan yang kondusif, agar bisa tumbuh dan berkembang dengan baik. Ibu dapat mendukung tumbuh kembangnya dengan meluangkan waktu untuk menggendong atau mengajaknya bermain. Pilihlah permainan yang sesuai usia bayi.

7. Mencari pertolongan jika membutuhkan

Merawat bayi dengan BBLR memerlukan usaha ekstra. Hal ini tentu tidak mudah, apalagi dengan kondisi tubuh ibu yang masih membutuhkan pemulihan setelah melahirkan. Agar tidak kewalahan, ibu bisa meminta bantuan anggota keluarga yang lain setidaknya selama 40 hari pertama setelah melahirkan. Dengan begitu, ibu dapat beristirahat untuk mempercepat pemulihan dan bayi tetap terawat dengan baik.

## Lampiran 7

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : ASI Eksklusif dan Teknik Menyusui

Sasaran : Ny. A

Hari / Tanggal : Kamis, 28/03/2024. Sabtu, 30/03/2024. Sabtu, 20/04/2024

Waktu : 15 Menit

Tempat : Puskesmas Cibungbulang, dan Rumah Ny. A

**A. Tujuan Penyuluhan**

## 1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan ibu dapat memahami serta melakukan ASI Eksklusif dan Teknik Menyusui yang baik dan benar.

## 2. Tujuan Khusus

Diharapkan sasaran mampu :

- a. Menjelaskan Pengertian
- b. Menjelaskan Mengenai Manfaat ASI Eksklusif
- c. Menjelaskan Mengenai Waktu Pemberian ASI
- d. Menjelaskan Mengenai Kandungan ASI
- e. Menjelaskan Mengenai Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar
- f. Menjelaskan Mengenai Posisi Menyusui
- g. Menjelaskan Mengenai Keuntungan Jika Bayi Menyusu Dengan Benar
- h. Menjelaskan Mengenai Kerugian Jika Bayi Tidak Menyusu Dengan Benar
- i. Menjelaskan Mengenai Tanda Bayi Menyusu Dengan Benar
- j. Menjelaskan Mengenai Hal Yang Harus Diperhatikan Pada Saat Menyusui

**B. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya Jawab
3. Demonstrasi

**C. Media**

Leaflet

### D. Materi

1. ASI Eksklusif : Terlampir
2. Teknik Menyusui : Terlampir

### E. Kegiatan Penyuluhan

| NO. | WAKTU   | KEGIATAN  | EVALUASI  |
|-----|---------|---|---|
| 1.  | 2 menit | Pembukaan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam</li> <li>• Memperkenalkan diri</li> <li>• Kontrak waktu</li> <li>• Menjelaskan tujuan dari penyuluhan</li> </ul>  | Peserta : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab salam</li> <li>• Mendengarkan</li> <li>• Memperhatikan</li> </ul> |
| 2.  | 7 menit | Pemaparan materi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan pengertian ASI Eksklusif</li> <li>• Menjelaskan manfaat ASI Eksklusif</li> <li>• Menjelaskan waktu pemberian ASI</li> <li>• Menjelaskan kandungan ASI</li> <li>• Menjelaskan mengenai teknik menyusui yang baik dan benar</li> <li>• Menjelaskan mengenai posisi menyusui</li> <li>• Menjelaskan mengenai keuntungan jika bayi menyusu dengan benar</li> <li>• Menjelaskan mengenai kerugian jika bayi tidak menyusu dengan benar</li> <li>• Menjelaskan mengenai tanda bayi menyusu dengan benar</li> <li>• Menjelaskan mengenai hal yang harus diperhatikan pada saat menyusui</li> </ul> | Mendengarkan dan memperhatikan  |
| 3.  | 3 menit | Diskusi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan demonstrasi</li> <li>• Memberikan kesempatan pada peserta untuk mengajukan pertanyaan</li> </ul>  | Melakukan demonstrasi dan diskusi bersama   |
| 2.  | 2 menit | Evaluasi: <p>Menanyakan ulang kepada peserta materi yang diberikan dan apresiasi peserta bila dapat menjawab dan menjelaskan kembali materi.</p>  | Menjawab dan menjelaskan pertanyaan   |
| 3.  | 1 menit | Terminasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengucapkan terimakasih</li> <li>• Mengucapkan salam</li> </ul>   | Mendengarkan dan menjawab salam   |

## F. Evaluasi

### 1. Standar

- Kesiapan materi
- Kesiapan SAP
- Kesiapan media: leaflet

### 2. Proses

- Fase dimulai sesuai waktu yang telah disepakati.
- Peserta antusias terhadap materi penyuluhan.

## G. Lampiran





## **MATERI PENYULUHAN**

### **ASI EKSKLUSIF DAN TEKNIK MENYUSUI**

#### **A. ASI Eksklusif**

##### **1. Pengertian Pengertian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif ialah pemberian ASI kepada bayi tanpa tambahan makanan lain, sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan. Bayi harus mendapat makanan yang lain supaya dapat tumbuh dengan sempurna, baik fisik maupun rohaninya. ASI merupakan makanan yang paling sesuai untuk bayi.

##### **2. Manfaat ASI Eksklusif**

###### **a. Bagi ibu**

- 1) Menyusui merangsang involusi uterus sehingga mencegah terjadinya perdarahan post partum.
- 2) Secara material dengan menyusui berarti lebih murah, ekonomis karena tidak perlu membeli, lebih praktis dan tidak merepotkan.
- 3) Mudah didapatkan karena merupakan makanan alami yang dibawa sejak lahir.
- 4) Meningkatkan hubungan batin yang lebih sempurna antara ibu dan bayi.

###### **b. Bagi bayi**

- 1) Mengandung hampir semua zat yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.
- 2) Mengandung berbagai zat penolak atau kekebalan tubuh, immunoglobulin sehingga dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi.
- 3) Lebih aman karena diberikan secara langsung ke bayi, tidak terkontaminasi, tercemar dan tetap segar.
- 4) Mengandung beta laktoglobulin sehingga resiko alergi pada bayi kecil.
- 5) Suhu ASI sesuai dengan suhu bayi.
- 6) Mudah dicerna karena tidak mengganggu alat pencernaan bayi.
- 7) Dapat menjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan mental anak.

### 3. Waktu Pemberian ASI

- a. ASI sebaiknya diberikan segera setelah bayi lahir (IMD).
- b. Berikan sesering mungkin setiap bayi membutuhkan (*on demand*)
- c. ASI Eksklusif diberikan sampai usia 6 bulan, setelah itu boleh diberikan makanan tambahan

### 4. Kandungan ASI

ASI mengandung 3%-5% lemak, 0,8%-0,9% protein, 6,9%-7,2% karbohidrat dihitung sebagai laktosa, dan 0,2% kandungan mineral dinyatakan sebagai abu. Kandungan energinya 60-75 kkal/100 ml. Kandungan protein jauh lebih tinggi dan kandungan karbohidrat lebih rendah pada kolostrum dibandingkan pada ASI matang. Kandungan lemak tidak bervariasi secara konsisten selama masa menyusui tetapi menunjukkan variasi harian yang besar dan meningkat selama masa menyusui.

### 4. Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar

#### a. Posisi Menyusui

##### 1) Posisi dekapan (*cradle hold*)

Posisi ini membolehkan perut bayi dan perut ibu bertemu supaya tidak perlu memutar kepalanya untuk menyusu. Kepala bayi berada di dalam dekapan, sokong kepala badan dan punggung bayi serta lengan bayi perlu berada di bagian sisinya.

##### 2) Posisi *Cross Cradle Hold*

Posisi ini berguna untuk memberikan topangan lebih besar bagi bayi yang premature dan bayi yang tidak dapat menghisap dengan kuat supaya bayi dapat tetap menghisap dengan lancar. Letakkan bayi di pangkuan dengan posisi menghadap tubuh ibu. Setengah bagian bawah tubuhnya dapat diletakkan di bawah lengan dan ketiak ibu, sementara tangan di bagian lengan tersebut menopang kepala bayi dari belakang.

##### 3) *Football hold*

Posisi yang sangat sesuai jika baru pulih dari pembedahan caesar, memiliki payudara yang besar, menyusui bayi prematur (bayi kecil) atau menyusui anak kembar pada waktu bersamaan. Sokong kepala bayi

dengan tangan, menggunakan bantal untuk menyokong belakang badan ibu.

- 4) Posisi berbaring (*Lying Down*) Posisi ini apabila ibu dan bayi merasa letih. Jika baru pulih dari pembedahan caesar ini mungkin satu-satunya posisi yang baisesa dicoba pada beberapa hari pertama. Sokong kepala ibu dengan lengan dan sokong bayi dengan lengan atas.

b. Keuntungan Jika Bayi Menyusu Dengan Benar

- 1) Puting susu tidak lecet
- 2) Perlekat menyusu pada bayi kuat
- 3) Bayi menjadi tenang
- 4) Tidak terjadi gumoh

c. Kerugian Jika Bayi Tidak Menyusu Dengan Benar

- 1) Puting susu lecet
- 2) ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI
- 3) Bayi enggan menyusu
- 4) Bayi menjadi kembung

d. Tanda Bayi Menyusu Dengan Benar

- 1) Bayi tampak tenang
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu
- 3) Mulut bayi terbuka lebar
- 4) Dagubayi menempel pada payudara ibu
- 5) Sebagian areola masuk dalam mulut bayi, areola bawah masuk lebih banyak
- 6) Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- 7) Puting susu tidak terasa nyeri
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- 9) Kepala bayi agak menengadah

e. Hal Yang Harus diperhatikan pada saat menyusui

- 1) Cuci tangan sebelum menyusui
- 2) Posisi ibu yang bisa membuatnya nyaman (duduk atau berbaring)

- 3) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar *areola* payudara (untuk desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu)
- 4) Meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu
- 5) Perut bayi dan perut ibu menempel dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap payudara
- 6) Posisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus
- 7) Merangsang membuka mulut bayi dengan menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi
- 8) Setelah mulut bayi terbuka, masukan puting susu serta sebagian besar *areola* ke mulut bayi
- 9) Ibu tidak memegang payudara pada saat bayi sudah menghisap
- 10) Memperhatikan bayi saat menyusui
- 11) Jika bayi sudah kenyang lepaskan dengan cara jari kelingking dimasukan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi di tekan kebawah
- 12) Oleskan sedikit ASI pada puting dan *areola* biarkan kering dengan sendirinya
- 13) Menyendawakan bayi (bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, punggung bayi ditepuk perlahan sampai bayi bersendawa) jika tidak sendawa 10-15 mnt bayi ditengkurapkan dipangkuan.

## Lampiran 8

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Perawatan Bayi Baru Lahir dan Perawatan Tali Pusat

Sasaran : Ny. A dan Suami

Hari / Tanggal : Kamis, 28/03/2024. Sabtu, 30/03/2024. Sabtu, 20/04/2024

Waktu : 15 Menit

Tempat : Puskesmas Cibungbulang

**A. Tujuan Penyuluhan**

## 1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan ibu dan suami dapat merawat bayi BBLR dengan optimal.

## 2. Tujuan Khusus

Diharapkan sasaran dapat :

- a. Menjelaskan Pengertian Bayi Baru Lahir
- b. Menyebutkan Penanganan Bayi Baru Lahir
- c. Menjelaskan Perawatan Bayi Baru Lahir Di Rumah
- d. Menjelaskan Perawatan Tali Pusat

**B. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

**C. Media**

Leaflet

**D. Materi**

Terlampir

**E. Kegiatan Penyuluhan**

| NO. | WAKTU   | KEGIATAN  | EVALUASI   |
|-----|---------|---|--|
| 1.  | 2 menit | Pembukaan:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam</li> <li>• Memperkenalkan diri</li> <li>• Kontrak waktu</li> <li>• Menjelaskan tujuan dari penyuluhan</li> </ul> | Peserta :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab salam</li> <li>• Mendengarkan</li> <li>• Memperhatikan</li> </ul> |
| 2.  | 5 menit | Pemaparan materi :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan pengertian bayi baru lahir</li> </ul>  | Mendengarkan dan memperhatikan   |

|    |         |  |                                     |
|----|---------|--|-------------------------------------|
|    |         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyebutkan penanganan bayi baru lahir</li> <li>• Menjelaskan perawatan bayi baru lahir di rumah</li> <li>• Menjelaskan perawatan tali pusat</li> </ul> |                                     |
| 3. | 3 menit | <p>Diskusi:</p> <p>Memberikan kesempatan pada peserta untuk mengajukan pertanyaan</p>  | Melakukan dan diskusi bersama       |
| 2. | 3 menit | <p>Evaluasi:</p> <p>Menanyakan ulang kepada peserta materi yang diberikan dan apresiasi peserta bila dapat menjawab dan menjelaskan kembali materi.</p>  | Menjawab dan menjelaskan pertanyaan |
| 4. | 2 menit | <p>Terminasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengucapkan terimakasih</li> <li>• Mengucapkan salam</li> </ul>   | Mendengarkan dan menjawab salam     |

## F. Evaluasi

### 1. Standar

- Kesiapan materi
- Kesiapan SAP
- Kesiapan media: leaflet

### 2. Proses

- Fase dimulai sesuai waktu yang telah disepakati.
- Peserta antusias terhadap materi penyuluhan.

## G. Lampiran



## MATERI PENYULUHAN

### PERAWATAN BAYI BARU LAHIR DAN PERAWATAN TALI PUSAT

#### A. Pengertian Bayi Baru Lahir

Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatur lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari.

Bayi Baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram, dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan.

#### B. Penanganan Bayi Baru Lahir

1. Pencegahan infeksi
2. Penilaian bayi
3. Pencegahan kehilangan panas - Dikeringkan - Diselimuti - Anjurkan ibu menyusui dimulai sesaat setelah lahir, jangan segera menimbang dan memandikan bayi. Mandikan bayi kurang lebih 6 jam setelah lahir
4. Merawat tali pusat
5. Mempertahankan suhu tubuh bayi
6. Identifikasi bayi

#### C. Perawatan Bayi Baru lahir di Rumah

1. ASI Eksklusif : bayi hanya diberikan nutrisi ASI sampai usia 6 bulan (setiap 2 jam sekali tanpa makanan dan minuman lainnya dan setelah 6 bulan bisa didampingi makanan lunak)
2. Mandi : pagi dan sore
3. Tidak boleh pakai bedak terutama pada alat kelamin
4. Perawatan tali pusat
5. Ganti popok bila basah

#### D. Perawatan Tali Pusat

1. Mandikan Bayi dengan Air Hangat
2. Mencuci Tangan Hingga Bersih

3. Membuka Kasa Penutup Tali Pusat
4. Membersihkan Tali Pusat
5. Mengeringkan Tali Pusat dengan Kasa Steril
6. Tidak Membubuhkan Apa pun pada Tali Pusat
7. Menjaga Tali Pusat agar Tetap Kering
8. Membiarkan Tali Pusat Puput dengan Sendirinya



## Lampiran 9

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Tanda - Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Sasaran : Ny. A dan Suami

Hari / Tanggal : Kamis, 28/03/2024. Sabtu, 30/03/2024. Sabtu, 20/04/2024

Waktu : 15 Menit

Tempat : Puskesmas Cibungbulang

**A. Tujuan Penyuluhan**

## 1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan ibu dan suami dapat mengetahui dan juga deteksi dini bila terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi.

## 2. Tujuan Khusus

Diharapkan sasaran dapat :

- a. Mengetahui dan Memahami Tanda – Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
- b. Tindakan yang harus dilakukan

**B. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

**C. Media**

Buku KIA 2023

**D. Materi**

Terlampir

**E. Kegiatan Penyuluhan**

| NO. | WAKTU   | KEGIATAN  | EVALUASI   |
|-----|---------|---|--|
| 1.  | 2 menit | Pembukaan:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam</li> <li>• Memperkenalkan diri</li> <li>• Kontrak waktu</li> <li>• Menjelaskan tujuan dari penyuluhan</li> </ul> | Peserta :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab salam</li> <li>• Mendengarkan</li> <li>• Memperhatikan</li> </ul> |
| 2.  | 5 menit | Pemaparan materi :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir</li> <li>• Menjelaskan tindakan yang harus dilakukan</li> </ul>                                     | Mendengarkan dan memperhatikan   |

|    |         |  |                                     |
|----|---------|--|-------------------------------------|
| 3. | 3 menit | Diskusi:<br>Memberikan kesempatan pada peserta untuk mengajukan pertanyaan   | Melakukan dan diskusi bersama       |
| 3. | 3 menit | Evaluasi:<br>Menanyakan ulang kepada peserta materi yang diberikan dan apresiasi peserta bila dapat menjawab dan menjelaskan kembali materi. | Menjawab dan menjelaskan pertanyaan |
| 5. | 2 menit | Terminasi:<br>• Mengucapkan terimakasih<br>• Mengucapkan salam   | Mendengarkan dan menjawab salam     |

## F. Evaluasi

1. Standar
  - a. Kesiapan materi
  - b. Kesiapan SAP
  - c. Kesiapan media: leaflet
2. Proses
  - a. Fase dimulai sesuai waktu yang telah disepakati.
  - b. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan.

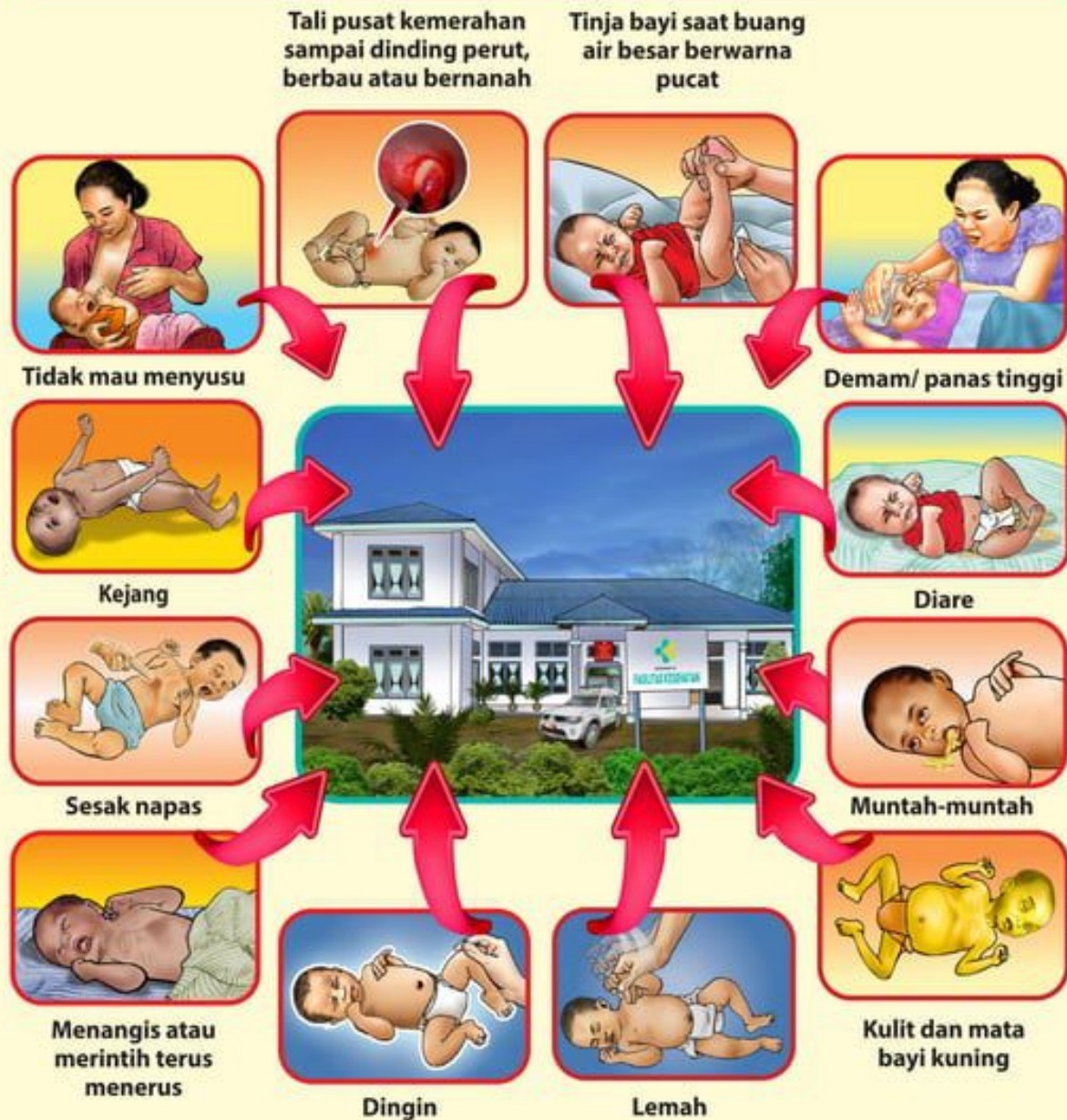
## G. Lampiran



## KONDISI BAYI BARU LAHIR 0-28 HARI (NEONATUS)

### Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir

Jika ditemukan 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di bawah ini, **SEGERA BAWA** bayi dibawa ke Rumah Sakit.



Sunat pada bayi perempuan tidak mempunyai manfaat terhadap kesehatan dan berisiko bagi kesehatan bayi saat ini maupun masa yang akan datang