EDITOR
Dwi Yanthi, S.Kep., Ns., M.Sc.
Anita Rosanty, S.ST., M.Kes.

KETERAMPILAN KEPERAWATAN POSTNATAL

Dwi Purnama Putri P. | Maulida Rahmawati Emha | Marlina | Fitri Anita
Wa Ode Nurlina | Risnawati | Yusnidaryani | Yuni Purwatiningsih | Iis Indriayani
Laila | Aldina Ayunda Insani | Siti Umrana

KETERAMPILAN KEPERAWATAN POSTNATAL

Keteranpilan keperawatan postnatal yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 12 bab yaitu :

Bab 1 Pengkajian Tanda-Tanda Bahaya pada Ibu Postpartum

Bab 2 Perawatan Perineal

Bab 3 Perawatan Payudara

Bab 4 Menilai Apgar Score

Bab 5 Mengukur Tanda Vital Bayi

Bab 6 Melakukan Identifikasi Bayi Baru Lahir

Bab 7 Memandikan Bayi Baru Lahir dan Perawatan Tali Pusar

Bab 8 Teknik Menyusui dan Manajemen Laktasi

Bab 9 Pemberian Edukasi Kesehatan pada Keluarga dengan Bayi Baru Lahir

Bab 10 Pengkajian Tanda-Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir

Bab 11 Konseling Keluarga Terkait Nutrisi Ibu Pospartum

Bab 12 Senam Nifas

eureka media aksara
Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-120-395-3
9 786231 203953

KETERAMPILAN KEPERAWATAN POSTNATAL

Dwi Purnama Putri P., S.Kep., Ns., M.Kep.
Maulida Rahmawati Emha, S.Kep., Ns., M.Kep.
Marlina, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes.
Fitri Anita, S.Kep., Ns., M.Kep.
Wa Ode Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep.
Risnawati, S.K.M., M.Kes.
Yusnidaryani, S.K.M., S.Kep., Ns., M.Kes.
Yuni Purwatiningsih, S.ST., M.Kes.
Ns. Iis Indriayani., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Laila, S.K.M., S.SiT., M.Keb.
Aldina Ayunda Insani, Bd., M.Keb.
Siti Umrana, S.Kep., Ns., M.Kes.

eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

KETERAMPILAN KEPERAWATAN POSTNATAL

Penulis : Dwi Purnama Putri P., S.Kep., Ns., M.Kep.
Maulida Rahmawati Emha, S.Kep., Ns., M.Kep.
Marlina, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes.
Fitri Anita, S.Kep., Ns., M.Kep.
Wa Ode Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep.
Risnawati, S.K.M., M.Kes.
Yusnidaryani, S.K.M., S.Kep., Ns., M.Kes.
Yuni Purwatiningsih, S.ST., M.Kes.
Ns. Iis Indriayani., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Laila, S.K.M., S.SiT., M.Keb.
Aldina Ayunda Insani, Bd., M.Keb.
Siti Umrana, S.Kep., Ns., M.Kes.
Editor : Dwi Yanthi, S.Kep, Ns., M.Sc.
Anita Rosanty, S.ST., M.Kes.
Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita
Tata Letak : Husnun Nur Afifah
ISBN : 978-623-120-395-3
Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, MARET 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021
Redaksi:
Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com
Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Alhamdullilah puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah dan rahmat-Nya, sehingga penyusunan Buku yang berjudul "Keterampilan Keperawatan Postnatal" ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Perawatan pasca melahirkan sangat penting untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Masa postpartum dimulai 2 jam setelah lahirnya plasenta atau setelah berakhirnya kala 1 sampai 4. Hanya karena proses persalinan telah usai bukan berarti ibu terbebas dari permasalahan dan permasalahan. Dalam masa postpartum, ibu dapat menghadapi berbagai permasalahan yang apabila tidak ditangani dengan baik akan berdampak signifikan terhadap angka kematian ibu (MMR),

Buku Keteranpilan keperawatan postnatal yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 12 bab yaitu :

Bab 1 Pengkajian Tanda-Tanda Bahaya pada Ibu Postpartum
Bab 2 Perawatan Perineal
Bab 3 Perawatan Payudara
Bab 4 Menilai Apgar *Score*
Bab 5 Mengukur Tanda Vital Bayi
Bab 6 Melakukan Identifikasi Bayi Baru Lahir
Bab 7 Memandikan Bayi Baru Lahir dan Perawatan Tali Pusar
Bab 8 Teknik Menyusui dan Manajemen Laktasi
Bab 9 Pemberian Edukasi Kesehatan pada Keluarga dengan Bayi Baru Lahir
Bab 10 Pengkajian Tanda-Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir
Bab 11 Konseling Keluarga Terkait Nutrisi Ibu Pospartum
Bab 12 Senam Nifas

Penulis menanti saran konstruktif untuk perbaikan dan peningkatan pada masa mendatang. Semoga buku ini dapat memberikan kontribusi dan khazanah informasi. Sebagaimana peribahasa tak ada gading nan tak retak, mohon dimaafkan segala kekeliruan yang ada pada terbitan ini. Segala kritik dan saran, tentu akan diterima dengan tangan terbuka. Harapan penulis, semoga buku ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Jangan takut untuk

menulis, dengan menulis kita bisa menuangkan asa-asa kita selama ini terpendam menjadi otentik bukan khayalan berkelanjutan tanpa ada realisasinya. Selamat membaca.

Kendari, 17 Februari 2024

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR GAMBAR ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **ix**
BAB 1 PENGKAJIAN TANDA BAHAYA POSTPARTUM **1**
A. Pendahuluan 1
B. Tanda Bahaya pada Masa Postpartum 2
C. Pengkajian Data Dasar pada Tanda Bahaya Postpartum 8
D. Manajemen Keperawatan pada Tanda Bahaya Postpartum 9
DAFTAR PUSTAKA 12
BAB 2 PERAWATAN PERINEAL **13**
A. Pendahuluan 13
B. Sejarah Perawatan Perineal Postnatal 13
C. Pengertian Perawatan Perineal 14
D. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas 15
E. Prosedur Tindakan Pemeriksaan Umum Nifas dan Perawatan Perineal 16
DAFTAR PUSTAKA 22
BAB 3 PERAWATAN PAYUDARA MASA NIFAS **23**
A. Pendahuluan 23
B. Perawatan Payudara Masa Nifas 24
DAFTAR PUSTAKA 35
BAB 4 MENILAI APGAR *SCORE* **36**
A. Pendahuluan 36
B. Sejarah APGAR *Score* 37
C. Pengertian APGAR *Score* 39
D. Aspek Penilaian APGAR *Score* 40
E. Cara Menilai APGAR *Score* 43
F. Faktor Penyebab APGAR *Score* Rendah 44
G. Penanganan APGAR *Score* Rendah 45
H. Keterbatasan APGAR *Score* 46
I. Peran Perawat dalam Penilaian APGAR *Score* 46

DAFTAR PUSTAKA 48
BAB 5 MENGUKUR TANDA VITAL BAYI 50
A. Pendahuluan 50
B. Pengertian Tanda-Tanda Vital 51
C. Pengukuran Tekanan Darah 52
D. Pengukuran Suhu Tubuh 56
E. Pengukuran Nadi 60
F. Pengukuran Pernafasan 64
DAFTAR PUSTAKA 66
BAB 6 IDENTIFIKASI BAYI BARU LAHIR 67
A. Pendahuluan 67
B. Konsep Bayi Baru Lahir 68
C. Identifikasi Bayi Baru Lahir 75
DAFTAR PUSTAKA 80
BAB 7 MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR DAN PERAWATAN TALI PUSAT 82
A. Memandikan Bayi Baru Lahir 82
B. PerawatanTali Pusar 85
DAFTAR PUSTAKA 89
BAB 8 TEKNIK MENYUSUI DAN MANAJEMEN LAKTASI .. 90
A. Pendahuluan 90
B. Teknik Menyusui 91
C. Manajemen Laktasi 98
DAFTAR PUSTAKA 104
BAB 9 PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN PADA KELUARGA DENGAN BAYI BARU LAHIR 107
A. Pendahuluan 107
B. Aspek Kesehatan Bayi Baru Lahir 112
C. Peran Keluarga dalam Edukasi Kesehatan 115
D. Pencegahan dan Pengenalan Tanda-Tanda Bahaya ... 119
E. Edukasi Kesehatan Berbasis Teknologi 123
F. Evaluasi dan Tindak Lanjut 127
DAFTAR PUSTAKA 132
BAB 10 PENGKAJIAN TANDA-TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR 134
A. Pendahuluan 134
B. Pengkajian Tanda- Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir 135

DAFTAR PUSTAKA 146
BAB 11 KONSELING KELUARGA TERKAIT NUTRISI IBU POSTPARTUM..... 148
A. Konsep Konseling, Keluarga, dan Konseling Keluarga..... 148
B. Nutrisi Ibu Nifas 151
C. Keterampilan Konseling Keluarga Terkait Nutrisi pada Ibu Post Partum..... 155
DAFTAR PUSTAKA 158
BAB 12 SENAM NIFAS..... 159
A. Pendahuluan 159
B. Pengertian Senam Nifas 159
C. Manfaat SENAM Nifas 160
D. Tujuan Senam Nifas..... 161
E. Kontraindikasi Senam Nifas 162
F. Waktu untuk Melakukan Senam Nifas..... 162
G. Syarat Senam Nifas..... 163
H. Kerugian Bila Tidak Melakukan Senam Nifas 163
I. Persiapan Senam Nifas..... 163
J. Pelaksanaan Senam Nifas..... 164
DAFTAR PUSTAKA 168
TENTANG PENULIS 169

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1. Kompres Puting Susu dengan Kain 26
Gambar 3. 2. Kompres Puting Susu dengan Kedua Jari 27
Gambar 3. 3. Pengurutan Payudara Tahap Awal.....28
Gambar 3. 4. Teknik Pengurutan Payudara Tahap 1 29
Gambar 3. 5. Teknik Pengurutan Payudara Tahap 2 29
Gambar 3. 6. Teknik Pengurutan Payudara Tahap 3 30
Gambar 3. 7. Teknik Pengurutan Payudara Tahap 4 30
Gambar 8. 1. *Cradle Position* 93
Gambar 8. 2. *Supine Position*.....94
Gambar 8. 3. *Football Hold Position* 95
Gambar 8. 4. Perlekatan yang Benar.....96
Gambar 11. 1. Hirarki Kebutuhan Maslow 152
Gambar 12. 1. Gerakan Hari Pertama.....165
Gambar 12. 2. Gerakan Hari Kedua.....165
Gambar 12. 3. Gerakan Hari Ketiga.....166
Gambar 12. 4. Gerakan Hari Keempat.....166
Gambar 12. 5. Gerakan Hari Kelima.....167
Gambar 12. 6. Gerakan Hari Keenam.....167

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Prosedur Tindakan Pemeriksaan Umum Nifas dan Perineal 16
Tabel 3. 1. Standar Operasional (SOP) Perawatan Payudara Masa Nifas 32
Tabel 4. 1. Tabel Penilaian APGAR *Score* 42
Tabel 5. 1. Nilai Tekanan Darah Normal pada Berbagai Umur . 52
Tabel 5. 2. Pedoman Penentuan Lokasi dalam Mengukur Suhu Tubuh 57
Tabel 5. 3. Suhu Tubuh pada Anak..... 58
Tabel 5. 4. Faktor yang Berpengaruh terhadap Temperatur Tubuh 59
Tabel 5. 5. Frekuensi Nadi pada Anak Saat Istirahat 61
Tabel 5. 6. Faktor yang Berpengaruh terhadap Frekuensi Nadi 63
Tabel 5. 7. Variasi Pernafasan menurut Umur..... 64
Tabel 5. 8. Tabel Penilaian APGAR *Score* 69
Tabel 10. 1. Nilai APGAR 137
Tabel 10. 2. Cara Mengklasifikasikan Ikterus 144
Tabel 11. 1. Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat dan Air yang dianjurkan per hari pada Ibu Menyusui (PMK Nomor 28 Tahun 2019) . 153
Tabel 11. 2. Angka Kecukupan Vitamin yang dianjurkan per hari pada Ibu Menyusui (PMK Nomor 28 Tahun 2019) . 153
Tabel 11. 3. Angka Kecukupan Mineral yang dianjurkan per hari pada Ibu Menyusui (PMK Nomor 28 Tahun 2019) . 154

KETERAMPILAN KEPERAWATAN POSTNATAL

Dwi Purnama Putri P., S.Kep., Ns., M.Kep.
Maulida Rahmawati Emha, S.Kep., Ns., M.Kep.
Marlina, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes.
Fitri Anita, S.Kep., Ns., M.Kep.
Wa Ode Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep.
Risnawati, S.K.M., M.Kes.
Yusnidaryani, S.K.M., S.Kep., Ns., M.Kes.
Yuni Purwatiningsih, S.ST., M.Kes.
Ns. Iis Indriayani., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Laila, S.K.M., S.SiT., M.Keb.
Aldina Ayunda Insani, Bd., M.Keb.
Siti Umrana, S.Kep., Ns., M.Kes.
.

BAB 1 PENGKAJIAN TANDA BAHAYA POSTPARTUM

Dwi Purnama Putri P., S.Kep., Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Masa nifas atau postpartum adalah masa yang dimulai sejak satu jam setelah lahirnya plasenta dan kembalinya organ reproduksi seperti sebelum hamil yang lamanya sekitar enam minggu atau 42 hari. Selama postpartum dibutuhkan perawatan pada ibu untuk mempercepat proses pemulihannya (Prawiharjo, 2002). Pada masa nifas, juga dapat muncul berbagai masalah, baik fisik maupun psikologis, jadi sangat penting bagi profesional kesehatan untuk memberikan perhatian khusus (Azizah & Rosyida, 2019). Setelah persalinan, setiap ibu postpartum dan keluarganya harus mewaspadai tanda-tanda bahaya atau komplikasi yang terjadi pada masa postpartum karena sebagian besar kematian ibu terjadi pada minggu pertama setelah kelahiran. Perawat perlu memberikan informasi tentang tanda bahaya masa postpartum pada setiap ibu yang melahirkan sehingga risiko komplikasi dan kematian pada ibu dapat dicegah (WHO, 2021).

Salah satu tujuan asuhan keperawatan pada masa nifas adalah untuk mengurangi kemungkinan komplikasi yang mungkin terjadi dan untuk memastikan bahwa ibu yang baru melahirkan segera mendapatkan perawatan (Kerjatin, 2016). Perawat membutuhkan keterampilan dan penilaian dalam membedakan variasi normal dari komplikasi pascapersalinan yang sebenarnya. Mereka juga harus secara aktif mendidik klien

DAFTAR PUSTAKA

Azizah, N., & Rosyida, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan NIfas dan Menyusui (M. P. Septi Budi Sartika & M. K. M. Tanzil Multazam, S.H. (eds.); pertama). Umsida Press.

Evans, R. J., Evans, Marilyn K., Brown, Y. M. R., & Orshan, S. A. (2010). Maternity, Newborn, and Women Health Nursing (First). Lippincott Williams & Wilkins.

Kerjatin, A. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Maternitas. Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI.

Perry, Hockenberry, Lowdermilk, & Wilson. (2014). Maternal Child Nursing Care.

Pilliteri, A. (2010). Maternal & Child Health Nursing: Generating And Assessing Evidence for Nursing Practice Nine Edition (L. W. & Wilkins (ed.)).

Pillitteri, A. (2010). Maternal & Child Health Nursing (6th Edition). Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Prawiharjo. (2002). Ilmu Kandungan (E. Wiknjosaputro N, Saifuddin AB, Rachimhadi T. Ke-3. (ed.); Edisi ke-). Yayasan Bina Pustaka.

Ricci, S. S. (2009). Essentials Of Maternity, Newborn, And Women's Health Nursing (2nd ed.). Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

WHO. (2021). Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health. In Maternal and child health journal (Issue September).

BAB 2

PERAWATAN PERINEAL

Maulida Rahmawati Emha, S.Kep., Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Perawatan postnatal merupakan perawatan yang diberikan pada ibu pasca melahirkan yang terjadi secara menyeluruh, karena perubahan pada ibu postnatal terjadi pada seluruh aspek hidupnya, bukan hanya fisik, tetapi juga psikologis, sosial, spiritual bahkan cultural. Perubahan post persalinan (*postnatal*) terjadi dalam beberapa tahapan diantaranya:

1. *Immediate postnatal* yaitu: 0-24 jam setelah melahirkan, ibu postnatal sudah mulai dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.
2. *Early postnatal* yaitu: 1-7 hari postnatal, merupakan masa pemulihan, kembalinya organ reproduksi kebentuk semula.
3. *Later postnatal* yaitu: 1-7 minggu, keberlanjutan pemulihan organ reproduksi kebentuk semula.

B. Sejarah Perawatan Perineal Postnatal

Perawatan perineal pascapersalinan telah menjadi bagian penting dari proses pemulihan ibu setelah melahirkan selama berabad-abad praktek keperawatannya telah berkembang pesat seiring waktu dengan metode dan bahan yang digunakan bervariasi tergantung pada budaya pengetahuan medis dan ketersediaan sumber daya. Perawatan perineal dari masa lalu kemasa kini

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat, S., Maternal, K., Neonatal, D., Kesehatan, D., Direktorat, K., Kesehatan, J., Kementerian, M., Ri, K., 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing.

Emha Maulida, 2009. Gambaran Ketidakmampuan Perawatan Diri Pada Ibu Dengan Nyeri Postpartum di Puskesmas Tegalrejo.

NCCMH, 2018. Antenatal and Postnatal Mental Health the Nice Guideline on Clinical Management and Service Guidance Updated Edition Antenatal and Postnatal Mental Health Clinical Management And Service Guidance Updated Edition National Clinical Guideline Number 192 National Collaborating Centre for Mental Health.

BAB 3

PERAWATAN PAYUDARA MASA NIFAS

Marlina, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes.

A. Pendahuluan

Masa nifas disebutkan masa postpartum atau setelah melahirkan, pada masa ini rahim mengeluarkan darah dan sisa jaringan setelah janin dilahirkan. Masa ini juga disebut masa pemulihan dari masa hamil dan melahirkan. masa pemulihan ini akan berlangsung selama kurang lebih enam minggu. Setelah melahirkan ibu akan memasuki masa menyusui, bagi muslimah tentang menyusui di jelaskan dalam Al-Quran Allah SWT berfirman dalam surat Al-Baqarah ayat 233 Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.

Menyusui merupakan perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu setelah melahirkan. Bayi yang baru dilahirkan sangat membutuhkan asupan cairan, cairan yang baik untuk bayi adalah air susu ibu (ASI). ASI sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan karena ASI mengandung zat gizi yang lengkap sesuai kebutuhan bayi baru lahir. Untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir diharapkan ibu dapat meningkatkan produksi ASI, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan perawatan payudara pada nifas. (Alhadar & Umataternate, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

Alhadar, F., & Umataternate, I. (2016). Peningkatan perawatan payudara pada ibu hamil terhadap peningkatan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kecamatan Ternate Tengah. Jurnal Riset Kesehatan, 7-12.

Katuuk, M., & kundre, R. (2018). Hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada Ibnghieu postpartum Di ruangan Dahlia RSUD Lium Kedeaghe Tahunan Kabupaten Kepulauan Sa. E- Jurnal Keperawatan, 1-6.

Lasanuddin, V. H. (2022, Juni 2). Penyuluhan Kesehatan Pendamping perawatan payudara pada ibu nifas Di Kelurahan Oluhan Kecamatan Kabila Kabupaten Benebolango. Journal Of Community Services, 4.

Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.

Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.

Saifuddin, A. B. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.

Soleha, S. N. (2019). P*engaruh Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI*. Jurnal ilmiah Kebidanan, 98-106.

Zubaidah. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.

BAB 4

MENILAI APGAR *SCORE*

Fitri Anita, S.Kep., Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Kelahiran merupakan suatu peristiwa yang berpusat pada segala sesuatu tentang kebutuhan segera bayi baru lahir. Walaupun proses persalinan sebagian terfokus pada kondisi ibu tetapi proses tersebut merupakan proses pengeluaran hasil kehamilan (bayi), maka suatu persalinan dikatakan berhasil apabila ibu dan bayi yang dilahirkan berada dalam kondisi yang optimal, karena gangguan dalam kehamilan dan proses persalinan dapat mempengaruhi kesehatan bayi - bayi yang baru dilahirkan (Kurniarum *et al.*, 2016). Oleh karena itu, memberikan asuhan dengan aman, bersih, dan segera pada bayi baru lahir adalah bagian esensial yang harus segera dilakukan (Solehah, 2021).

Setiap bayi baru lahir akan mengalami proses transisi dari kehidupan intrauterin menuju ekstrauterin. Dalam proses transisi tersebut, bayi baru lahir melibatkan hampir semua sistem organ tubuh. Segera setelah bayi baru lahir, adaptasi sistem pernapasan dan sirkulasi berperan penting agar bayi dapat beradaptasi pada lingkungan ekstrauterin. Sebagian bayi baru lahir (10%) memerlukan bantuan untuk memulai pernapasan, sedangkan terdapat 1% bayi memerlukan resusitasi lebih lanjut (Rehatta, Suwandito and Prihatanto, 2014)

DAFTAR PUSTAKA

Andis, A.S., Seniwati, T. and Fadilah, N. (2022) 'An Overview of Management Newborn Based on Apgar *Score* in Makassar City Hospital', Indonesian Contemporary Nursing Journal, pp. 70–79.

Calmes, S.H. (2015) 'Dr. Virginia Apgar and the Apgar *Score*: how the Apgar *Score* came to be', Anesthesia & Analgesia, 120(5), pp. 1060–1064.

Carlson, B.M. (2018) Human embryology and developmental biology. Elsevier Health Sciences.

Crump, C. *et al*. (2019) 'Gestational Age At Birth And Mortality From Infancy Into Mid-Adulthood: A National Cohort Study', The Lancet Child & Adolescent Health, 3(6), pp. 408–417.

Delianti, N. *et al*. (2023) Buku Ajar Keperawatan Anak. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Jones, R.E. and Lopez, K. (2013) Human Reproductive Biology. Academic Press.

Kurniarum, A. *et al*. (2016) 'Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir'. Pusdik SDM Kesehatan.

M Weiner, G. (2016) 'Textbook of neonatal resuscitation', in. American Academy.

Maringga, E.G. and Yuniasari, N.I. (2017) 'Hubungan Usia Gestasi terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kabupaten Kediri Periode Januari s/d Juni 2017', Jurnal Kebidanan Midwiferia, 3(2), pp. 29–39.

Newborn, A.A. of P.C. on F. and *et al*. (2015) 'The APGAR *Score*', Pediatrics, 136(4), pp. 819–822.

Polin, R. and Spitzer, A.R. (2013) Fetal & Neonatal Secrets. Elsevier Health Sciences.

Putri, N.N.B.K.A. (2019) 'Analisis Faktor Penyebab Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri', Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 6(2), pp. 251–262.

Rehatta, M., Suwandito and Prihatanto (2014) Pedoman Keterampilan Medik 4, Pedoman Keterampilan Medik 4. Surabaya: Airlangga University Press.

Simon, L. V, Hashmi, M.F. and Bragg, B.N. (2017) 'APGAR *Score*'.

Solehah, I. dkk (2021) Asuhan Segera Bayi Baru Lahir, Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul Jadid. Probolinggo: Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid.

Sulianty, A. and Faiqah, S. (2018) 'Berat Badan dan Kadar HB Janin dengan Nilai Apgar Bayi Baru Lahir yang Mengalami Asfiksia di RSUDP NTB Tahun 2016', Jurnal Kesehatan Prima, I, pp. 105–111.

Suryaningsih, Ss. *et al*. (2022) Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid I. Mahakarya Citra Utama Group.

Tan, S.Y. and Davis, C.A. (2018) 'Virginia Apgar (1909-1974): Apgar *Score* innovator', Singapore medical journal, 59(7), p. 395.

Wagiyo, N. *et al*. (2016) Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis. Penerbit Andi.

Yulianti, N.T. and Sam, K.L.N. (2019) Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Cendekia Publisher.

Zareen, Z. *et al*. (2012) 'In Vitro Comparison Of Neonatal Suction Catheters Using Simulated 'Pea Soup'meconium', Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition [Preprint].

BAB 5 | MENGUKUR TANDA VITAL BAYI

Wa Ode Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Pengukuran tanda vital bayi merupakan langkah penting dalam pemantauan kesehatan mereka. Tanda vital memberikan informasi vital tentang kondisi fisik dan kesehatan bayi. Pengukuran tanda vital mencakup suhu tubuh, detak jantung, respirasi dan tensi darah yang secara kolektif membantu dalam evaluasi kondisi kesehatan mereka

Suhu tubuh bayi perlu diukur karena bayi rentan terhadap perubahan suhu yang drastis. Metode umumnya adalah penggunaan termometer khusus bayi yang dapat ditempatkan di bawah ketiak atau rektum untuk mendapatkan hasil yang akurat.

Detak jantung dan pernapasan adalah indikator vital lainnya. Detak jantung bayi yang normal berada dalam kisaran 100-160 denyut per menit. Sementara itu, respirasi bayi yang normal berkisar 30-60 kali Tiap menitnya. Metode pengukuran ini memerlukan pemantauan yang cermat dan sensitif.

Meskipun pengukuran tekanan darah bukanlah praktek umum untuk semua bayi, dalam kasus tertentu, dokter mungkin akan melakukannya menggunakan teknik khusus dan peralatan yang sesuai.

Pengukuran tanda vital bayi memerlukan kesabaran dan ketelitian yang tinggi karena bayi sering kali sulit berkomunikasi dan bergerak dengan terkoordinasi. Sehingga, teknik

DAFTAR PUSTAKA

Hidayat, A. A. (2008) Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.

Lingo, L. S. (2023) Buku Ajar Anak DIII Keperawatan. 1st edn. Jakarta: Mahakarya Cipta Utama Group.

Novietasari, E. (2020) Dasar-Dasar Keperawatan Volume 1. Singapore: Elsevier.

BAB 6 | IDENTIFIKASI BAYI BARU LAHIR

Risnawati, S.K.M., M.Kes.

A. Pendahuluan

Identifikasi bayi baru lahir pada pusat pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas atau Klinik didasarkan pada anamnesis. Anamnesis merupakan pengumpulan data oleh petugas kesehatan seperti dokter, bidan atau perawat melalui serangkaian wawancara dengan ibu bayi atau anggota keluarganya. Salah satu metode identifikasi yang diterapkan saat ini pada pusat layanan kesehatan adalah dengan pemberian gelang pada bayi baru lahir. Hal ini juga merupakan salah satu upaya untuk mencegah kejadian tertukarnya bayi baru lahir selama dalam masa perawatan. Gelang yang dikenakan pada pergelangan tangan bayi sangatlah penting karena dengan benda ini dokter, perawat atau bidan serta petugas kesehatan lainnya dapat mengetahui apakah bayi tersebut adalah pasien atau anak dari salah satu ibu dirawat di rumah sakit, Puskesmas atau Klinik. Identifikasi bayi baru lahir memudahkan tenaga kesehatan dalam memantau perkembangan kesehatan bayi dan juga memudahkan dalam pemeriksaan dan pemberian tindakan medis maupun non medis.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, D., Hakim, L., Imam, C. W. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. Kedokteran Brawijaya 28, 99–105.

Armini, N. W. (2017). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. CV Andi Offset.

Bachtiar, F. (2012). Identifikasi Faktor Penghambat Siswa Dalam Mengikuti Ekstrakurikuler Pencak Silat Di Smp Muhammadiyah Imogiri. Universitas Negeri Yogyakarta.

Br Sembiring, J. (2017). Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Prasekolah (Pertama). CV Budi Utama.

Dewi, Vivian Nanny Lia, Sunarsih, T. (2011). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Salemba Medika.

Hardawinati, Y. (2003). Mengenal Identifikasi, Individualisasi dan Evaluasi. Jakarta. Repository.

Indrayani, D. (2016). Update Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. CV. Trans Info Media.

Nugraha, S. P. (2015). Prosedur Identifikasi Bayi Baru Lahir. idoc.pub_sop-identifikasi-bayi-baru-lahir.pdf

PerMenKes. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/MENKES/ PER/VII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.

Putrono, W. &. (2016). Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis. C.V. Andi Offsett.

Sunarti. (2017). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny "R" Gestasi 37-38 Minggu dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Universitas Islam Negeri Alaudin Makassar.

World Health Organization (WHO). (2007). Global Surveillance, Prevention and Control Of Chronic Respiratory Diseases: A Comprehensive Approach.

Yahya. (2006). Manajemen Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Trans Info Media.

BAB 7 MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR DAN PERAWATAN TALI PUSAT

Yusnidaryani, S.K.M., S.Kep., Ns., M.Kes.

A. Memandikan Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Memandikan Bayi Baru Lahir

Memandikan bayi merupakan hal yang sering dilakukan, tetapi masih banyak kebiasaan yang salah dalam memandikan bayi, seperti memandikan bayi segera setelah lahir yang dapat mengakibatkan hipotermi. Urutan memandikan bayi yang benar dimulai dari membersihkan wajah. Mata juga dibersihkan Suhu air yang optimal untuk memandikan bayi adalah 40°C. dengan kapas yang telah direndam dengan air matang. Kemudian Hidung dibersihkan dengan perlahan dan tidak terlalu dalam menggunakan *cotton buds* yang dicelupkan kedalam air bersih. Bagian luar telinga dibersihkan dengan *cotton buds* yang telah diberi baby oil. Kemudian wajah bayi dibersihkan dengan waslap yang telah direndam dengan air hangat (Putri, 2022).

Setelah wajah dibersihkan, bukalah baju bayi lalu menggunakan waslap yang telah direndam dengan air hangat dan sabun khusus bayi usap seluruh lipatan dan permukaan tubuh bayi. Setelah selesai, bayi dapat dimasukkan ke bak air hangat. Untuk membersihkan punggung bayi, tangan kiri ibu menyangga kepala dan memegang erat ketiak bayi sedangkan tangan kanan ibu membersihkan sabun di tubuh bayi. balikkan badan bayi

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, R. A. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Bayi dan Balita s1 Kebidanan. (T. M. Group, Ed.) Jakarta: Mahakarya Citra Utama.

Putri, H. B. (2022). Konsep Dasar Asuhan Persalinan. In A. K. Lahir, Konsep Dasar Asuhan Persalinan (pp. 116-117). Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi.

Randa, K. D. (2022). Perawatan Bayi Baru Lahir. In A. N. Bawaan, Konsep Asuhan Neonatus (p. 18). Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi.

Riana, A. N. (2022). Asuhan Nifas Berbasis Bukti. Jakarta: Al Qalam Media Lestari.

Riana, A. N. (2022). Asuhan Nifas Berbasis Bukti. Jakarta: Al Qalam Media Lestari.

BAB 8

TEKNIK MENYUSUI DAN MANAJEMEN LAKTASI

Yuni Purwatiningsih, S.ST., M.Kes.

A. Pendahuluan

Menyusui merupakan bagian penting dalam periode postnatal, menyusui memiliki banyak manfaat terutama bagi bayi baru lahir dan ibu diantaranya dapat mengurangi risiko penyakit infeksi pada bayi dan menurunkan risiko kanker payudara pada ibu.(World Health Organization, 2015; Antonio, Ciampo and Lopes, 2018) Menyusui tidak hanya memberikan nutrisi yang baik bagi bayi tetapi juga mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi, menyusui juga mendorong pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, meningkatkan imunitas, dan memelihara kematangan kognitif dan emosional yang semuanya dipupuk melalui interaksi ibu.(Modak, Ronghe and Gomase, 2023) Namun, seringkali proses menyusui memiliki banyak tantangan dan hambatan dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu pemahaman yang baik dan mendalam tentang teknik menyusui dan manajemen laktasi yang tepat menjadi kunci utama suksesnya pemberian Air Susu Ibu (ASI).

Bab ini akan membahas berbagai aspek penting terkait teknik menyusui dan manajemen laktasi sejak masa prenatal dan selama periode menyusui. Bab ini juga akan memberikan informasi bagaimana teknik menyusui yang tepat mulai dari posisi menyusui yang nyaman dan efektif, teknik untuk memastikan bayi menempel dengan baik pada payudara,

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, L. *et al*. (2019) 'Effectiveness Of Breast Massage For The Treatment Of Women With Breastfeeding Problems: A Systematic Review.', JBI Database Of Systematic Reviews And Implementation Reports, 17(8), pp. 1668–1694. Available at: https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003932.

Antonio, L., Ciampo, D. and Lopes, I.R. (2018) 'Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health Aleitamento Materno E Seus Benefícios Para A Saúde Da Mulher', Rev Bras Ginecol Obstet, 40, pp. 354–359. Available at: https://www.scielo.br/j/rbgo/a/5MnxQ6xkQfsJfwhNZ5JccTf/?format=pdf&lang=en.

Antono, S.D., Sendra, E. and Dewi, L.P.K. (2019) 'Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan', Jurnal Ilmu Kesehatan, 7(2), pp. 320–329.

Chantry, C.J., Eglash, A. and Labbok, M. (2008) 'Position on breastfeeding', Breastfeeding Medicine, 3(4), pp. 267–270. Available at: https://doi.org/10.1089/bfm.2008.9988.

Feenstra, M.M. *et al*. (2018) 'Early Breastfeeding Problems: A Mixed Method Study Of Mothers' Experiences.', Sexual & Reproductive Healthcare : Official Journal of the Swedish Association of Midwives, 16, pp. 167–174. Available at: https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.04.003.

Koletzko, B. *et al*. (2019) 'Nutrition During Pregnancy, Lactation and Early Childhood and its Implications for Maternal and Long-Term Child Health: The Early Nutrition Project Recommendations.', Annals of nutrition & metabolism, 74(2), pp. 93–106. Available at: https://doi.org/10.1159/000496471.

Kramer, M.S. and Kakuma, R. (2004) 'The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding', in L.K. Pickering *et al*. (eds) Protecting Infants through Human Milk. Boston, MA: Springer US, pp. 63–77.

Liu, J., Leung, P. and Yang, A. (2013) 'Breastfeeding And Active Bonding Protects Against Children's Internalizing Behavior Problems', Nutrients, 6(1), pp. 76–89. Available at: https://doi.org/10.3390/nu6010076.

Maleki Saghooni, N. *et al.* (2021) 'Mothers' Breastfeeding Experiences of Emotional Support Needs: A Qualitative Study in Iran.', Journal of caring sciences, 10(3), pp. 169–176. Available at: https://doi.org/10.34172/jcs.2021.023.

Maryunani, A. (2012) Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi. 1st edn. Jakarta: Trans Info Media.

Meedya, S., Fernandez, R. and Fahy, K. (2017) 'Effect Of Educational And Support Interventions On Long-Term Breastfeeding Rates In Primiparous Women: A Systematic Review And Meta-Analysis', JBI Evidence Synthesis, 15(9). Available at: https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2017/09000/effect_of_educational_and_support_interventions_on.14.aspx.

Modak, A., Ronghe, V. and Gomase, K.P. (2023) 'The Psychological Benefits of Breastfeeding: Fostering Maternal Well-Being and Child Development.', Cureus, 15(10), p. e46730. Available at: https://doi.org/10.7759/cureus.46730.

Patnode, C.D. *et al.* (2016) 'Primary Care Interventions to Support Breastfeeding: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force.', JAMA, 316(16), pp. 1694–1705. Available at: https://doi.org/10.1001/jama.2016.8882.

Safayi, B.L., Assimamaw, N.T. and Kassie, D.G. (2021) Breastfeeding Technique And Associated Factors Among Lactating Mothers Visiting Gondar Town Health Facilities, Northwest Ethiopia : Observational Method, Italian Journal of Pediatrics. Italian Journal of Pediatrics.

Segura, S.A., Ansótegui, J.A. and Marta Díaz-Gómez, N. (2016) 'The Importance Of Maternal Nutrition During Breastfeeding: Do Breastfeeding Mothers Need Nutritional Supplements?',

Anales de Pediatria, 84(6), pp. 347.e1-347.e7. Available at: https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.07.024.

Subekti, R. (2019) 'Teknik Menyusui Yang Benar Di Desa Wanaraja, Kecamatan Wanayasa kabupaten Banjarnegara', Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ, 6(1), pp. 45–49. Available at: https://doi.org/10.32699/ppkm.v6i1.550.

Tiruye, G. *et al*. (2018) 'Breastfeeding Technique And Associated Factors Among Breastfeeding Mothers in Harar city, Eastern Ethiopia.', International Breastfeeding Journal, 13, p. 5. Available at: https://doi.org/10.1186/s13006-018-0147-z.

Walter, M.H., Abele, H. and Plappert, C.F. (2021) 'The Role of Oxytocin and the Effect of Stress During Childbirth: Neurobiological Basics and Implications for Mother and Child.', Frontiers in endocrinology, 12, p. 742236. Available at: https://doi.org/10.3389/fendo.2021.742236.

WHO (1998) Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available at: https://doi.org/10.1177/089033449901500122.

World Health Organization (2015) Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care: A Guide for essential practice. 3rd edn. Edited by WHO, UNPF, and UNICEF. Geneva, Switzerland: Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health. Available at: www.who.int/maternal_child_adolescent.

BAB 9 PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN PADA KELUARGA DENGAN BAYI BARU LAHIR

Ns. Iis Indriayani., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

a. Pentingnya peran keluarga dalam merawat bayi baru lahir

Merawat bayi baru lahir adalah tugas yang memerlukan peran aktif dan kolaboratif dari seluruh anggota keluarga. Peran keluarga dalam merawat bayi baru lahir sangat penting karena berdampak pada kesejahteraan dan perkembangan bayi (Kresnawati, K., & Imelda, J. D., 2020). Berikut adalah beberapa poin yang menjelaskan pentingnya peran keluarga dalam merawat bayi baru lahir:

1) Perawatan Fisik dan Emosional

Keluarga memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan fisik seperti menyusui, memberi makan, mengganti popok, dan memandikan bayi (Meitasari, I., 2020). Memberikan dukungan emosional yang konsisten sangat penting untuk membentuk ikatan emosional yang sehat antara bayi dan keluarga.

2) Pendidikan dan Pembelajaran

Keluarga berperan dalam memahami kebutuhan dan perkembangan bayi (Ulfa, M., 2020). Ini melibatkan pemahaman tentang pola tidur,

DAFTAR PUSTAKA

Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10(1), 156-162.

Ely Safitri, E. (2020). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis di PMB nurliani siregar tahun 2020 laporan tugas akhir.

Fajrin, N. P., & Purwastuti, L. A. (2022). Keterlibatan Orang tua dalam Pengasuhan Anak pada Dual Earner Family: Sebuah Studi Literatur. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 6(4), 2725-2734.

Kresnawati, K., & Imelda, J. D. (2020). Perlindungan Sosial Bagi Anak Usia Dini Pada Keluarga Yang Rentan Sosial Ekonomi. Sosio Informa: Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial, 6(3), 223-238.

Maulina, A. (2023). Penerapan Kangaroo Mother Care (Kmc) Dengan Masalah Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Sepsis Neonatorum Di Ruang NICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Meitasari, I. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Bayi Q Usia 2 Bulan Dengan Keadaan Normal Di Desa Sukoharjo Ii (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Pringsewu).

Ovestiani, P. (2021). Perancangan Informasi Pencegahan Baby Blues Syndrome Pada Calon Ibu Baru Melalui Media Poster Infografis (Doctoral dissertation, Universitas Komputer Indonesia).

Puspaningtyas, P., *et al*., (2022). Model Konsep Perancangan Sistem Informasi Mobile Parenting untuk Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Daycare. NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial, 9(2), 274-281.

Santosa, S. (2021). Urgensi Peran Orang Tua Membangun Kepemimpinan Anak Di Era Disrupsi Teknologi Berdasarkan Ulangan 6: 6-9. EDULEAD: Journal of Christian Education and Leadership, 2(1), 71-88.

Setia, P., *et al*l., (2021). Perempuan dan Bisnis Online di Masa Pandemi Covid-19: Pengalaman di Kota Bandung, Jawa Barat. Az-Zahra: Journal of Gender and Family Studies, 2(1), 26-43.

Sidjabat, B. S. (2021). Membesarkan Anak Dengan Kreatif: Panduan Menanamkan Iman Dan Moral Kepada Anak Sejak Dini. Pbmr Andi.

Syahda, S. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pascapersalinan Di Pmb Erida Rismayanti Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2022. SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu, 1(4), 32-37.

Syahrianti, S., *et al*l. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Nifas Dalam Merawat Bayi Baru Lahir. Health Information: Jurnal Penelitian, 12(2), 214-223.

Ulfa, M. (2020). Peran Keluarga Dalam Konsep Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini. Aulad: Journal on Early Childhood, 3(1), 20-28.

Wiranata, I. G. L. A. (2020). Penerapan positive parenting dalam pembiasaan pola hidup bersih dan sehat kepada anak usia dini. Pratama widya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(1), 82-88.

BAB 10

PENGKAJIAN TANDA-TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR

Laila, S.K.M., S.SiT., M.Keb.

A. Pendahuluan

Pengkajian tanda- tanda bahaya pada bayi baru lahir merupakan langkah awal yang kritis dalam upaya memonitor kesehatan bayi, karena bayi baru lahir sangat rentan dan memerlukan perhatian dan perawatan khusus agar bayi tersebut dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat.

Pengkajian tanda- tanda bahaya pada bayi baru lahir juga merupakan komponen integral dalam strategi pencegahan, mendeteksi dan mengatasi masalah kesehatan neonatal. Memahami dan merespon tanda- tanda awal yang mengindikasikan bahaya, dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi serta meningkatkan kesempatan untuk kelangsungan hidup dan perkembangan optimal mereka.

Pengkajian mencakup evaluasi menyeluruh terhadap beberapa aspek, mulai dari aspek ibu tentang kondisi kehamilan dan riwayat kesehatan ibu hingga aspek dari bayi itu sendiri yang meliputi kondisi saat bayi baru dilahirkan berupa penilaian selintas terkait tangisan, warna kulit dan tonus otot yang sudah memberikan gambaran singkat kondisi fisik dan fisiologis bayi, yang dilanjutkan dengan pengkajian khusus bayi baru lahir melalui pemeriksaan bayi secara komprehensif.

Tujuan utama dari pengkajian tanda- tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah untuk mengidentifikasi gejala bahaya pada bayi untuk memastikan kondisi bayi yang dilahirkan,

DAFTAR PUSTAKA

Beck, Diana, dkk. (2004). Care of Newborn: Reference Manual. Washington DC: Save the Children Federation.

Cunningham, F. Gary. (2012). Obstetri Williams. Jakarta: EGC.

Elisabeth, Silwi Walyani. (2022) Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Erna JS. (2019) Manajemen Pelayanan Kebidanan. Jakarta: EGC.

Fitriani L, Wahyuni Sry. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Penerbit Deepublish

Gusti I, dkk. (2019). Berat Badan Lahir Lebih Dari 4000 Gram Merupakan Faktor Risiko Kejadian Mikropenis Pada Bayi Baru Lahir Di Denpasar Tahun 2019. Intisari Sains Medis: 2019. Volume 10, Number 3: 604-607

Manuaba, I. B. G. (2010) Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2. Jakarta: EGC.

Martini, M. (2022). Tatalaksana Bayi Baru Lahir. Bandung: Media Sains Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 53 Tahun 2014. Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Kemenkes RI

Redhono, dkk. (2012). History Taking – Anamnesis. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Reeder, Martin, dan Kroniak Griffin. (2011). Keperawatan Maternitas, Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga. Volume 2 Edisi 18. Jakarta: EGC.

Setyarini, Didien Ika, dan Suprapti. (2016) Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

Sherwood L, (2012). Fisiologi Manusia: Dari Sel Ke Sistem. Ed. 6. Jakarta: EGC.

Siti K, (2023). Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik pada Bayi Baru Lahir. 1 Februari 2024, https://yankes.kemkes.go.id/

Sylvi WNA. (2019) Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal dan Neonatal. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

BAB 11

KONSELING KELUARGA TERKAIT NUTRISI IBU POSTPARTUM

Aldina Ayunda Insani, Bd., M.Keb.

A. Konsep Konseling, Keluarga, dan Konseling Keluarga

1. Konseling

Konseling merupakan suatu hubungan profesional dengan interaksi dua arah antara seorang konselor dan konseli, saling mempengaruhi satu sama lain melalui stimulasi dan pengarahan pertumbuhan emosional dan intelektual diantara keduanya dan menghasilkan klien mampu mengambil keputusan sendiri untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya (Hartini & Ariana, 2016) (Pamungkasari Eti Pncorini *et al.*, 2018). Konselor adalah individu professional yang memberikan arahan, penyuluhan, masukan atau *problem solving*. Konseli adalah individu yang mengalami proses konseling (Hartini & Ariana, 2016) (Hidayat, 2002).

Tujuan konseling menurut George dan Cristiani, (Sahputra & Pd, n.d.)

a. Melakukan perubahan dari perilaku sebelumnya
b. Kesehatan mental yang positif
c. Mengembangkan kemampuan yang ada seoptimal mungkin
d. Mampu beradaptasi di setiap lingkungan di manapun berada
e. Mampu mengambil keputusan untuk perbaikan masalah yang dihadapi

DAFTAR PUSTAKA

Berpikir, P., Gaya, S., Reflektif, K., Impulsif, D. A. N., & Memecahkan, D. (2016). Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember.

Hartini, N., & Ariana, A. D. (2016). Psikologi Konseling Perkembangan Dan Penerapan Konseling Dalam Psikologi. In Airlangga University Press.

Hidayat, B. (2002). Konseling dan Kesehatan Mental. ResearchGate, December, 1–11.

Nadiya, S., & Wati, R. (2021). Hubungan Pemberian Kie Dengan Pengetahuan Tentang Nutrisi Ibu Pada Masa Nifas Di Desa Geudong-Geudong Wilayah Kerja Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen The Relationship Between Giving Iec And Knowledge About Maternal Nutrition During The Postpartum Period In Geudong-Geudong Village Juang City Sub-District Bireuen District. In Journal of Healthcare Technology and Medicine (Vol. 7, Issue 2).

Pamungkasari Eti Pncorini, HS Rohmaningtyas, & et. al. (2018). Edukasi dan Konseling Kesehatan (Health Education). Buku Manual Keterampilan Klinik, 0271, 1–27.

Sahputra, D., & Pd, M. (n.d.). KONSELING KELUARGA. www.dewapublishing.com

Setiarto, & Marni. (2022). Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi (Issue February). February.

BAB 12

SENAM NIFAS

Siti Umrana, S.Kep., Ns., M.Kes.

A. Pendahuluan

Setelah persalinan terjadi involusi pada hampir seluruh organ tubuh wanita. Involusi ini sangat jelas terlihat pada alat-alat kandungan. Sebagai akibat kehamilan di dinding perut menjadi lembek dan lemas disertai adanya striae gravidarum yang membuat keindahan tubuh akan sangat terganggu. Oleh karena itu pentingnya senam nifas dilakukan setelah persalinan oleh ibu postpartum untuk membantu mengembalikan dan memulihkan kondisi ibu kembali ke kondisi normal.

Praktik senam nifas merupakan tindakan nyata apabila tersedia fasilitas atau sarana dan prasarana. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan senam nifas yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari karakter ibu, keyakinan, fisiologis dan psikologis sedangkan faktor eksternal terdiri dari dukungan keluarga dan sosial budaya.

B. Pengertian Senam Nifas

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula.

Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan, dimana fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat

DAFTAR PUSTAKA

Marmi. (2011). Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maryunani A dan Sukaryati Y. (2011). Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik". Trans Info Media: Jakarta.

Purwoastuti, E. & Walyani, E. S. (2015). Ilmu Obstetri dan Ginekologi Sosial bagi Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Widianti dan Proverawati. (2010). Senam Kesehatan. Nuha Medika: Yogyakarta.

Wulandari SR dan Handayani S. (2011). Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

TENTANG PENULIS

Dwi Purnama Putri P., S.Kep., Ns., M.Kep. lahir di Kendari pada tanggal 13 April 1979. Penulis adalah Dosen pada Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari. Menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar dan melanjutkan studi S2 Keperawatan Pada Fakultas FKKMK Universitas Gadjah Mada. Saat ini penulis sebagai dosen pengelola di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, penulis juga sebagai tim pengajar keperawatan maternitas pada Jurusan Keperawatan, penulis juga melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat bersama tim Dosen Jurusan keperawatan. Beberapa buku ajar yang telah dibuat oleh penulis bersama beberapa dosen lain, yaitu; Keperawatan Maternitas (2022), Sistem Respirasi (2023).

Maulida Rahmawati Emha, S.Kep., Ns., M.Kep., lahir di Ponorogo, pada 8 Desember 1984. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Gadjah Mada. Wanita yang kerap disapa Nida ini adalah anak dari pasangan Muhammad Ali Ahmadi. ME. (ayah) dan Endang Kustiana (ibu). Maulida Rahmawati merupakan seorang dosen di Stikes madani yang telah berperan dalam dunia pendidikan keperawatan selama lebih dari 10 tahun. Mengambil keahlian dibidang keperawatan maternitas, memerlukan banyak tantangan dan rintangan dalam pengaplikasiannya. Dibutuhkan banyak kerjasama lintas profesi untuk menerapkan ilmu keperawatan maternitas dalam penerapan pelayanan kemasyarakat dan mencapai tujuan yang di harapkan negara Indonesia.

Marlina, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes., lahir di desa Blang Pulo kota Lhokseumawe penulis tercatat sebagai lulusan Universitas Sumatera Utara S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat. wanita ini kerap disapa Lina anak dari Pasangan H. Mustafa Ibrahim (Ayah) dan Hj. Madriah Idris (Ibu). Marlina adalah Dosen di Poltekkes Kemenkes Aceh sejak tahun 2020 sampai dengan sekarang. Sebelumnya sebagai dosen pengajar di Akper Pemkab Aceh Utara sejak 2005 sampai 2019. Penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian dan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Penulis aktif dalam organisasi profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) di kabupaten Aceh Utara sejak tahun 2010 sampai dengan sekarang.

Fitri Anita, S.Kep., Ns., M.Kep., lahir di Lameuru, pada 8 Mei 1989. Ia tercatat sebagai lulusan Program Studi Magister Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, Jawa Timur. Wanita yang kerap disapa Fitri ini adalah anak dari pasangan Alm. Demara (ayah) dan Hj. Tini (ibu). Suami bernama Eka Saputra, S.Kep., Ns dan memiliki 3 orang anak. Saat ini mengabdikan diri menjadi Dosen Tetap di Akademi Kesehatan Konawe.

Wa Ode Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep., lahir di Ambon, 11 September 1993 adalah anak dari Bapak Pelda La Ali (Purn. TNI-AD) dan Ibu Murniati. Beliau menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan di STIKes RS. Prof. Dr. J. A. Latumeten pada tahun 2014. Setelah itu beliau melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di STIKes Nani Hasanuddin Makassar dan selesai studi pada tahun 2016. Kemudian beliau melanjutkan pendidikan profesi Ners di STIKes Jenderal Achmad Yani dan selesai studi pada tahun 2017.

Pada tahun 2021 beliau menyelesaikan studi S2 Keperawatan di Universitas Airlangga. Saat ini beliau bekerja sebagai Dosen Tetap pada Jurusan Keperawatan STIKes RS. Prof. Dr. J. A. Latumeten.

Risnawati, S.K.M., M.Kes., lahir di Kendari, pada 05 Mei 1981. Anak ketiga dari pasangan suami istri Usman Ladesa (Alm) dan Roswati Hamra (Alma). Istri dari Yopi dan merupakan Ibu dari Amanda Rezky Ivana. Ia adalah dosen tetap pada Program Studi D III Perawat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Karya Kesehatan yang berkedudukan di Kota Kendari Sulawesi Tenggara. Menyelesaikan pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan di SPK DepKes Kendari tahun 1999, D III Perawat di Poltekkes Kemenkes Kendari tahun 2004, S1 Sarjana Kesehatan Masyarakat Jurusan Epidemiologi di Universitas Haluoleo Kendari tahun 2010 dan melanjutkan pendidikan Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Jurusan Administrasi Rumah Sakit pada Pascasarjana Universitas Indonesia Timur tahun 2016.Saat ini, penulis fokus dalam memberikan pengajaran pada mata kuliah Etika Keperawatan, Komunikasi Keperawatan, Manajemen Keperawatan, Metodologi Keperawatan dan Metodologi Penelitian.

Yusnidaryani, S.K.M., S.Kep., Ns., M.Kes., lahir di Aceh Utara, pada 17 Desember 1965. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Kesehatan Universitas Sumatera Utara. Wanita yang kerap disapa Yus ini adalah anak dari pasangan M Daham (Almarhum) dan Hj. Salmiah (ibu). Yusnidaryani ini seorang dosen di Poltekkes Kemenkes Aceh Prodi Keperawatan Aceh Utara juga sudah berkeluarga dan memiliki anak 5 orang. (1) Ns. Crasdian Afriyudi, S.Kep., M.Kes; (2) Melati Julizar, STR.Kep., M.Keb.; (3) Melda Fitrani S.P.d; (4) Wahyu Maulana dan; (5) Raudhatul jannah.

Yuni Purwatiningsih, S.ST., M.Kes., lahir di Jakarta pada 30 Juni 1988. Menempuh pendidikan Diploma III Kebidanan Keris Husada pada tahun 2009, Diploma IV Kebidanan Universitas Nasional dan Magister Kesehatan Masyarakat (Peminatan Kesehatan Reproduksi) Universitas Respati Indonesia. Mengawali karir sebagai bidan dan dosen di Akademi Kebidanan Keris Husada sejak 2010 sampai dengan 2020. Pada tahun 2020 menjadi PNS peneliti di Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Banjarnegara, Jawa Tengah, Kementerian Kesehatan dan sejak Maret 2022 sampai saat ini penulis sebagai peneliti ahli muda pada kelompok riset kesehatan keluarga dan kesehatan reproduksi di Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Organisasi Riset Kesehatan, Badan Riset dan Inovasi Nasional dengan bidang kepakaran Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Penulis aktif mengikuti kegiatan penelitian di lingkungan Badan Riset dan Inovasi Nasional dan aktif menulis di beberapa jurnal.

Ns. Iis Indriayani., M.Kep., Sp.Kep.Mat., lahir di Jakarta pada 03 Februari 1983, merupakan lulusan Magister dan Spesialis Keperawatan Maternitas dari Universitas Indonesia. Saat ini, beliau aktif sebagai Dosen Keperawatan dengan Nomor Induk Dosen Nasional (NIDN) 0303028303 di Program Studi Keperawatan dan NERS, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia Jakarta. Mengajar beberapa mata kuliah diantaranya Entrepreneurship Keperawatan, Metode Kualitatif, dan Keperawatan Maternitas. Email: iis_indriayani@urindo.ac.id, Beberapa buku yang pernah ditulis yaitu Manajemen Keperawatan, Psikologi Kesehatan, Keperawatan Gawat Darurat, Penyakit dan Komplikasi pada Masa Kehamilan, Manajemen Promosi Kesehatan, Penilaian Status Gizi, Keluarga Berencana, Kontrasepsi, dan Infertilitas, Keterampilan Keperawatan Postnatal semuanya dari Penerbit Eureka Media Aksara.

Laila, S.K.M., S.SiT., M.Keb., lahir di Payakumbuh, pada 10 Februari 1973. Tercatat sebagai lulusan Universitas Andalas Padang. Wanita yang kerap disapa Lel ini adalah anak dari pasangan H. Muchtar M (alm. ayah) dan Hj. Radias (ibu). Laila seorang yang aktif di organisasi sesuai bidang keilmuan yang ia geluti yakni Ikatan Bidan Indonesia, disamping sebagai Akademisi, juga sebagai praktisi di Praktek Mandiri Bidan (PMB) sebagai wujud dari aplikasi keilmuannya kepada sasaran Ibu dan Anak.

Aldina Ayunda Insani, Bd., M.Keb., lahir di Padang, tanggal 21 Januari 1988. Penulis tercatat sebagai lulusan Universitas Airlangga pada tahap Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan. Melanjutkan studi pada S2 Kebidanan di FK Unand. Saat ini sebagai dosen tetap pada Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan Nomor Induk Dosen 0021018804. Aktif pada kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi. Disamping sebagai Akademisi, juga sebagai praktisi Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Ayunda.

Siti Umrana, S.Kep., Ns., M.Kes., lahir di Tanjung Pinang, pada 5 Desember 1982. Lulus S1 di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2008. Lulus Magister Kesehatan di Pascasarjana Universitas Indonesia Timur Makassar Tahun 2016. Saat ini aktif sebagai dosen tetap pada Program Studi D3 Keperawatan Stikes Karya Kesehatan di Kendari. Mengampu beberapa mata kuliah keperawatan dan kesehatan serta aktif menulis beberapa Artikel pada berbagai jurnal ilmiah keperawatan dan kesehatan.