




	PEMBERIAN IMUNISASI BCG		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-98	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberculosis (TBC). Cara pemberiannya dengan disuntikan secara intrakutan didaerah lengan kanan atas.		
TUJUAN	Memberikan kekebalan terhadap penyakit TBC, vaksin BCG mengandung kuman bacillus coknette guerin yang dibuat dari bibit penyakit atau kuman hidup yang sudah dilemahkan		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ampul BCG 2. Nacl 0,9 % (pelarut) 3. Gergaji ampul 4. Spuit untuk BCG dan jarum 5. Kapas DTT lembab dan jarum 6. Bengkok 7. Termos tempat penyimpanan vaksin 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi program imunisasi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan peralatan dalam nampan 4. Melarutkan vaksin dengan spuit 5 cc 5. Menghisap vaksin sesuai dengan dosis: 0,05 cc pada spuit unit 6. Mengembalikan vaksin ke dalam tempat pendingin 7. Menempatkan alat di dekat klien 8. Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya 9. Memasang perlak dan alasnya 10. Membebaskan daerah yang akan di injeksi 11. Memakai sarung tangan 12. Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT 13. Menentukan tempat penyuntikan dengan benar secara IC di daerah muskulusdeltoideus/ di lengan kanan atas 14. Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit 15. Menusukkan spuit secara IC dengan kemiringan 15-20° 16. Masukkan vaksin ke dalam kulit secara perlahan, pastikan ada jendalan pada kulit 17. Mencabut jarum dari tempat tusukan 18. Membuang spuit ke dalam bengkok 19. Melepas sarung tangan 20. Melakukan evaluasi tindakan 21. Merapikan bayi 22. Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien 23. Membersihkan alat-alat 		

	<p>24. Mencuci tangan</p> <p>25. Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita</p>
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press

	PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-99	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Imunisasi campak adalah pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit campak dengan disuntikan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha.		
TUJUAN	Memberikan kekebalan pada penyakit campak		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaksin campak 2. Sput 3. Kapas DTT lembab dan jarum 4. Bengkok 5. Termos tempat penyimpanan vaksin 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi program imunisasi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan peralatan dalam nampan 4. Menghisap vaksin campak sesuai dengan dosis: 0,5 cc pada spuit 2,5 cc 5. Mengembalikan vaksin ke dalam tempat pendingin 6. Menempatkan alat di dekat klien 7. Menanyakan kesiapan keluarga klien sebelum kegiatan dilakukan 8. Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya 9. Memasang perlak dan alasnya 10. Membebaskan daerah yang akan di injeksi 11. Memakai sarung tangan 12. Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT 13. Menentukan tempat penyuntikan dengan benar 14. Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit 15. Menusukkan spuit secara SC pada lengan kiri atas bayi 16. Masukkan vaksin secara perlahan 17. Mencabut jarum dari tempat tusukan 18. Membuang spuit ke dalam bengkok 19. Melepas sarung tangan 20. Melakukan evaluasi tindakan 21. Merapikan bayi 22. Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien 23. Membereskan alat-alat 24. Mencuci tangan 25. Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita 		
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 		

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press
--	---

	PEMBERIAN IMUNISASI DPT		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-100	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Imunisasi DPT adalah pemberian vaksin dengan tujuan pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertussis dengan vaksin harus disuntikan secara intramuscular pada anterolateral paha atas		
TUJUAN	Memberikan kekebalan terhadap penyakit Difteri, Tetanus dan Pertusis.		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaksin DPT 2. Sputit 3. Kapas DTT lembab dan jarum 		

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Bengkok 5. Termos tempat penyimpanan vaksin
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap Pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. B. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. C. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi program imunisasi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan peralatan dalam nampan 4. Menghisap vaksin sesuai dengan dosis: 0,5 cc pada spuit 2,5cc atau menggunakan vaksin yang sudah dikemas 5. Mengembalikan vaksin ke dalam tempat pendingin 6. Menempatkan alat di dekat klien 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada ibu 8. Menanyakan kesiapan keluarga klien sebelum kegiatan dilakukan 9. Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya 10. Memasang perlak dan alasnya 11. Membebaskan daerah yang akan diinjeksi 12. Memakai sarung tangan 13. Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT 14. Menentukan tempat penyuntikan dengan benar 15. Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit 16. Menusukkan spuit secara IM di paha bayi 17. Melakukan aspirasi dan pastikan darah tidak masuk kedalam spuit 18. Masukkan vaksin secara perlahan 19. Mencabut jarum dari tempat tusukan 20. Membuang spuit ke dalam bengkok 21. Melepas sarung tangan 22. Melakukan evaluasi tindakan 23. Merapikan bayi 24. Berpamitan dengan ibu/keluarga klien 25. Membersihkan alat-alat 26. Mencuci tangan 27. Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/status Balita
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press



PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS

No. Dokumen
SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-101

No Revisi 0

Halaman 1/1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Tanggal Terbit

14-8-2023

Ditetapkan oleh
Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora

Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes.
NIP. 197901082005012001

PENGERTIAN

Pemberian imunisasi Hepatitis adalah imunisasi yang bermanfaat untuk mencegah infeksi virus hepatitis B yang menyebabkan gangguan organ hati.

TUJUAN

Memberikan kekebalan terhadap penyakit Hepatitis B

PERALATAN

1. Vaksin hepatitis/ HB uniject
2. S spuit
3. Kapas DTT lembab dan jarum
4. Bengkok
5. Termos tempat penyimpanan vaksin

PROSEDUR PELAKSANAAN

A. Tahap Pra interaksi

1. Melakukan verifikasi data bila ada.
2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan.



B. Tahap Orientasi



1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien.
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien.
3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan.



C. Tahap Kerja

1. Melakukan verifikasi program imunisasi
2. Mencuci tangan
3. Menyiapkan peralatan dalam nampan
4. Menghisap vaksin sesuai dengan dosis: 0,5 cc pada spuit 2,5 cc atau menggunakan vaksin yang sudah dikemas
5. Mengembalikan vaksin ke dalam tempat pendingin
6. Menempatkan alat di dekat klien
7. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada ibu
8. Menanyakan kesiapan keluarga klien sebelum kegiatan dilakukan
9. Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya
10. Memasang pernak dan alasnya
11. Membebaskan daerah yang akan di injeksi
12. Memakai sarung tangan
13. Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT
14. Menentukan tempat penyuntikan dengan benar



	<ol style="list-style-type: none"> 15. Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit 16. Menusukkan spuit secara IM di paha bayi 17. Melakukan aspirasi dan pastikan darah tidak masuk ke dalam spuit 18. Masukkan vaksin secara perlahan 19. Mencabut jarum dari tempat tusukan 20. Membuang spuit ke dalam bengkok 21. Melepas sarung tangan 22. Melakukan evaluasi tindakan 23. Merapikan bayi 24. Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien 25. Membereskan alat-alat 26. Mencuci tangan 27. Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press

	PENGUKURAN ANTROPOMETRI		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-102	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Pengukuran antropometri adalah pengukuran tubuh manusia untuk menilai secara langsung status gizi khususnya keadaan energi		
TUJUAN	Mengetahui ukuran dari tubuh bayi baru lahir.		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kapas 2. Senter 3. Termometer 4. Stetoskop 5. Selimut bayi 6. Bengkok 7. Timbangan bayi 8. Pita ukur/metlin 9. Pengukur panjang badan 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menimbang berat badan dengan cara melepas baju bayi dan meletakkan di atas timbangan bayi setelah diberi pengalas dan timbangan dalam skala nol. 2. Mengukur lingkar dada dengan midline pada bagian dada melingkar punggung bayi. 3. Mengukur lingkar kepala dengan cara mengukur mulai dari dahi bayi melingkar ke occipital bayi. 4. Mengukur panjang badan dengan cara mengukur puncak kepala sampai tumit bayi setelah bayi diluruskan dan perhatikan agar midline tidak tertekuk 5. Menyampaikan hasil pengukuran kepada keluarga/ ibu 		
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press 		



	PEMASANGAN SKORSTIN		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-103	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Pemasangan skorstin atau rectal tube adalah pemasangan tabung rectal untuk meringankan ketidaknyamanan distensi abdomen dan flaktus		
TUJUAN	Mengatasi perut kembung karena udara di dalam perut		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selang skorstin 2. Perlak pengalas 3. Pelumas/ jelly 4. Plester 5. Sarung tangan 6. Bengkok 7. Plastik 8. Air dalam botol 9. Larutan klorin dalam baskom 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Mengatur posisi klien simp, miring ke kiri 3. Memasang perlak pengalas dibawah bokong klien 4. Memakai handscoon 5. Mengolesi ujung selang skorstin dengan pelumas/jelly 6. Memasukkan selang skorstin ke dalam anus : 5-10cm 7. Menganjurkan klien untuk rileks dan menarik nafas dalam saat selang dimasukkan 8. Memasukkan ujung kanul ke dalam air untuk memastikan adanya udara yang keluar 9. Menunggu beberapa saat sampai udara habis kemudian melepasnya dari anus perlahan lahan 10. Melepas sarung tangan dan merendamnya di dalam larutan klorin 11. Mencuci tangan 		
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press 		

	PEMBERIAN IMUNISASI POLIO		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-104	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Imunisasi polio adalah tindakan imunisasi dengan memberikan vaksin polio (dalam bentuk oral) atau dikenal dengan sebutan oral polio vaccine (OPV) yang bertujuan untuk memberi kekebalan dari penyakit poliomyelitis, dapat diberikan empat kali dengan interval 4-6 minggu.		
TUJUAN	Memberikan kekebalan terhadap penyakit polio/ poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan atau kecacatan.		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaksin polio 2. Tutup dan penetes 3. Bengkok 4. Termos tempat penyimpanan vaksin 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi program imunisasi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan peralatan dalam nampan 4. Menyiapkan vaksin polio dengan penutup untuk tetesan 5. Menempatkan alat di dekat klien 6. Menanyakan kesiapan keluarga klien sebelum kegiatan dilakukan 7. Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya 8. Memasang perlak dan alasnya 9. Memakai sarung tangan 10. Membuka mulut bayi/ anak 11. Meneteskan vaksin polio 2 tetes di mulut bayi/ anak 12. Mengembalikan vaksin ke tempat pendingin 13. Melepas sarung tangan 14. Melakukan evaluasi tindakan 15. Merapikan bayi 16. Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien 17. Membersihkan alat-alat 18. Mencuci tangan 19. Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita 		
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 		



	<ol style="list-style-type: none">4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press
--	--

	PEMERIKSAAN FISIK BAYI BARU LAHIR		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-105	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir dilakukan untuk mengetahui apa bila ditemukan kelainan-kelainan pada fisik bayi baru lahir yang berisiko terhadap kematian bayi baru lahir terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mendeteksi kelainan-kelainan 2. Untuk mendeteksi segera kelainan dan dapat menjelaskan pada keluarga 		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kapas 2. Senter 3. Termometer 4. Stetoskop 5. Selimut bayi 6. Bengkok 7. Timbangan bayi 8. Pita ukur/metlin 9. Pengukur panjang badan 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat dan bahan 2. Mencuci tangan dan sabun di air mengalir 3. Memeriksa daerah kepala (periksa kontur tulang tengkorak, sutura, fontanel dan trauma persalinan) 4. Memeriksa mata dengan cara mengusap mata dengan kapas DTT dari ujung luar mata ke arah pangkal mata dekat hidung (sklera, konjungtiva, perdarahan daerah mata, bercak bitot, tanda-tanda infeksi) 5. Memeriksa telinga (periksa letak telinga dengan mata, tanda-tanda infeksi, sekret pada mata) 6. Memeriksa hidung (periksa sekret, tanda-tanda infeksi) 7. Memeriksa daerah mulut (periksa apakah ada labioskisis, labiopalatoskisis dan warna bibir) 8. Memeriksa daerah leher dengan cara palpasi (periksa adanya pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran vena jugularis, pembesaran kelenjar linfe, bentuk leher) 9. Memeriksa daerah bahu dan tangan (periksa gerak tangan, jumlah jari, ada kelumpuhan atau tidak) dengan cara menghitung jumlah jari, sentuh telapak tangan bayi dengan jari hingga tubuh bisa terangkat 10. Memeriksa dada dengan inspeksi (periksa gerak dada/ diafragma) auskultasi (periksa denyut jantung dan pernafasan) 11. Memeriksa persyarafan (refleks moro dengan cara menepuk tangan pemeriksa baik bila bayi terkejut dan tangan membuka seperti akan mengambil sesuatu, refleks grasping dengan meletakkan jari ditangan 		



	<p>bayi, refleks stapping dengan meletakkan bayi dalam posisi berdiri, refleks rooting dengan menyentuhkan jari di dekat mulut bayi)</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Memeriksa bagian abdomen dengan inspeksi 13. Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT 14. Menentukan tempat penyuntikan dengan benar 15. Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit 16. Menusukkan spuit secara IM di paha bayi 17. Melakukan aspirasi dan pastikan darah tidak masuk ke dalam spuit 18. Masukkan vaksin secara perlahan 19. Mencabut jarum dari tempat tusukan 20. Membuang spuit ke dalam bengkok 21. Melepas sarung tangan 22. Melakukan evaluasi tindakan 23. Merapikan bayi 24. Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien 25. Membereskan alat-alat 26. Mencuci tangan 27. Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press

	PENKES PERAWATAN BAYI BARU LAHIR SEHARI-HARI		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-106	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Perawatan bayi baru lahir (BBL) adalah perawatan yang dilakukan untuk menjaga kesehatan dan keamanan bayi.		
TUJUAN	Pendkes perawatan bayi baru lahir sehari-hari bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir.		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar balik 2. Leaflet 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. B. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klen. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. C. Tahap Kerja		



	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Menjelaskan maksud dan tujuan asuhan yang akan dilakukan 3. Menjelaskan pemberian ASI saja sesuai dengan keinginan bayi, diberikan setiap 2-3 jam/ paling sedikit setiap 4 jam mulai dari hari pertama 4. Menjelaskan agar bayi selalu dengan ibu (aman, nyaman, hangat) 5. Menjelaskan cara menjaga kebersihan bayi (hangat dan kering, mengganti popok dan selimut sesuai keperluan, bayi tidak terlalu panas dan terlalu dingin sehingga menyebabkan dehidrasi. 6. Menjelaskan perawatan tali pusat 7. Mengukur suhu tubuh bayi 8. Menjelaskan tanda bahaya yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir (pernafasan sulit/ > 60x/ menit, suhu > 38°C, warna kulit kuning, biru atau pucat, tali pusat merah, bau busuk, keluar cairan/ darah) 9. Menjelaskan tindakan yang harus dilakukan bila ada tanda bahaya (menjelaskan bila terdapat salah satu tanda bahaya, ibu segera membawa bayi ke tebaga kesehatan) 10. Melakukan evaluasi kepada klien
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press

	RESUSITASI BAYI BARU LAHIR		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-107	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Resusitasi bayi baru lahir adalah teknik pertolongan pada bayi guna mengatasi kesulitan bernapas akibat kekurangan oksigen dengan memberikan bantuan pernapasan dan melakukan kompresi dada.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan ventilasi yang adekuat 2. Membatasi kerusakan serebri 3. Pemberian oksigen dan curah jantung yang cukup untuk menyalurkan oksigen kepada otak, jantung dan alat – alat vital lainnya 4. Untuk memulai atau mempertahankan kehidupan ekstra uteri 		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 helai kain/handuk 2. Bahan ganjal bahu bayi. Bahan ganjal dapat berupa kain, kaos, selendang, handuk kecil, digulung setinggi 5 cm dan mudah disesuaikan untuk mengatur posisi kepala bayi. 3. Alat pengisap lendir DeLee atau bola karet 4. Tabung dan sungkup atau balon dan sungkup neonatal 5. Kotak alat resusitasi. 6. Jam atau pencatat waktu 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggulung kain untuk ganjal bahu bayi 2. Menggelar kain di meja resusitasi untuk membungkus bayi 3. Memakai celemek 4. Mencuci tangan dan memakai sarung tangan 5. Memosisikan bayi: terlentang, kepala lurus dan sedikit ekstensi 6. Menghisap lendir dengan alat penghisap lendir De lee dengan memulai dari mulut (kedalaman , 5 cm) kemudian kedua lubang hidung (kedalaman < 3 cm) 7. Mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, tubuh dengan sedikit tekanan 8. Menepuk dan menyentil telapak kaki bayi 9. Menggosok punggung, perut, dada atau tungkai bayi dengan sedikit tekanan 10. Menepuk atau menyentil telapak kaki bayi 11. Menggosok punggung, perut, dada atau tungkai bayi dengan sedikit tekanan 12. Mengganti kain pembungkus bayi yang basah dengan kain kering yang ada di meja resusitasi 13. Membungkus bayi dengan tetap membiarkan dada dan muka terbuka 14. Mengatur kembali posisi bayi agar kepala sedikit ekstensi 15. Menilai pernafasan bayi 		

	<ol style="list-style-type: none"> 16. Memasang sungkup menutupi hidung, mulut dan dagu bayi 17. Mencoba memompa udara sebanyak 2 kali sambil mengecek gerakan dada (dada harus mengembang sebagai syarat memulai tindakan ventilasi) 18. Melakukan ventilasi sebanyak 20 kali dalam 30 detik dan kemudian menilai hasil tindakan 19. Menghentikan tindakan setelah bayi mulai bernafas normal 20. Menjelaskan hasil tindakan kepada ibu atau keluarga 21. Membersihkan alat, merendam dalam larutan klorin 0,5% 22. Melepas sarung tangan secara terbalik dalam larutan klorin dan mencuci tangan di air mengalir
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press

	PENKES TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-108	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi.		
TUJUAN	Pendkes tanda bahaya bayi baru lahir bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar balik 2. Leaflet 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan keluhan klien 2. Menanyakan bagaimana pengetahuan pasien tentang tanda-tanda bahaya BBL 3. Menjelaskan apabila bayi tidak dapat menyusu, sulit minum, malas minum. Kemungkinan bayi mengalami: kelainan pada bibir dan langit-langit (Gnato labio scisis), bayi infeksi (sepsis) 4. Menjelaskan bayi kejang kemungkinan bayi terjadi infeksi (sepsis) misalnya tetanus neonatorum, gangguan sistem persyarafan misalnya trauma kelahiran 5. Menjelaskan bayi mengantuk atau tidak sadar (letargis) kemungkinan bayi infeksi/ sepsis, gangguan sistem persyarafan 6. Menjelaskan apabila napas bayi 30-60 permenit, retraksi dinding dada bawah (tarikan dinding dada) 7. Menjelaskan apabila bayi merintih, lemah atau kurang aktif 8. Menjelaskan warna kulit bayi: Sianosis (warna kulit membiru mulai dari muka sampai ke seluruh tubuh) warna kulit bayi sangat kuning mulai dari kepala turun ke bagian bawah 9. Menjelaskan apabila perut bayi kembung, muntah kemungkinan bayi mengalami saluran pencernaan bagian atas buntu, sedangkan apabila bayi tidak mengeluarkan mekonium berarti buntu pada saluran pencernaan bagian bawah 10. Menjelaskan apabila bagian tali pusat bayi dan dinding perut sekitar tali pusat berwarna kemerahan, berbau busuk terdapat pus/ nanah, keluar darah/ perdarahan 11. Menjelaskan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya diatas maka ibu/ keluarga harus membawa bayi ke petugas kesehatan 		
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 		

	<ol style="list-style-type: none">3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press
--	---

	MEMANDIKAN BAYI BARU BARU LAHIR		
	No. Dokumen SOP-POLTEKKES-SMG-04-KEB-109	No Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 14-8-2023	Ditetapkan oleh Ketua Prodi DIII Kebidanan Blora  Elisa Ulfiana, S.SiT., M.Kes. NIP. 197901082005012001	
PENGERTIAN	Memandikan bayi baru lahir merupakan upaya yang dilakukan agar tubuh bayi bersih dan nyaman.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membersihkan kulit dari darah dan cairan amnion 2. Mempertahankan kebersihan diri sehari hari 3. Untuk observasi keadaan kulit bayi 4. Mengajarkan orangtua untuk memandikan bayi 5. Stimulasi dini 6. Untuk observasi keadaan tali pusat dari kemungkinan infeksi 		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja/ tempat tidur yang lunak dan bersih 2. Kapas mata steril 3. Kapas steril untuk membungkus tali pusat 4. Alcohol 70% dan betadin 3% ditempatnya 5. Sabun mandi bayi 6. Kapas untuk membersihkan kuping dan hidung dan kapas basah untuk BAB dan BAK 7. Bak mandi/ waskom berisi air hangat 8. Handuk 9. Washlap 2 buah 10. Baby oil 11. Pakaian lengkap disusun dengan posisi terluar diletakan paling bawah 12. Selimut mandi bayi/ handuk 13. Barakskort 14. Ember/tempat pakaian kotor 15. Bengkok 16. Sisir lembut 17. Pinset anatomis 1 buah 18. Thermometer rectal/aksila 19. Timbangan BB 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data bila ada. 2. Menyiapkan alat bantu sesuai dengan kebutuhan. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien. 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir 2. Memakai sarung tangan dan skort 3. Meletakkan bayi di meja mandi 4. Membuka pakaian bayi 5. Membasahi waslap dengan air hangat 6. Menyeka bayi dengan waslap basah dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan genetalia 7. Membasahi washlap dan beri sabun 8. Menyeka dengan waslap yang telah diberi sabun mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan genetalia 		

	<ol style="list-style-type: none"> 9. Mengangkat tubuh bayi dengan cara memasukkan tangan kiri kebawah leher bayi hingga pergelangan tangan berada dibawah leher, tiga jari berada dibawah ketiak kiri bayi dan ibu jari serta telunjuk dibagian bahu kiri. Tangan kanan memegang bokong bayi melalui kedua paha bayi 10. Memasukkan bayi kedalam bak mandi dengan hati-hati dengan posisi setengah duduk 11. Membersihkan bekas sabun yang ada ditubuh bayi mulai dari kepala, leher,dada, tangan, perut dengan tangan kanan penolong 12. Menelungkupkan bayi diatas tangan kiri, jari-jari dibawah ketiak kanan bayi 13. Membersihkan sabun yang ada ditubuh bayi mulai dari punggung, bokong, kaki dengan tangan kanan penolong 14. Mengembalikan bayi keposisi telentang 15. Mengangkat bayi dan letakkan diatas handuk bersih, lembut dan kering 16. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan 17. Membersihkan tali pusat dengan kapas DTT 18. Mengenakan pakaian bayi 19. Meletakkan bayi dibox bayi/ditempat yang aman 20. Membereskan alat 21. Membuka sarung tangan serta skort 22. Mencuci tangan dengan sabun air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih 23. Melakukan pendokumentasian
REFERENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta : EGC 2. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2014. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta : EGC 3. Ai Yeyeh Rukiyah. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media 4. Ani, M, Harwijayanti, B.P, Astuti. Anjar. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL (Untuk Mahasiswa Kebidanan). 2020. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang 5. Ani, M., dkk. Persalinan Berbasis Kompetensi. 2023. Get Press