



MODUL ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS DAN BAYI



**PRODI KEBIDANAN BLORA PROGRAM DIPLOMA TIGA
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES SEMARANG**



Visi Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga

“Menghasilkan Ahli Madya Kebidanan yang berkearifan lokal dalam manajemen laktasi dan *entrepreneurship* serta dikenal secara internasional di tahun 2025”.

Misi Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga

1. Melaksanakan pendidikan sesuai dengan standar yang ditetapkan dan membentuk karakter bidan melalui pembelajaran *hard skill* dan *soft skill* yang memadai.
2. Melaksanakan penelitian yang dapat menjadi rujukan bagi masalah kesehatan masyarakat.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat berbasis kearifan lokal.
4. Melaksanakan program unggulan lulusan melalui sertifikasi keterampilan konseling menyusui dan pengembangan kemampuan *entrepreneurship* civitas akademika.
5. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia dan sarana prasarana secara bertahap.
6. Menyelenggarakan program inovatif klinik menyusui dan terapan kebidanan berbasis *entrepreneurship* dengan meningkatkan kerjasama lintas sektoral.
7. Mewujudkan institusi yang dikenal secara internasional



HALAMAN PENGESAHAN

Modul Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi ini dibuat untuk dapat dipergunakan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang. Saran dan masukan sangat kami harapkan demi perbaikan modul ini pada masa yang akan datang.

Disiapkan oleh Penanggung Jawab Mata Kuliah  <u>Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes</u> NIP. 198911052023212037	Diperiksa oleh Sekretaris Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga  <u>Bakti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.</u> NIP. 198512062014022001	Disahkan oleh Ketua Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga   <u>Elisa Difiiana, S.ST., M.Kes</u> NIP. 197901082005012001
--	---	---



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah *Subhaanahu Wa Ta'aala*, atas limpahan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Modul Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi. Modul ini disusun untuk membantu mahasiswa Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang untuk dapat memahami dan menguasai bahan perkuliahan Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi.

Dalam modul ini dibahas tentang kebutuhan dasar neonatus, bayi; nutrisi pada neonatus, bayi, balita; prosedur keterampilan dasar kebidanan pada asuhan neonatus, bayi, balita; pengenalan tanda bahaya pada neonatus, bayi, balita; pemantauan tumbuh kembang neonatus, bayi, balita; termoregulasi; edukasi pada asuhan kebidanan neonatus, bayi, dan balita; manajemen asuhan pada neonatus, bayi, balita; integrasi *evidence based* dalam asuhan kebidanan neonatus, bayi, dan balita; bayi resiko tinggi.

Kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terbitnya modul ini. Penulis menyadari modul ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis harapan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk perbaikan isi dan kualitas modul ini dari pembaca untuk penerbitan selanjutnya.

Hormat Kami

Penulis



DAFTAR ISI

Cover	i
Visi misi	ii
Halaman pengesahan	iii
Kata pengantar	iv
Daftar isi	v
Modul 1 Konsep Dasar dan Kebutuhan Dasar Neonatus Bayi.....	1
Modul 2 Kebutuhan Dasar Neonatus Bayi.....	9
Modul 3 Kebutuhan Dasar Neonatus Bayi (Imunisasi Dasar)	16
Modul 4 Nutrisi Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita	39
Modul 5 Nutrisi Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita	45
Modul 6 Evidence Based dalam Asuhan Neonatus, Bayi	53
Modul 7 Prosedur Keterampilan Kebidanan Dasar	57
Modul 8 Prosedur Keterampilan Kebidanan Dasar	68
Modul 9 Tanda Bahaya pada Neonatus Bayi	81
Modul 10 Tanda Bahaya pada Neonatus Bayi	89
Modul 11 Pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi	94
Modul 12 Pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan edukasi	101
Modul 13 Manajemen Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi	105
Modul 14 Thermoregulasi pada bayi.....	110



MODUL 1. KONSEP DASAR DAN KEBUTUHAN DASAR NEONATUS BAYI

1	Tema Modul	Konsep Dasar dan Kebutuhan Dasar Neonatus Bayi
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar dan kebutuhan dasar neonatus bayi
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik diskusi kelompok materi konsep dasar dan kebutuhan dasar neonatus dan bayi
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori konsep dasar dan kebutuhan dasar neonatus bayi
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar dan kebutuhan neonatus dan bayi
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik diskusi tentang konsep dasar dan kebutuhan neonatus dan bayi
11	Materi Pembelajaran	- Konsep dasar - Pengertian neonatus, bayi - Tujuan - Ruang Lingkup - Kebutuhan dasar neonatus dan bayi: - Minum/Cairan - BAK/BAB - Istirahat/ Tidur - Keselamatan/Keamanan - Pencegahan infeksi
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, <i>brain storming</i> tentang konsep dasar dan kebutuhan dasar neonatus dan bayi
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer
14	Prosedur (jika diperlukan)	- Bagi Peserta didik - Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan - Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi - Membagi kelompok menjadi 5 kelompok - Membagikan beberapa kertas yang berisi bentuk tugas dengan satu topik tiap kelompok - Memberi waktu pada tiap kelompok untuk melakukan diskusi kelompok - Melakukan <i>brain storming</i> tentang konsep dasar (pengertian neonatus, bayi, tujuan dan ruang lingkup) dan kebutuhan dasar



- neonatus dan bayi: Minum/Cairan, BAK/BAB, Istirahat/ Tidur, Keselamatan/Keamanan, Pencegahan infeksi
- e) Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi
 - f) Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan
- b. Peran Pendidik / Dosen
- 1) Sebagai fasilitator
 - 2) Sebagai mediator
- 15 Metode Evaluasi Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan
- 16 Metode Penilaian Rubrik penilaian diskusi
- a. Penguasaan Materi 30%
 - b. Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30%
 - c. Kemampuan Komunikasi 20%
 - d. Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10%
 - e. Pemakaian AVA 10%
- 17 Daftar Pustaka
- a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordiati, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bekti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI KONSEP DASAR DAN KEBUTUHAN DASAR NEONATUS BAYI

a. Konsep dasar

1. Pengertian neonatus, bayi

Neonatus adalah istilah yang merujuk pada bayi yang baru lahir hingga usia 28 hari. Pada masa ini, bayi mengalami transisi yang signifikan dari kehidupan intrauterin (di dalam rahim) ke kehidupan ekstrauterin (di luar rahim). Proses adaptasi ini mencakup perubahan mendasar dalam sistem pernapasan, sirkulasi darah, dan termoregulasi, yang sebelumnya bergantung pada lingkungan di dalam rahim. Oleh karena itu, periode ini sangat penting dan memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan.

Selain neonatus, bayi merujuk pada individu manusia muda yang berusia sejak lahir hingga satu tahun. Selama masa bayi, terjadi pertumbuhan fisik yang cepat, yang mencakup peningkatan berat badan, panjang tubuh, serta perkembangan organ dan sistem tubuh yang kompleks. Perkembangan dalam tahun pertama kehidupan ini juga melibatkan perubahan besar dalam kemampuan sensorik dan motorik, seperti kemampuan untuk melihat, mendengar, menggenggam, dan bergerak. Kemampuan-kemampuan ini menjadi dasar bagi perkembangan berikutnya dalam kehidupan bayi.

2. Tujuan

Tujuan utama dari perawatan neonatus dan bayi adalah memastikan mereka menerima asuhan yang optimal untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang. Salah satu tujuan penting adalah mengurangi angka kematian dan kesakitan bayi dengan mengedukasi orang tua tentang langkah-langkah penting dalam perawatan, seperti menjaga kebersihan dan melakukan imunisasi tepat waktu. Selain itu, perawatan yang tepat bertujuan mencegah komplikasi kesehatan yang mungkin muncul di masa depan, yang dapat dipengaruhi oleh perawatan selama masa neonatus.

Selain aspek kesehatan fisik, tujuan perawatan juga mencakup mendukung perkembangan emosional dan sosial bayi. Interaksi yang penuh kasih sayang dengan orang tua atau pengasuh menciptakan ikatan emosional yang kuat, yang sangat penting untuk perkembangan psikologis bayi. Ini termasuk merespons tangisan bayi dengan cepat, memberikan perhatian yang konsisten, dan menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman. Tujuan ini membantu bayi merasa aman dan terhubung secara emosional dengan orang di sekitarnya.



Tujuan lain dari perawatan neonatus dan bayi adalah mempersiapkan orang tua atau pengasuh dengan keterampilan yang mereka butuhkan untuk merawat bayi dengan baik. Edukasi tentang tanda-tanda bahaya, pemberian ASI eksklusif, serta cara menangani masalah kesehatan umum pada bayi adalah bagian dari perawatan holistik. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan dan bimbingan yang diperlukan bagi keluarga untuk menghadapi tantangan yang datang dengan merawat bayi yang baru lahir.

3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup perawatan neonatus dan bayi sangat luas, mencakup berbagai aspek yang diperlukan untuk memastikan kesejahteraan mereka. Salah satu aspek utama adalah pemenuhan kebutuhan dasar, seperti nutrisi yang cukup. Neonatus membutuhkan asupan cairan yang optimal, terutama melalui ASI eksklusif, untuk mendukung pertumbuhan dan fungsi tubuh yang sehat. Nutrisi yang memadai tidak hanya penting untuk perkembangan fisik tetapi juga untuk membangun kekebalan tubuh bayi dalam menghadapi infeksi.

Aspek penting lainnya dalam ruang lingkup perawatan adalah keselamatan dan keamanan. Bayi yang baru lahir sangat rentan terhadap kecelakaan, seperti jatuh atau tersedak, sehingga penting bagi orang tua atau pengasuh untuk menciptakan lingkungan yang aman. Ini melibatkan penggunaan perlengkapan bayi yang aman, pengawasan yang cermat, dan memastikan area tidur yang bebas dari benda berbahaya. Ruang lingkup ini juga mencakup upaya melindungi bayi dari paparan zat berbahaya dan cedera fisik yang dapat memengaruhi pertumbuhan mereka.

Ruang lingkup perawatan juga melibatkan pencegahan infeksi. Bayi yang baru lahir memiliki sistem kekebalan tubuh yang belum sepenuhnya berkembang, membuat mereka sangat rentan terhadap penyakit. Oleh karena itu, langkah-langkah seperti mencuci tangan sebelum menyentuh bayi, menjaga kebersihan area tempat tidur, dan memastikan bayi divaksinasi sesuai jadwal adalah bagian dari upaya pencegahan yang harus diambil. Dengan fokus pada aspek nutrisi, keselamatan, dan pencegahan infeksi, perawatan komprehensif dapat diberikan untuk mendukung bayi selama periode kritis ini.

b. Kebutuhan dasar neonatus dan bayi:

1. Minum/Cairan

Neonatus dan bayi membutuhkan cairan dalam jumlah yang cukup untuk mendukung fungsi tubuh yang optimal, termasuk proses metabolisme dan pengaturan suhu tubuh.



Cairan ini paling baik diperoleh melalui ASI eksklusif selama enam bulan pertama, karena ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi, seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. ASI juga mengandung komponen imunologis yang melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. Pemberian cairan yang adekuat sangat penting karena neonatus memiliki cadangan cairan yang kecil dan risiko dehidrasi yang tinggi jika tidak menerima cukup cairan.

Selain pentingnya ASI, hidrasi yang cukup diperlukan untuk menjaga keseimbangan elektrolit dan mendukung fungsi organ seperti ginjal. ASI tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi tetapi juga mencegah dehidrasi yang dapat terjadi akibat kehilangan cairan melalui keringat, urin, dan BAB. Dalam kondisi tertentu, seperti saat bayi mengalami demam atau diare, perhatian khusus terhadap asupan cairan sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

2. BAK/BAB

Buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) merupakan indikator penting dari kesehatan neonatus dan bayi. Bayi baru lahir biasanya buang air kecil dalam jumlah yang bervariasi, tetapi secara umum, bayi yang menerima cairan yang cukup akan buang air kecil setidaknya enam hingga delapan kali sehari setelah beberapa hari pertama kehidupan. Frekuensi BAK yang normal menunjukkan bahwa bayi mendapatkan hidrasi yang cukup dan ginjalnya berfungsi dengan baik, sedangkan tanda-tanda dehidrasi, seperti urine yang sangat pekat atau frekuensi BAK yang jarang, memerlukan perhatian medis segera.

Buang air besar (BAB) bayi juga penting untuk dipantau. Pada bayi yang menyusui, tinja cenderung lebih encer dan berwarna kuning cerah, sedangkan bayi yang mengonsumsi susu formula mungkin memiliki tinja yang lebih kental dan berwarna lebih gelap. Frekuensi BAB bervariasi dari satu bayi ke bayi lainnya, tetapi perubahan drastis dalam pola BAB atau tanda-tanda ketidaknyamanan dapat menjadi indikasi masalah kesehatan, seperti alergi makanan atau gangguan pencernaan.

3. Istirahat/ Tidur

Tidur yang cukup sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan neonatus dan bayi. Bayi yang baru lahir biasanya tidur selama 16 hingga 20 jam sehari, dengan pola tidur yang tidak teratur karena mereka sering terbangun untuk menyusui. Tidur yang berkualitas mendukung perkembangan otak, pengaturan emosi, dan fungsi fisiologis yang sehat, seperti pertumbuhan jaringan dan pengaturan sistem kekebalan tubuh. Oleh



karena itu, memastikan bayi memiliki lingkungan yang nyaman dan aman untuk tidur adalah prioritas penting.

Periode tidur bayi terbagi menjadi tidur aktif (REM) dan tidur tenang (non-REM), yang berperan dalam proses perkembangan otak. Selama tidur REM, aktivitas otak meningkat, yang diyakini membantu dalam pemrosesan informasi dan penguatan koneksi saraf. Bayi yang tidak mendapatkan tidur yang cukup atau memiliki gangguan tidur mungkin menunjukkan tanda-tanda ketidaknyamanan atau gangguan perkembangan. Orang tua dan pengasuh perlu memahami pola tidur bayi dan memberikan waktu yang cukup untuk tidur tanpa gangguan.

4. Keselamatan/Keamanan

Keselamatan adalah aspek kritis dalam perawatan neonatus dan bayi karena mereka sangat rentan terhadap cedera dan bahaya lingkungan. Salah satu langkah keselamatan utama adalah selalu mengawasi bayi dan memastikan mereka berada di lingkungan yang aman. Misalnya, tempat tidur bayi harus dilengkapi dengan kasur yang keras dan tidak ada benda yang dapat menyebabkan risiko mati lemas, seperti bantal, selimut tebal, atau mainan empuk. Selain itu, penggunaan perlengkapan bayi, seperti kursi mobil dan kereta dorong, harus mematuhi standar keselamatan.

Bayi juga memerlukan perlindungan dari risiko jatuh atau tersedak. Oleh karena itu, pengasuh harus berhati-hati saat mengganti popok atau meletakkan bayi di tempat yang tinggi tanpa pengawasan. Mainan yang diberikan kepada bayi harus bebas dari bagian kecil yang dapat menyebabkan tersedak. Pengasuh harus memastikan bahwa semua peralatan dan lingkungan di sekitar bayi aman dan tidak ada bahan berbahaya yang dapat terjangkau oleh bayi.

5. Pencegahan infeksi

Neonatus dan bayi memiliki sistem kekebalan yang belum sepenuhnya berkembang, sehingga mereka lebih rentan terhadap infeksi. Salah satu cara utama untuk mencegah infeksi adalah dengan menjaga kebersihan yang baik, termasuk mencuci tangan sebelum menyentuh bayi atau menyiapkan makanannya. Pemberian ASI juga memberikan perlindungan imunologis yang penting, karena ASI mengandung antibodi yang membantu melawan infeksi bakteri dan virus. Menjaga kebersihan botol dan peralatan makan juga penting untuk mencegah kontaminasi. Selain kebersihan, imunisasi adalah langkah pencegahan infeksi yang sangat efektif. Vaksinasi melindungi bayi dari berbagai penyakit serius, seperti hepatitis, difteri, dan pertusis. Orang tua dan pengasuh harus memastikan



bahwa bayi menerima imunisasi sesuai dengan jadwal yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan. Lingkungan bayi juga perlu diperhatikan, seperti menjaga kebersihan rumah dan menghindari paparan orang yang sakit.

Pencegahan infeksi juga mencakup perlindungan dari paparan penyakit menular. Pengunjung yang ingin bertemu dengan bayi disarankan untuk mencuci tangan dan, jika memungkinkan, menggunakan masker, terutama jika mereka memiliki gejala penyakit. Langkah-langkah ini membantu melindungi bayi yang rentan dari infeksi dan memastikan bahwa mereka tumbuh dalam lingkungan yang sehat dan aman.



TUGAS

Lakukan diskusi tentang materi kebutuhan dasar (pengertian neonatus, bayi, tujuan dan ruang lingkup) dan kebutuhan dasar neonatus dan bayi meliputi minum/cairan, BAK/BAB, istirahat/tidur, keselamatan/keamanan, pencegahan infeksi.



RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :

DOSEN :

TANGGAL :

JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP



MODUL 2. KEBUTUHAN DASAR NEONATUS BAYI

1	Tema Modul	Kebutuhan Dasar Neonatus Bayi
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan dasar neonatus bayi
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik diskusi kelompok materi kebutuhan dasar neonatus dan bayi
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori kebutuhan dasar neonatus bayi
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan neonatus dan bayi
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik diskusi tentang kebutuhan neonatus dan bayi
11	Materi Pembelajaran	Kebutuhan dasar neonatus dan bayi: 1. Bounding Attachment 2. Rooming in 3. Sibling rivalry 4. Pelatihan Toilet/ Toilet Training 5. Panduan Antisipasi 6. Pola bermain
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, <i>brain storming</i> tentang kebutuhan dasar neonatus dan bayi
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a) Membagi kelompok menjadi 5 kelompok b) Membagikan beberapa kertas yang berisi bentuk tugas dengan satu topik tiap kelompok c) Memberi waktu pada tiap kelompok untuk melakukan diskusi kelompok d) Melakukan <i>brain storming</i> tentang kebutuhan dasar neonatus dan bayi: <i>bounding attachment</i>, <i>rooming in</i>, <i>sibling rivalry</i>, pelatihan toilet/ <i>toilet training</i>, panduan antisipasi, pola bermain e) Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi



- f) Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan
- b. Peran Pendidik / Dosen
- 1) Sebagai fasilitator
 - 2) Sebagai mediator
- 15 Metode Evaluasi Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan
- 16 Metode Penilaian Rubrik diskusi:
- a. Penguasaan Materi 30%
 - b. Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30%
 - c. Kemampuan Komunikasi 20%
 - d. Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10%
 - e. Pemakaian AVA 10%
- 17 Daftar Pustaka
- a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordati, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bakti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI KEBUTUHAN DASAR NEONATUS BAYI

Kebutuhan dasar neonatus dan bayi:

a. Bounding Attachment

Bounding attachment adalah proses pembentukan ikatan emosional yang dalam antara orang tua, terutama ibu, dan bayi yang baru lahir. Ikatan ini dimulai segera setelah bayi lahir, dengan kontak fisik seperti memeluk atau menyusui, yang memperkuat rasa aman dan kepercayaan bayi terhadap orang tuanya. Pentingnya bounding attachment terletak pada dampaknya terhadap perkembangan emosional dan psikologis bayi. Bayi yang merasa dicintai dan dilindungi cenderung berkembang dengan baik secara sosial dan emosional.

Proses bounding attachment melibatkan banyak interaksi, seperti berbicara dengan lembut, menatap mata bayi, dan menenangkan bayi saat menangis. Interaksi yang penuh kasih ini membantu bayi memahami bahwa mereka dicintai dan diperhatikan, yang mendukung perkembangan sistem saraf dan fungsi otak. Kontak kulit ke kulit juga memegang peranan penting, karena memberikan rasa nyaman dan stabilitas fisiologis, seperti memperbaiki pernapasan dan detak jantung bayi, serta memperkuat hubungan fisik dan emosional.

Kegagalan dalam membentuk bounding attachment dapat berdampak pada perkembangan bayi. Bayi yang tidak merasakan kehangatan emosional dari orang tua mereka mungkin mengalami kesulitan dalam hubungan sosial di kemudian hari dan dapat mengalami masalah kepercayaan. Oleh karena itu, membangun ikatan ini sejak awal sangatlah penting. Tidak hanya memberikan manfaat psikologis, bounding attachment juga meningkatkan produksi ASI dan memperkuat respons keibuan, yang membantu bayi dan ibu saling memahami kebutuhan satu sama lain.

b. Rooming in

Rooming-in adalah praktik di mana bayi dan ibu ditempatkan di ruangan yang sama segera setelah kelahiran. Praktik ini memungkinkan ibu dan bayi menghabiskan waktu bersama lebih lama, yang memperkuat ikatan emosional. Dengan rooming-in, ibu dapat segera merespons kebutuhan bayi, seperti menyusui atau menenangkan bayi saat menangis. Ini bermanfaat untuk perkembangan emosional bayi dan juga memberi ibu kepercayaan diri dalam merawat bayi mereka.

Salah satu keunggulan utama dari rooming-in adalah promosi ASI eksklusif. Dengan bayi



yang selalu berada di dekatnya, ibu dapat dengan mudah menyusui sesuai kebutuhan bayi, yang penting untuk pertumbuhan dan sistem kekebalan bayi. Rooming-in juga memudahkan ibu untuk mempelajari dan memahami isyarat atau perilaku bayinya, seperti tanda-tanda lapar atau rasa tidak nyaman. Ini memperkuat hubungan emosional dan memastikan bayi merasa aman dan dilindungi sepanjang waktu.

Selain itu, rooming-in membantu mengurangi kecemasan ibu yang bisa muncul karena perpisahan dengan bayinya. Praktik ini juga memberi kesempatan bagi ibu untuk pulih dari proses persalinan sambil tetap dekat dengan bayinya. Bagi tenaga kesehatan, rooming-in memberikan keuntungan dalam memantau kondisi bayi dan ibu secara langsung. Namun, penting untuk memastikan lingkungan yang aman dan nyaman bagi keduanya untuk memaksimalkan manfaat dari praktik ini.

c. Sibling rivalry

Sibling rivalry adalah perasaan cemburu atau persaingan yang dirasakan anak yang lebih tua ketika bayi baru lahir hadir di keluarga. Perasaan ini umum terjadi karena anak yang lebih tua mungkin merasa perhatian orang tua teralihkan kepada adik baru mereka. Hal ini dapat menyebabkan perilaku negatif atau regresi, seperti menjadi lebih manja atau menuntut perhatian ekstra. Oleh karena itu, orang tua harus peka terhadap perasaan anak yang lebih tua dan membantu mereka menyesuaikan diri dengan perubahan dalam keluarga.

Mengelola sibling rivalry melibatkan melibatkan anak yang lebih tua dalam perawatan bayi. Misalnya, mereka bisa diajak untuk membantu mengambil popok atau bermain dengan bayi di bawah pengawasan. Ini membuat anak merasa dilibatkan dan tetap penting dalam keluarga. Memberikan waktu khusus kepada anak yang lebih tua, di mana mereka mendapat perhatian penuh dari orang tua, juga sangat membantu mengurangi perasaan cemburu dan meningkatkan rasa aman mereka.

Penting bagi orang tua untuk mendengarkan dan memahami emosi anak yang lebih tua. Membantu mereka mengekspresikan perasaan mereka tanpa menghakimi dapat memperkuat hubungan antara orang tua dan anak. Orang tua juga harus memberikan penjelasan sederhana tentang perubahan yang terjadi dan meyakinkan anak bahwa kasih sayang orang tua tidak akan berkurang. Dengan dukungan dan pemahaman yang tepat, anak yang lebih tua dapat belajar untuk mencintai dan melindungi adik mereka, mengurangi ketegangan dan menciptakan hubungan yang harmonis di antara saudara.

d. Pelatihan Toilet/ Toilet Training

Toilet training adalah proses mengajarkan anak untuk buang air di toilet, yang biasanya



dimulai saat anak menunjukkan tanda-tanda kesiapan, seperti mampu memahami instruksi sederhana dan menunjukkan ketidaknyamanan saat popoknya basah. Proses ini membutuhkan kesabaran dan pengertian dari orang tua, karena anak-anak berbeda dalam hal waktu dan kecepatan untuk belajar. Orang tua harus menciptakan lingkungan yang mendukung, seperti menyediakan kursi toilet kecil yang nyaman dan memberikan dorongan tanpa paksaan.

Konsistensi adalah kunci dalam toilet training. Orang tua perlu mengajak anak untuk buang air di toilet pada waktu yang sama setiap hari, misalnya setelah makan atau sebelum tidur. Memberikan pujian atau hadiah kecil setiap kali anak berhasil menggunakan toilet dapat memperkuat perilaku positif. Namun, penting juga untuk tetap tenang jika anak mengalami kecelakaan atau tidak berhasil. Toilet training seharusnya menjadi pengalaman yang bebas dari tekanan dan stres. Selain itu, penting untuk menghindari memulai toilet training saat ada perubahan besar dalam hidup anak, seperti kelahiran adik baru atau pindah rumah, karena hal ini dapat menambah stres. Setiap anak belajar dengan kecepatan mereka sendiri, dan membandingkan anak dengan anak lain hanya akan menambah frustrasi. Orang tua harus memahami bahwa keberhasilan toilet training bergantung pada kesiapan fisik dan emosional anak, dan memberikan waktu serta bimbingan yang diperlukan.

e. Panduan Antisipasi

Panduan antisipasi adalah bimbingan yang diberikan kepada orang tua untuk mempersiapkan diri menghadapi tahap-tahap perkembangan bayi yang akan datang. Panduan ini mencakup informasi tentang perilaku bayi, perubahan fisik yang mungkin terjadi, serta bagaimana merespons kebutuhan bayi secara efektif. Dengan panduan ini, orang tua dapat lebih siap dan tidak terkejut dengan perubahan yang terjadi pada bayi mereka, seperti saat bayi mulai tumbuh gigi atau mengalami lonjakan pertumbuhan.

Memberikan panduan antisipasi juga membantu orang tua dalam perencanaan dan pengambilan keputusan yang tepat. Misalnya, mereka bisa merencanakan imunisasi, memahami tanda-tanda bayi siap untuk makan makanan padat, atau mempersiapkan lingkungan yang aman saat bayi mulai merangkak. Selain itu, informasi tentang perkembangan bahasa dan motorik bayi membantu orang tua memberikan stimulasi yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan optimal.

Panduan antisipasi juga mencakup cara menangani situasi yang menantang, seperti saat bayi rewel karena sakit atau sulit tidur. Orang tua yang mendapatkan panduan ini merasa lebih percaya diri dalam merawat bayi mereka dan mampu memberikan respons yang lebih



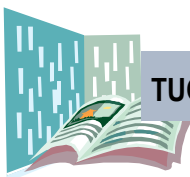
tenang dan penuh kasih. Panduan ini penting untuk membantu orang tua memberikan perawatan yang holistik dan mengurangi rasa cemas yang sering muncul saat menghadapi tantangan baru dalam perjalanan menjadi orang tua.

f. Pola bermain

Pola bermain pada bayi sangat penting untuk perkembangan fisik, kognitif, dan sosial mereka. Bermain bukan hanya bentuk hiburan tetapi juga cara bayi belajar tentang dunia di sekitar mereka. Bayi yang bermain dengan mainan berwarna cerah, misalnya, belajar mengoordinasikan mata dan tangan, sementara permainan yang melibatkan suara membantu perkembangan pendengaran. Pola bermain yang sesuai usia mendukung perkembangan keterampilan motorik halus dan kasar.

Interaksi sosial selama bermain juga penting. Bayi yang bermain dengan orang tua atau pengasuh belajar tentang komunikasi dan mengembangkan hubungan emosional yang lebih kuat. Bermain bersama dapat menciptakan momen-momen keakraban dan kepercayaan, di mana bayi merasa aman untuk mengeksplorasi dan bereksperimen. Bermain dengan bayi juga memberikan kesempatan bagi orang tua untuk memperhatikan tanda-tanda perkembangan dan memberikan stimulasi yang diperlukan.

Seiring bertambahnya usia, pola bermain bayi menjadi lebih kompleks. Mereka mulai menikmati permainan yang melibatkan imajinasi dan dapat berinteraksi dengan anak-anak lain. Bermain dengan anak-anak lain membantu bayi belajar berbagi, bergiliran, dan mengembangkan keterampilan sosial. Dengan menyediakan lingkungan bermain yang aman dan beragam, orang tua dapat mendorong bayi mereka untuk tumbuh menjadi individu yang percaya diri, penasaran, dan mampu menjalin hubungan sosial yang sehat.



TUGAS

Lakukan diskusi tentang materi kebutuhan dasar neonatus dan bayi meliputi bounding attachment; rooming in; sibling rivalry; pelatihan toilet/ toilet training; panduan antisipasi; pola bermain



RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :

DOSEN :

TANGGAL :

JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP



MODUL 3. KEBUTUHAN DASAR NEONATUS BAYI

1	Tema Modul	Kebutuhan Dasar Neonatus Bayi
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu melakukan kebutuhan dasar neonatus bayi (Imunisasi Dasar)
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik materi kebutuhan dasar neonatus dan bayi yaitu imunisasi dasar
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori kebutuhan dasar neonatus bayi
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu melakukan kebutuhan neonatus dan bayi yaitu imunisasi dasar
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik Imunisasi Dasar
11	Materi Pembelajaran	Imunisasi Dasar a. Jenis imunisasi dasar (Hb0, BCG, DPT/Pentavalen, Polio, Campak) b. Prosedur imunisasi (Hb0, BCG, DPT/Pentavalen, Polio, Campak)
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, praktik melakukan imunisasi dasar
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer, phantom bayi, spuit 1 cc, spuit 3 cc, vaksin, kapas alkohol, buku KIA
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok b. Melakukan demonstrasi imunisasi dasar pada bayi yaitu Imunisasi Hb0, BCG, DPT, Polio, Campak. c. Memberi waktu pada tiap kelompok untuk melakukan praktik imunisasi dasar d. Melakukan diskusi bersama terkait praktik imunisasi dasar e. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan
16	Metode Penilaian	Checklist praktik imunisasi BCG Checklist praktik imunisasi DPT



Checklist praktik imunisasi Hepatitis

Checklist praktik imunisasi Polio

Checklist praktik imunisasi Campak

17 Daftar Pustaka

- a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
- b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
- c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
- d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
- e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
- f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
- g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
- h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
- i. Noordati, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
- j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh

Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh

Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bekti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh

Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI KEBUTUHAN DASAR NEONATUS BAYI

Kebutuhan dasar neonatus dan bayi (Imunisasi Dasar)

1. Imunisasi Hb0

Imunisasi Hepatitis B (Hb0) diberikan pada bayi baru lahir dalam waktu 24 jam setelah kelahiran. Tujuan utama dari imunisasi ini adalah untuk mencegah bayi dari infeksi Hepatitis B, yang dapat ditularkan dari ibu ke bayi selama proses persalinan, atau dari lingkungan sekitar. Virus Hepatitis B merupakan penyebab yang signifikan dari penyakit hati kronis dan kanker hati di kemudian hari, sehingga penting untuk memberikan perlindungan sejak dini. Pemberian imunisasi ini juga sangat efektif bila dikombinasikan dengan langkah-langkah pencegahan lainnya seperti ASI eksklusif dan perawatan yang bersih.

Pada saat bayi lahir, pemberian imunisasi Hb0 menjadi bagian dari langkah pencegahan infeksi awal. Ini merupakan bagian penting dari program imunisasi nasional karena dampaknya terhadap penurunan morbiditas dan mortalitas. Selain itu, bayi yang menerima imunisasi ini menunjukkan respons imun yang lebih baik terhadap dosis lanjutan dari Hepatitis B yang diberikan sesuai jadwal imunisasi. Selama proses pemberian imunisasi, bayi juga diawasi ketat untuk memastikan tidak ada reaksi merugikan yang serius, meskipun efek samping biasanya ringan seperti demam rendah atau kemerahan di tempat suntikan.

2. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (Bacille Calmette-Guerin) bertujuan mencegah infeksi tuberkulosis (TB) yang parah, seperti TB milier dan meningitis tuberkulosa. Imunisasi ini biasanya diberikan pada bayi dalam minggu-minggu pertama kehidupan, dan kadang kala bisa ditunda sampai bayi keluar dari rumah sakit. Vaksin BCG mengandung bakteri tuberkulosis yang dilemahkan dan berfungsi merangsang sistem imun tubuh bayi untuk membentuk perlindungan terhadap TB. Imunisasi ini diutamakan pada daerah dengan prevalensi tinggi tuberkulosis, termasuk banyak wilayah di Indonesia. Saat vaksin BCG disuntikkan, respons imun yang terbentuk memberikan perlindungan yang cukup signifikan meskipun tidak dapat sepenuhnya mencegah infeksi TB. Proses pemberian imunisasi harus dilakukan secara hati-hati untuk menghindari komplikasi seperti infeksi sekunder di tempat suntikan. Selanjutnya, bekas suntikan BCG dapat membentuk jaringan parut kecil yang menjadi tanda bahwa imunisasi telah berhasil dilakukan.



3. Imunisasi DPT/Pentavalen

Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) atau Pentavalen diberikan untuk mencegah tiga penyakit serius yaitu difteri, pertusis, dan tetanus. Pentavalen adalah kombinasi vaksin yang juga melindungi dari Hepatitis B dan *Haemophilus influenzae* tipe B. Vaksin ini diberikan dalam beberapa dosis selama tahun pertama kehidupan bayi, dan pemberian ini sangat efektif untuk menurunkan risiko infeksi yang mengancam jiwa. Difteri, yang menyebabkan infeksi pada tenggorokan, pertusis yang dikenal sebagai batuk rejan, dan tetanus yang mempengaruhi sistem saraf, semuanya bisa berakibat fatal pada bayi yang tidak terlindungi.

Kombinasi imunisasi Pentavalen memungkinkan perlindungan yang lebih luas dengan satu suntikan, yang praktis untuk bayi dan efisien untuk sistem pelayanan kesehatan. Efek sampingnya umumnya ringan, seperti demam ringan atau pembengkakan di tempat suntikan. Imunisasi ini merupakan komponen utama dari program imunisasi dasar dan menjadi bagian dari upaya global untuk mengurangi kematian dan kecacatan akibat penyakit infeksi.

4. Imunisasi Polio

Imunisasi Polio diberikan untuk mencegah penyakit polio, yang disebabkan oleh virus dan dapat menyebabkan kelumpuhan permanen. Imunisasi ini tersedia dalam bentuk vaksin oral (OPV) dan suntikan (IPV). Vaksin oral sering diberikan pertama kali karena mudah digunakan dan memicu kekebalan di usus, tempat virus polio berkembang. Namun, IPV diberikan untuk memastikan perlindungan lebih baik pada sistem saraf. Bayi menerima beberapa dosis vaksin ini di bawah usia satu tahun untuk memastikan imunitas yang kuat terhadap virus polio.

Imunisasi ini sangat penting karena virus polio menyebar dengan mudah, terutama di lingkungan dengan sanitasi buruk. Oleh karena itu, cakupan imunisasi polio yang tinggi penting untuk mencegah wabah. Selain itu, pemberian vaksin harus dilakukan dengan standar kebersihan yang tinggi untuk mencegah infeksi sekunder dari alat yang digunakan.

5. Imunisasi Campak

Imunisasi campak diberikan untuk mencegah infeksi virus campak yang sangat menular dan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti radang paru-paru, radang otak, bahkan kematian. Biasanya, imunisasi ini diberikan pada usia sembilan bulan, dengan dosis lanjutan yang direkomendasikan sesuai jadwal imunisasi nasional. Vaksin campak juga dapat membantu mencegah penyebaran virus di masyarakat, yang penting untuk melindungi anak-anak yang lebih rentan terhadap infeksi.

Campak masih menjadi salah satu penyebab utama kematian di kalangan anak-anak, terutama di daerah dengan cakupan vaksin yang rendah. Oleh karena itu, imunisasi campak



sangat didorong oleh program kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan dan keselamatan anak. Setelah imunisasi, bayi biasanya diawasi untuk kemungkinan efek samping seperti demam ringan atau ruam.



TUGAS

Lakukan praktik imunisasi dasar (imunisasi Hb0, BCG, DPT/Pentavalen, Polio dan Campak).

PENILAIAN CHECKLIST IMUNISASI

PEMBERIAN IMUNISASI BCG

A. Tujuan

Memberikan kekebalan terhadap penyakit TBC, vaksin BCG mengandung kuman bacillus coccette guerin yang dibuat dari bibit penyakit atau kuman hidup yang sudah dilemahkan

B. Persiapan alat

1. Ampul BCG
2. NaCl 0,9 % (pelarut)
3. Gergaji ampul
4. S spuit untuk BCG dan jarum
5. Kapas DTT lembab dan jarum
6. Bengkok
7. Termos tempat penyimpanan vaksin

C. Persiapan pasien

Pastikan pasien dalam posisi yang tepat dan nyaman

D. Langkah – langkah prosedur

CHECKLIST PEMBERIAN IMUNISASI BCG

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI
A	SIKAP	
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk	
	2. Memberi salam dan mempersilakan duduk	
2	Memperkenalkan diri kepada klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama	
	2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan/ memberikan sentuhan kepada klien dengan ramah	
3	Merespon terhadap reaksi klien	
	0. Tidak merespon, acuh tak acuh	
	1. Merespon reaksi klien tetapi tidak menanggapi dengan tepat, kurang sempurna	



	2. Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan	
4	Percaya diri	
	0. Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas	
	1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu, kurang percaya diri	
	2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri	
5	Teruji menjaga privacy klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja	
	2. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran	
	Total score sikap (maksimal 10)	
B	CONTENT	
6	Melakukan verifikasi program imunisasi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
7	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
8	Menyiapkan peralatan dalam nampan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
9	Melakukan vaksin dengan spuit 5 cc	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
10	Menghisap vaksin sesuai dengan dosis: 0,05 cc pada spuit unit	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
11	Mengembalikan vaksin ke dalam tempat pendingin	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
12	Menempatkan alat di dekat klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
13	Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
14	Memasang perlak dan alasnya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
15	Membebaskan daerah yang akan di injeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
16	Memakai sarung tangan	



	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
17	Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
18	Menentukan tempat penyuntikan dengan benar secara IC di daerah muskulusdeltoideus/ di lengan kanan atas	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
19	Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
20	Menusukkan spuit secara IC dengan kemiringan 15-20°	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
21	Masukkan vaksin ke dalam kulit secara perlahan, pastikan ada jendalan pada kulit	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
22	Mencabut jarum dari tempat tusukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
23	Membuang spuit ke dalam bengkok	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
24	Melepas sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
25	Melakukan evaluasi tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
26	Merapikan bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
27	Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
28	Membersihkan alat-alat	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	



	2. Dilakukan dengan sempurna	
29	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
30	Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
	Total score content (maksimal 50)	
C	TEKNIK	
31	Teruji melakukan secara sistematis	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan	
	2. Melakukan tindakan secara berurutan	
32	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menerapkan pencegahan infeksi kurang tepat	
	2. Menerapkan pencegahan infeksi dengan tepat	
33	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melaksanakan komunikasi tetapi dengan bahasa yang sulit dimengerti klien	
	2. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien	
34	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Mendokumentasikan tetapi tidak lengkap	
	2. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil, tindakan, tandatangan, nama terang)	
	Total score teknik (maksimal 8)	
	Total score sikap, content, teknik (maksimal 68)	
	Nilai akhir = $\frac{\sum \text{score}}{68} \times 100$	

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



PEMBERIAN IMUNISASI DPT

A. Tujuan

Memberikan kekebalan terhadap penyakit Difteri, Pertusis dan Pertusis.

B. Persiapan alat

1. Vaksin DPT
2. S spuit
3. Kapas DTT lembab dan jarum
4. Bengkok
5. Termos tempat penyimpanan vaksin

C. Persiapan pasien

Pastikan pasien dalam posisi yang tepat dan nyaman

D. Langkah – langkah prosedur

CHECKLIST PEMBERIAN IMUNISASI DPT

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI
A	SIKAP	
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk	
	2. Memberi salam dan mempersilakan duduk	
2	Memperkenalkan diri kepada klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama	
	2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan/ memberikan sentuhan kepada klien dengan ramah	
3	Merespon terhadap reaksi klien	
	0. Tidak merespon, acuh tak acuh	
	1. Merespon reaksi klien tetapi tidak menanggapi dengan tepat, kurang sempurna	
	2. Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan	
4	Percaya diri	
	0. Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas	
	1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu, kurang percaya diri	
	2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri	
5	Teruji menjaga privacy klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja	
	2. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran	
	Total score sikap (maksimal 10)	
B	CONTENT	
6	Melakukan verifikasi program imunisasi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
7	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	



	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
8	Menyiapkan peralatan dalam nampan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
9	Menghisap vaksin sesuai dengan dosis: 0,5 cc pada spuit 2,5 cc atau menggunakan vaksin yang sudah dikemas	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
10	Mengembalikan vaksin ke dalam tempat pendingin	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
11	Menempatkan alat di dekat klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
12	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada ibu	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
13	Menanyakan kesiapan keluarga klien sebelum kegiatan dilakukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
14	Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
15	Memasang perlak dan alasnya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
16	Membebaskan daerah yang akan di injeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
17	Memakai sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
18	Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
19	Menentukan tempat penyuntikan dengan benar	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
20	Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit	



	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
21	Menusukkan spuit secara IM di paha bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
22	Melakukan aspirasi dan pastikan darah tidak masuk ke dalam spuit	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
23	Masukkan vaksin secara perlahan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
24	Mencabut jarum dari tempat tusukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
25	Membuang spuit ke dalam bengkok	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
26	Melepas sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
27	Melakukan evaluasi tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
28	Merapikan bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
29	Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
30	Membereskan alat-alat	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
31	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
32	Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
	Total score content (maksimal 52)	



C	TEKNIK	
33	Teruji melakukan secara sistematis	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan	
	2. Melakukan tindakan secara berurutan	
34	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menerapkan pencegahan infeksi kurang tepat	
	2. Menerapkan pencegahan infeksi dengan tepat	
35	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melaksanakan komunikasi tetapi dengan bahasa yang sulit dimengerti klien	
	2. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien	
36	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Mendokumentasikan tetapi tidak lengkap	
	2. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil, tindakan, tandatangan, nama terang)	
	Total score teknik (maksimal 8)	
	Total score sikap, content, teknik (maksimal 70)	
	Nilai akhir = $\frac{\Sigma \text{score}}{70} \times 100$	

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS

A. Tujuan

Memberikan kekebalan terhadap penyakit Hepatitis B

B. Persiapan alat

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

C. Persiapan Pasien

Pastikan pasien dalam posisi yang tepat dan nyaman

D. Langkah – langkah prosedur

CHECKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI
A	SIKAP	
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk	
	2. Memberi salam dan mempersilakan duduk	
2	Memperkenalkan diri kepada klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama	
	2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan/ memberikan sentuhan kepada klien dengan ramah	
3	Merespon terhadap reaksi klien	
	0. Tidak merespon, acuh tak acuh	
	1. Merespon reaksi klien tetapi tidak menanggapi dengan tepat, kurang sempurna	
	2. Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan	
4	Percaya diri	
	0. Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas	
	1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu, kurang percaya diri	
	2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri	
5	Teruji menjaga privacy klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja	
	2. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran	
	Total score sikap (maksimal 10)	
B	CONTENT	
6	Melakukan verifikasi program imunisasi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
7	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	



	2. Dilakukan dengan sempurna	
8	Menyiapkan peralatan dalam nampan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
9	Menghisap vaksin sesuai dengan dosis: 0,5 cc pada spuit 2,5 cc atau menggunakan vaksin yang sudah dikemas	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
10	Mengembalikan vaksin ke dalam tempat pendingin	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
11	Menempatkan alat di dekat klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
12	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada ibu	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
13	Menanyakan kesiapan keluarga klien sebelum kegiatan dilakukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
14	Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
15	Memasang perlak dan alasnya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
16	Membebaskan daerah yang akan di injeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
17	Memakai sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
18	Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
19	Menentukan tempat penyuntikan dengan benar	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
20	Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit	
	0. Tidak dilakukan	



	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
21	Menusukkan spuit secara IM di paha bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
22	Melakukan aspirasi dan pastikan darah tidak masuk ke dalam spuit	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
23	Masukkan vaksin secara perlahan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
24	Mencabut jarum dari tempat tusukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
25	Membuang spuit ke dalam bengkok	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
26	Melepas sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
27	Melakukan evaluasi tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
28	Merapikan bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
29	Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
30	Membereskan alat-alat	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
31	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
32	Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
	Total score content (maksimal 52)	
C	TEKNIK	



33	Teruji melakukan secara sistematis	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan	
	2. Melakukan tindakan secara berurutan	
34	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menerapkan pencegahan infeksi kurang tepat	
	2. Menerapkan pencegahan infeksi dengan tepat	
35	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melaksanakan komunikasi tetapi dengan bahasa yang sulit dimengerti klien	
	2. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien	
36	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Mendokumentasikan tetapi tidak lengkap	
	2. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil, tindakan, tandatangan, nama terang)	
	Total score teknik (maksimal 8)	
	Total score sikap, content, teknik (maksimal 70)	
	Nilai akhir = Σ score x 100 70	

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



PEMBERIAN IMUNISASI POLIO

A. Tujuan

Memberikan kekebalan terhadap penyakit polio/ poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan atau kecacatan.

B. Persiapan alat

1. Vaksin polio
2. Tutup dan penetes
3. Bengkok
4. Termos tempat penyimpanan vaksin

C. Persiapan pasien

Pastikan pasien dalam posisi yang tepat dan nyaman

D. Langkah – langkah prosedur

CHECKLIST PEMBERIAN IMUNISASI POLIO

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI
A	SIKAP	
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk	
	2. Memberi salam dan mempersilakan duduk	
2	Memperkenalkan diri kepada klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama	
	2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan/ memberikan sentuhan kepada klien dengan ramah	
3	Merespon terhadap reaksi klien	
	0. Tidak merespon, acuh tak acuh	
	1. Merespon reaksi klien tetapi tidak menanggapi dengan tepat, kurang sempurna	
	2. Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan	
4	Percaya diri	
	0. Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas	
	1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu, kurang percaya diri	
	2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri	
5	Teruji menjaga privacy klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja	
	2. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran	
	Total score sikap (maksimal 10)	
B	CONTENT	
6	Melakukan verifikasi program imunisasi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
7	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	



	2. Dilakukan dengan sempurna	
8	Menyiapkan peralatan dalam nampan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
9	Menyiapkan vaksin polio dengan penutup untuk tetesan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
10	Menempatkan alat di dekat klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
11	Menanyakan kesiapan keluarga klien sebelum kegiatan dilakukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
12	Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
13	Memasang perlak dan alasnya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
14	Memakai sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
15	Membuka mulut bayi/ anak	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
16	Meneteskan vaksin polio 2 tetes di mulut bayi/ anak	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
17	Mengembalikan vaksin ke tempat pendingin	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
18	Melepas sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
19	Melakukan evaluasi tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
20	Merapikan bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	



	2. Dilakukan dengan sempurna	
21	Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
22	Membereskan alat-alat	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
23	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
24	Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
	Total score content (maksimal 38)	
C	TEKNIK	
25	Teruji melakukan secara sistematis	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan	
	2. Melakukan tindakan secara berurutan	
26	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menerapkan pencegahan infeksi kurang tepat	
	2. Menerapkan pencegahan infeksi dengan tepat	
27	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melaksanakan komunikasi tetapi dengan bahasa yang sulit dimengerti klien	
	2. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien	
28	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Mendokumentasikan tetapi tidak lengkap	
	2. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil, tindakan, tandatangan, nama terang)	
	Total score teknik (maksimal 8)	
	Total score sikap, content, teknik (maksimal 56)	
	Nilai akhir = Σ score x 100	
	56	

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK

A. Tujuan

Memberikan kekebalan pada penyakit campak

B. Persiapan alat

1. Vaksin campak
2. S spuit
3. Kapas DTT lembab dan jarum
4. Bengkok
5. Termos tempat penyimpanan vaksin

C. Persiapan pasien

Pastikan pasien dalam posisi yang tepat dan nyaman

D. Langkah – langkah prosedur

CHECKLIST PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI
A	SIKAP	
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk	
	2. Memberi salam dan mempersilakan duduk	
2	Memperkenalkan diri kepada klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama	
	2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan/ memberikan sentuhan kepada klien dengan ramah	
3	Merespon terhadap reaksi klien	
	0. Tidak merespon, acuh tak acuh	
	1. Merespon reaksi klien tetapi tidak menanggapi dengan tepat, kurang sempurna	
	2. Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan	
4	Percaya diri	
	0. Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas	
	1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu, kurang percaya diri	
	2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri	
5	Teruji menjaga privacy klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja	
	2. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran	
	Total score sikap (maksimal 10)	
B	CONTENT	
6	Melakukan verifikasi program imunisasi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
7	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	



	2. Dilakukan dengan sempurna	
8	Menyiapkan peralatan dalam nampan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
9	Menghisap vaksin campak sesuai dengan dosis: 0,5 cc pada spuit 2,5 cc	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
10	Mengembalikan vaksin ke dalam tempat pendingin	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
11	Menempatkan alat di dekat klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
12	Menanyakan kesiapan keluarga klien sebelum kegiatan dilakukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
13	Mengatur posisi bayi dengan tidur atau dipangku ibunya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
14	Memasang perlak dan alasnya	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
15	Membebaskan daerah yang akan di injeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
16	Memakai sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
17	Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
18	Menentukan tempat penyuntikan dengan benar	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
19	Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
20	Menusukkan spuit secara SC pada lengan kiri atas bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	



	2. Dilakukan dengan sempurna	
21	Masukkan vaksin secara perlahan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
22	Mencabut jarum dari tempat tusukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
23	Membuang spuit ke dalam bengkok	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
24	Melepas sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
25	Melakukan evaluasi tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
26	Merapikan bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
27	Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
28	Membereskan alat-alat	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
29	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
30	Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
	Total score content (maksimal 52)	
C	TEKNIK	
31	Teruji melakukan secara sistematis	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan	
	2. Melakukan tindakan secara berurutan	
32	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menerapkan pencegahan infeksi kurang tepat	
	2. Menerapkan pencegahan infeksi dengan tepat	
33	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan	



	0. Tidak dilakukan	
	1. Melaksanakan komunikasi tetapi dengan bahasa yang sulit dimengerti klien	
	2. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien	
34	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Mendokumentasikan tetapi tidak lengkap	
	2. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil, tindakan, tandatangan, nama terang)	
	Total score teknik (maksimal 8)	
	Total score sikap, content, teknik (maksimal 70)	
	Nilai akhir = Σ score x 100 70	

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



MODUL 4. NUTRISI BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN BALITA

1	Tema Modul	Nutrisi Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan nutrisi bayi baru lahir, bayi dan balita
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik seminar kelompok materi nutrisi bayi baru lahir, bayi dan balita
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori nutrisi bayi baru lahir, bayi dan balita
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan nutrisi bayi baru lahir, bayi dan balita
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik seminar menghitung status gizi bayi dan membuat MP ASI untuk bayi
11	Materi Pembelajaran	Nutrisi neonatus dan bayi 1. Prinsip nutrisi bayi 2. Semua jenis makanan bayi 3. ASI eksklusif 4. Cara mengelola makanan a. Modul makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) praktis b. Pemberdayaan pembuatan PMT bagi Bayi 5. Masalah gizi bayi a. Gizi kurang b. Gizi buruk c. Gizi lebih d. Defisiensi vitamin dan mineral: defisiensi vitamin A, defisiensi zat besi
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, praktik presentasi menghitung status gizi bayi dan membuat MP ASI untuk bayi
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer, Alat tulis
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a) Kelompok mempresentasikan tugas kelompok. b) Melakukan tanya jawab antar mahasiswa terkait dengan materi yang dipresentasikan kelompok c) Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi d) Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan



- b. Peran Pendidik / Dosen
- 1) Sebagai fasilitator
 - 2) Sebagai mediator
- 15 Metode Evaluasi Keaktifan dalam presentasi, kemampuan menjawab pertanyaan, isi materi yang disampaikan
- 16 Metode Penilaian Rubrik presentasi:
- a. Penguasaan Materi 30%
 - b. Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30%
 - c. Kemampuan Komunikasi 20%
 - d. Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10%
 - e. Pemakaian AVA 10%
- 17 Daftar Pustaka
- a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordati, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bektj Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI NUTRISI BAYI BARU LAHIR DAN BAYI

Nutrisi neonatus dan bayi

1. Prinsip nutrisi bayi

Prinsip nutrisi bayi didasarkan pada kebutuhan optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mental. Nutrisi yang tepat di masa awal kehidupan sangat penting karena memengaruhi perkembangan kognitif dan fisik bayi. Fokus utamanya adalah memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama, yang mengandung nutrisi penting seperti protein, lemak, karbohidrat, dan zat gizi mikro yang mendukung kekebalan tubuh.

Setelah enam bulan, makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai diperkenalkan secara bertahap untuk melengkapi kebutuhan energi dan gizi. Pemberian nutrisi ini bertujuan untuk memastikan bayi mendapat berbagai macam zat gizi dari makanan yang bervariasi. Keseimbangan, keberagaman, dan kelengkapan gizi dari makanan sangat penting untuk mencegah malnutrisi.

Nutrisi juga memainkan peran penting dalam mengembangkan kebiasaan makan yang sehat di kemudian hari. Bayi perlu didorong untuk menikmati makanan yang bervariasi dan kaya nutrisi, sehingga mencegah kekurangan atau kelebihan gizi yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka di masa depan.

2. Semua Jenis Makanan Bayi

Makanan bayi terdiri dari ASI sebagai sumber nutrisi utama, diikuti oleh MP-ASI yang mencakup buah-buahan, sayuran, protein, dan karbohidrat. ASI adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung antibodi dan zat gizi yang ideal untuk pertumbuhan dan perlindungan dari infeksi.

MP-ASI mulai diberikan sejak bayi berusia enam bulan, mencakup bubur sayuran, daging, telur, dan biji-bijian. Perkenalan makanan ini harus dilakukan secara bertahap, dimulai dari makanan yang mudah dicerna dan rendah alergen untuk mencegah reaksi alergi.

Seiring waktu, makanan bayi dapat diperkaya dengan bahan yang lebih kompleks untuk mengembangkan kemampuan makan dan mencukupi kebutuhan nutrisi. Hal ini termasuk berbagai makanan dari sumber hewani, produk susu, dan sumber nabati yang kaya zat besi dan vitamin.

3. ASI Eksklusif

ASI eksklusif diberikan sejak lahir hingga bayi berusia enam bulan tanpa tambahan



makanan atau minuman lain, kecuali obat atau vitamin. ASI mengandung zat gizi yang lengkap dan disesuaikan untuk sistem pencernaan bayi yang belum matang. ASI juga membantu membangun kekebalan tubuh dan mengurangi risiko infeksi.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam satu jam pertama kelahiran sangat dianjurkan untuk mendorong produksi ASI yang stabil dan mempererat ikatan antara ibu dan bayi. Manfaat ASI tidak hanya terbatas pada fisik tetapi juga emosional, menciptakan rasa aman dan nyaman.

ASI dapat terus diberikan bersama dengan MP-ASI hingga bayi berusia dua tahun atau lebih, karena mengandung antibodi dan enzim yang melindungi bayi dari berbagai penyakit. Pentingnya ASI diakui secara luas oleh organisasi kesehatan global.

4. Cara Mengelola Makanan

a. Modul Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Praktis

Pengelolaan MP-ASI harus memperhatikan kebersihan dan kelengkapan gizi. MP-ASI disiapkan dengan bahan yang mudah diperoleh dan diolah dengan cara yang sederhana, seperti membuat bubur dari beras yang diperkaya dengan sayur dan daging. Proses memasak harus memastikan nutrisi tetap terjaga tanpa kontaminasi. Tekstur MP-ASI ditingkatkan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan makan bayi. Selain itu, makanan harus bervariasi untuk menghindari kebosanan dan menciptakan pola makan yang sehat.

Penyimpanan dan penyajian makanan juga harus dilakukan dengan benar untuk mencegah kontaminasi dan menjaga nilai gizi. Misalnya, makanan segar sebaiknya dimasak dalam porsi kecil dan dikonsumsi segera.

b. Pemberdayaan Pembuatan PMT bagi Bayi

Pemberdayaan komunitas dalam menyediakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sangat penting. Melibatkan ibu-ibu dalam pelatihan membuat PMT sehat dari bahan lokal meningkatkan kemandirian dan kesejahteraan keluarga. PMT biasanya mencakup makanan kaya energi seperti kacang-kacangan, biji-bijian, dan protein hewani. Pemberdayaan untuk mendukung ibu dalam memberikan makanan sehat dan memantau pertumbuhan bayi mereka secara berkala. Keterlibatan ini juga membantu meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi dan kebersihan. Strategi untuk menanggulangi kekurangan gizi pada bayi, mengurangi stunting, dan memperbaiki kualitas hidup di daerah yang kekurangan sumber daya.

5. Masalah Gizi Gizi Kurang

Gizi kurang terjadi ketika bayi tidak menerima asupan kalori dan nutrisi yang cukup,



menyebabkan pertumbuhan terhambat dan daya tahan tubuh melemah. Faktor penyebab termasuk kurangnya akses ke makanan bergizi dan pola makan yang tidak memadai. Penanganan gizi kurang memerlukan padu, seperti penyuluhan nutrisi dan pemberian makanan tambahan. Penting untuk memantau pertumbuhan bayi dan memastikan mereka mendapatkan asupan yang sesuai. Program intervensi komunitas sering kali melibatkan rutin untuk mendeteksi anak-anak dengan risiko gizi kurang dan menyediakan sumber daya yang diperlukan.

a. Gizi Buruk

Gizi buruk merupakan kondisi lebih serbabkan gangguan kesehatan kronis dan berpotensi mematikan. Penyebabnya meliputi malnutrisi kronis dan penyakit infeksi yang berulang, yang mempengaruhi penyerapan gizi.

Intervensi gizi buruk melibatkan pemberian makanan medis yang kaya energi erawatan ini juga membutuhkan pemantauan ketat dan sering kali memerlukan rujukan ke pusat kesehatan. Pencegahan gizi buruk memerlukan upaya kolaboratif, termasuk program kesehatan masyarakat pemberian ASI eksklusif dan penyuluhan tentang pentingnya nutrisi yang seimbang.

b. Gizi Lebih

Gizi lebih terjadi saat bayi mengonsumsi kalori berlebih, yang dapat menyebabkan Faktor risiko termasuk pemberian susu formula berlebihan atau konsumsi makanan berkalori tinggi tanpa aktivitas fisik yang cukup. Pencegahan melibatkan pemberian pola makan seimbang dan aktivitas fisik yang sesuai. Pemantauan rutin berat dan ti juga diperlukan untuk menghindari komplikasi kesehatan. Orang tua harus diberi informasi tentang jumlah porsi yang sesuai dan bagaimana mengenali tanda-tanda bayi sudah kenyang, unturfeeding.

c. Defisiensi Vitamin dan Mineral

Defisiensi vitamin A dan zat besi umum terjadi di kalangan bayi yang tidak mendapatkan asupan yakurangan vitamin A dapat menyebabkan gangguan penglihatan, sementara kekurangan zat besi mengakibatkan anemia dan mempengaruhi perkembangan kognitif. Pencegahan melibatkan fortifikasi makanan dan suplementasi, terutama di daerah rawan gizi. Program kesehatan masyarakat sering kali fokus pada edukasi dvitamin dan mineral. Meningkatkan asupan makanan kaya vitamin dan mineral seperti sayuran berwarna oranye, hati, dan daging merah sangat dianjurkan untuk mengatasi defisiensi ini.



TUGAS

Lakukan seminar presentasi menghitung status gizi bayi dan membuat MP ASI untuk bayi.

RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :

DOSEN :

TANGGAL :

JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP



MODUL 5. NUTRISI BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN BALITA

1	Tema Modul	Nutrisi Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan nutrisi bayi baru lahir, bayi dan balita
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik seminar kelompok materi nutrisi bayi baru lahir, bayi dan balita
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori nutrisi bayi baru lahir, bayi dan balita
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan nutrisi bayi baru lahir, bayi dan balita
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik seminar menentukan status gizi bayi dan membuat makanan untuk balita
11	Materi Pembelajaran	Nutrisi neonatus dan balita - Balita dan prasekolah prinsip nutrisi anak - Semua jenis makanan balita - Bagaimana mengelola makanan balita - Faktor yang mempengaruhi pemberian makanan - Penilaian status gizi - Pengaruh nutrisi terhadap pertumbuhan dan perkembangannya - Masalah gizi balita - Memproses menu makanan balita
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, praktik presentasi menentukan status gizi bayi dan membuat makanan untuk balita
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer, Alat tulis
14	Prosedur (jika diperlukan)	- Bagi Peserta didik - Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan - Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi - Kelompok mempresentasikan tugas kelompok. - Melakukan tanya jawab antar mahasiswa terkait dengan materi yang dipresentasikan kelompok - Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi - Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan - Peran Pendidik / Dosen



- 1) Sebagai fasilitator
 - 2) Sebagai mediator
- 15 Metode Evaluasi Keaktifan dalam presentasi, kemampuan menjawab pertanyaan, isi materi yang disampaikan
- 16 Metode Penilaian Rubrik presentasi:
- a. Penguasaan Materi 30%
 - b. Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30%
 - c. Kemampuan Komunikasi 20%
 - d. Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10%
 - e. Pemakaian AVA 10%
- 17 Daftar Pustaka
- a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordiaty, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bakti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI NUTRISI BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN BALITA

Gizi seimbang balita

1. Balita dan prasekolah prinsip nutrisi anak

Prinsip nutrisi untuk balita dan anak prasekolah mengutamakan keseimbangan antara makronutrien dan mikronutrien. Makronutrien seperti karbohidrat, protein, dan lemak harus mencukupi kebutuhan energi untuk pertumbuhan. Mikronutrien, seperti vitamin dan mineral, penting untuk perkembangan otak dan fungsi tubuh yang optimal. Nutrisi yang cukup juga memperkuat sistem kekebalan, membantu anak tetap sehat.

Pola makan balita harus bervariasi dan mencakup berbagai kelompok pangan untuk memastikan asupan gizi yang seimbang. Orang tua perlu memperhatikan tekstur makanan sesuai dengan usia anak, mulai dari makanan lembut hingga makanan padat. Penting untuk memenuhi kebutuhan cairan anak melalui air putih, selain dari makanan. Dengan pemenuhan gizi yang baik, anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Keterlibatan orang tua dalam pemberian makanan yang sehat sangat penting untuk membentuk kebiasaan makan yang baik. Memberikan contoh makan sehat dapat memotivasi anak untuk meniru kebiasaan tersebut. Mengatasi keengganan anak terhadap makanan tertentu dapat dilakukan dengan penyajian yang menarik. Menciptakan pola makan yang teratur dan sehat membantu menghindari masalah gizi di masa depan.

2. Semua Jenis Makanan Balita

Semua jenis makanan yang diberikan pada balita harus mencakup sayuran, buah-buahan, protein, biji-bijian, dan produk susu. Sayuran dan buah-buahan memberikan serat serta berbagai vitamin dan mineral yang penting. Protein dari daging, ikan, dan telur mendukung pertumbuhan otot dan jaringan tubuh. Produk susu seperti yoghurt dan keju penting untuk kalsium yang membantu pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat.

Makanan balita harus diperkenalkan secara bertahap sesuai usia dan kemampuan pencernaan mereka. Pengenalan makanan baru harus dilakukan satu per satu untuk memantau adanya alergi atau reaksi yang tidak diinginkan. Tekstur makanan juga harus disesuaikan, mulai dari makanan yang dihaluskan hingga makanan yang bisa dikunyah. Kebersihan dalam penyajian dan pengolahan makanan sangat penting untuk menghindari infeksi.

Hindari memberikan makanan tinggi gula, garam, atau lemak jenuh karena dapat



memicu obesitas dan gangguan kesehatan. Pilih cemilan sehat seperti buah segar atau kacang-kacangan yang rendah garam. Makanan kaya zat besi seperti daging merah dan sayuran hijau membantu mencegah anemia pada anak. Variasi makanan penting untuk memperkenalkan rasa yang berbeda dan mendorong anak agar lebih antusias saat makan.

3. Bagaimana Mengelola Makanan Balita

Mengelola makanan balita mencakup menyiapkan makanan yang higienis dan bergizi seimbang. Proses memasak yang benar, seperti mengukus atau merebus, lebih dianjurkan dibanding menggoreng untuk mempertahankan nutrisi. Semua bahan makanan harus dicuci bersih dan alat masak serta makanannya harus steril. Memberikan makanan dalam porsi kecil dapat membantu mencegah pemborosan dan memastikan anak menghabiskan makanannya.

Membuat variasi makanan dapat menjaga minat anak dan memastikan mereka mendapatkan berbagai nutrisi. Orang tua bisa mencoba berbagai resep sehat yang menarik, seperti sayuran berbentuk lucu atau buah dalam bentuk potongan unik. Memberikan makanan di waktu yang sama setiap hari menciptakan rutinitas makan yang baik. Hindari memberi makanan ringan yang tidak sehat di antara waktu makan utama.

Melibatkan anak dalam proses menyiapkan makanan dapat meningkatkan minat mereka untuk makan. Biarkan anak membantu dengan hal sederhana seperti mencuci sayuran atau memilih buah. Memberikan pilihan pada anak juga membuat mereka merasa lebih terlibat dan senang makan makanan sehat. Dengan cara ini, anak lebih mungkin mengembangkan pola makan yang sehat dan positif.

4. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan

Faktor ekonomi dan sosial keluarga sangat memengaruhi pilihan makanan yang tersedia untuk balita. Keluarga dengan pendapatan terbatas mungkin menghadapi tantangan dalam menyediakan makanan yang bergizi. Tingkat pendidikan orang tua juga memengaruhi pemahaman tentang pentingnya nutrisi. Orang tua yang lebih teredukasi cenderung membuat pilihan makanan yang lebih sehat untuk anak.

Tradisi dan budaya memainkan peran penting dalam pola makan keluarga. Beberapa keluarga mungkin memiliki kebiasaan memberikan makanan tertentu berdasarkan tradisi. Selain itu, media dan iklan dapat memengaruhi preferensi makanan anak, terutama untuk makanan cepat saji. Orang tua perlu membatasi pengaruh negatif ini dan membiasakan anak dengan makanan sehat.

Faktor psikologis seperti stres atau kelelahan orang tua juga dapat memengaruhi



pemberian makanan. Orang tua yang stres mungkin lebih mudah memberikan makanan instan untuk kenyamanan. Lingkungan keluarga yang mendukung penting untuk menciptakan kebiasaan makan yang sehat. Anak yang tumbuh di lingkungan dengan dukungan dan kasih sayang cenderung memiliki pola makan yang lebih baik.

5. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi balita dilakukan dengan mengukur berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh (IMT). Pengukuran ini membantu menentukan apakah anak memiliki status gizi yang normal, kurang, atau berlebih. Data pertumbuhan anak dibandingkan dengan grafik pertumbuhan standar dari WHO. Pemantauan ini sangat penting untuk mencegah masalah gizi lebih lanjut.

Selain pengukuran fisik, pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan untuk mengevaluasi kadar nutrisi penting. Misalnya, kadar hemoglobin diukur untuk mendeteksi anemia, yang sering disebabkan oleh defisiensi zat besi. Pemeriksaan ini biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan dan menjadi dasar untuk rencana intervensi. Pemantauan gizi yang baik membantu memastikan anak tumbuh sesuai dengan potensi mereka.

Orang tua juga dapat memantau perkembangan anak di rumah menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Buku ini mencatat berat badan, tinggi badan, dan perkembangan anak lainnya. Dengan pemahaman yang baik tentang pertumbuhan normal, orang tua dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan anak. Intervensi yang tepat waktu dapat memperbaiki status gizi anak jika ditemukan kelainan.

6. Pengaruh nutrisi terhadap pertumbuhan dan perkembangannya

Nutrisi yang adekuat sangat penting untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak balita. Zat gizi seperti protein, vitamin, dan mineral memainkan peran kunci dalam pembentukan otot, tulang, serta organ vital. Kekurangan gizi pada masa balita dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan, termasuk stunting yang berdampak pada kesehatan jangka panjang. Selain itu, nutrisi yang baik mendukung perkembangan mental yang optimal, seperti kemampuan belajar dan memori anak.

Pengaruh nutrisi terhadap pertumbuhan juga terkait dengan daya tahan tubuh anak. Anak dengan asupan gizi seimbang memiliki sistem imun yang lebih kuat, sehingga lebih tahan terhadap infeksi dan penyakit. Defisiensi nutrisi dapat menghambat pertumbuhan organ vital seperti jantung dan paru-paru, memperburuk kesehatan anak secara keseluruhan. Gizi yang cukup membantu anak mencapai potensi pertumbuhan maksimal sesuai dengan genetika mereka.



Perkembangan otak balita sangat tergantung pada nutrisi, terutama selama tiga tahun pertama kehidupan. Asupan asam lemak omega-3, zat besi, dan yodium sangat penting untuk fungsi kognitif. Kekurangan gizi selama periode ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif, mempengaruhi kemampuan bahasa, perhatian, dan memori. Oleh karena itu, memastikan pola makan seimbang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimalisasi Balita**. Masalah gizi yang sering dialami balita meliputi gizi kurang, gizi buruk, gizi lebih, dan defisiensi mikronutrien. Gizi kurang terjadi ketika anak tidak mendapatkan kalori dan nutrisi yang cukup, menyebabkan pertumbuhan terhambat. Gizi buruk merupakan bentuk yang lebih parah dan membutuhkan intervensi medis segera untuk mencegah komplikasi. Faktor-faktor seperti kemiskinan, kurangnya pendidikan gizi, dan penyakit kronis sering menjadi penyebabnya.

Gizi lebih terjadi ketika anak mengonsumsi kalori berlebih, yang dapat menyebabkan obesitas dan meningkatkan risiko penyakit seperti diabetes dan hipertensi di masa depan. Konsumsi makanan tinggi gula, lemak, dan garam adalah penyebab utama masalah ini. Penanganan gizi lebih memerlukan edukasi orang tua tentang pemberian makanan yang seimbang dan pola makan yang sehat. Selain itu, aktivitas fisik yang cukup perlu didorong untuk menjaga berat badan yang sehat.

Defisiensi vitamin dan mineral, seperti kekurangan vitamin A dan zat besi, juga umum terjadi pada balita. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan gangguan penglihatan, sementara defisiensi zat besi bisa menyebabkan anemia dan gangguan perkembangan kognitif. Pencegahan masalah gizi ini memerlukan pendekatan terpadu, termasuk pemberian suplemen, fortifikasi makanan, dan edukasi kepada orang tua tentang pentingnya asupan makanan yang bervariasi dan bergizi.

7. Masalah Gizi Balita

Masalah gizi balita dapat berupa gizi kurang, gizi buruk, atau gizi lebih. Gizi kurang terjadi ketika anak tidak mendapatkan cukup nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal, menyebabkan keterlambatan perkembangan fisik dan mental. Faktor-faktor seperti kemiskinan, pengetahuan orang tua yang kurang, dan penyakit berkontribusi pada masalah ini. Jika tidak segera ditangani, gizi kurang bisa berkembang menjadi gizi buruk yang mengancam jiwa.

Gizi buruk adalah kondisi yang lebih parah di mana anak sangat kekurangan nutrisi esensial, sering memerlukan perawatan medis intensif. Kondisi ini menyebabkan penurunan berat badan yang signifikan dan berisiko menyebabkan gangguan organ. Pencegahan gizi



buruk memerlukan pendekatan yang terintegrasi, termasuk pemeriksaan rutin, edukasi gizi, dan pemberian makanan tambahan. Penanganan tepat waktu dapat mencegah dampak jangka panjang, seperti stunting atau kerusakan otak.

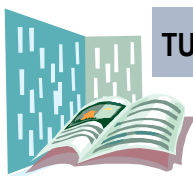
Sebaliknya, gizi lebih atau obesitas pada balita juga merupakan masalah yang terus meningkat. Anak dengan gizi lebih berisiko mengalami gangguan metabolisme seperti diabetes dan hipertensi di masa depan. Penyebabnya seringkali adalah pola makan tinggi kalori, kurangnya aktivitas fisik, dan kebiasaan makan yang tidak sehat. Edukasi orang tua mengenai porsi makan yang sehat dan pentingnya aktivitas fisik menjadi solusi utama untuk mengatasi gizi lebih.

8. Memproses Menu Makanan Balita

Memproses menu makanan balita harus memperhatikan keseimbangan gizi dan keamanan pangan. Bahan makanan segar yang tinggi protein, sayuran, dan buah-buahan sebaiknya digunakan untuk memastikan nilai gizi tetap terjaga. Teknik memasak seperti mengukus, merebus, atau memanggang lebih dianjurkan daripada menggoreng untuk menjaga kualitas nutrisi. Kebersihan dalam proses pengolahan juga sangat penting untuk mencegah kontaminasi yang dapat menyebabkan infeksi.

Makanan balita sebaiknya disajikan dalam bentuk yang menarik untuk mendorong nafsu makan mereka. Misalnya, sayuran dapat dipotong menjadi bentuk-bentuk lucu atau diolah dalam sup yang lezat. Variasi rasa, warna, dan tekstur makanan penting untuk membuat anak tertarik mencoba berbagai jenis makanan. Menggabungkan bahan makanan yang kaya gizi dengan rasa yang enak membantu memenuhi kebutuhan nutrisi balita secara optimal.

Perencanaan menu mingguan yang seimbang dapat membantu memastikan bahwa balita mendapatkan semua zat gizi yang dibutuhkan. Orang tua atau pengasuh perlu membuat jadwal makan yang teratur, termasuk camilan sehat di antara waktu makan utama. Dengan memproses makanan yang kaya nutrisi dan menyajikannya dengan cara yang kreatif, anak akan belajar menyukai makanan sehat. Dengan demikian, kebiasaan makan yang baik dapat terbentuk sejak dini.



TUGAS

Lakukan seminar presentasi menentukan status gizi dan membuat makanan untuk balita.



RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :

DOSEN :

TANGGAL :

JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP



MODUL 6. EVIDENCE BASED DALAM ASUHAN NEONATUS, BAYI BALITA

1	Tema Modul	<i>Evidence Based</i> dalam Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan <i>evidence based</i> dalam asuhan neonatus, bayi dan balita
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik seminar kelompok materi <i>evidence based</i> dalam asuhan neonatus, bayi dan balita
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori <i>evidence based</i> dalam asuhan neonatus, bayi dan balita
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan <i>evidence based</i> dalam asuhan neonatus, bayi dan balita
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik seminar tentang <i>evidence based</i> dalam asuhan neonatus, bayi dan balita
11	Materi Pembelajaran	1. <i>Evidence based</i> dalam asuhan neonatus 2. <i>Evidence based</i> dalam asuhan bayi 3. <i>Evidence based</i> dalam asuhan balita 4. (IMD, ASI Eksklusif, Imunisasi, Termoregulasi, pemotongan tali pusat, pertumbuhan dan perkembangan)
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, presentasi tentang <i>evidence based</i> dalam asuhan neonatus, bayi dan balita
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a. Kelompok mempresentasikan tugas kelompok. b. Melakukan tanya jawab antar mahasiswa terkait dengan materi yang dipresentasikan kelompok c. Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi d. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator



- 2) Sebagai mediator
- 15 Metode Evaluasi Keaktifan dalam presentasi, kemampuan menjawab pertanyaan, isi materi yang disampaikan
- 16 Metode Penilaian Rubrik presentasi:
- Penguasaan Materi 30%
 - Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30%
 - Kemampuan Komunikasi 20%
 - Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10%
 - Pemakaian AVA 10%
- 17 Daftar Pustaka
- Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - Noordiaty, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Betti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI

1. Evidence based dalam asuhan neonatus

Evidence-based dalam asuhan neonatus menekankan pentingnya penerapan praktik yang telah terbukti efektif secara ilmiah dalam mengurangi risiko kematian dan komplikasi. Perawatan yang benar, seperti menunda penjepitan tali pusat, perawatan termal untuk mencegah hipotermia, dan perawatan kebersihan segera setelah lahir, berkontribusi besar dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi. Selain itu, dukungan menyusui segera dan pemantauan tanda-tanda bahaya secara ketat adalah langkah kunci untuk menjaga kesehatan neonatus secara optimal.

2. Evidence Based dalam Asuhan Bayi

Dalam asuhan bayi, pendekatan berbasis bukti memastikan bayi mendapat asupan gizi yang memadai, seperti ASI eksklusif hingga usia enam bulan, yang terbukti mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Praktik evidence-based juga mengintegrasikan imunisasi untuk melindungi bayi dari penyakit yang dapat dicegah, serta pemantauan rutin untuk mendeteksi gangguan perkembangan sejak dini. Dukungan keluarga dan pendidikan kepada orang tua tentang pentingnya pola asuh yang positif juga menjadi aspek utama dalam menjaga kesejahteraan bayi.

3. Evidence Based dalam Asuhan Balita

Asuhan balita berbasis bukti fokus pada intervensi kesehatan yang komprehensif, termasuk pemantauan pertumbuhan dan imunisasi lanjutan. Memberikan makanan seimbang dan stimulasi yang mendukung perkembangan kognitif dan motorik anak telah terbukti mendukung kemampuan belajar di masa depan. Perhatian juga diberikan pada deteksi dini gangguan kesehatan dengan menggunakan panduan kesehatan seperti Buku Kesehatan Ibu dan Anak untuk mendokumentasikan dan memantau perkembangan anak secara efektif.

4. IMD, ASI Eksklusif, Imunisasi, Termoregulasi, Pemotongan Tali Pusat, Pertumbuhan, dan Perkembangan

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara ilmiah terbukti mendukung termoregulasi bayi dan mempersiapkan pemberian ASI eksklusif, yang bermanfaat dalam meningkatkan daya tahan tubuh anak. Imunisasi memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit berbahaya, sementara perawatan yang tepat pada tali pusat mencegah infeksi. Seluruh proses ini, jika dilakukan secara evidence-based, memastikan bayi mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal dalam lingkungan yang aman dan mendukung.



TUGAS

Lakukan diskusi tentang materi tentang kebutuhan dasar (pengertian neonatus, bayi, tujuan dan ruang lingkup) dan kebutuhan dasar neonatus dan bayi meliputi minum/cairan, BAK/BAB, istirahat/tidur, keselamatan/keamanan, pencegahan infeksi.

RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :

DOSEN :

TANGGAL :

JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP



MODUL 7. PROSEDUR KETERAMPILAN KEBIDANAN DASAR PADA NEONATAL, BAYI DAN BALITA

1	Tema Modul	Prosedur Keterampilan Kebidanan Dasar pada Neonatal, Bayi dan Balita
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan prosedur keterampilan kebidanan dasar pada neonatal, bayi dan balita
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik praktik dengan materi prosedur keterampilan kebidanan dasar pada neonatal, bayi dan balita
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori prosedur keterampilan kebidanan dasar pada neonatal, bayi dan balita
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan prosedur keterampilan kebidanan dasar pada neonatal, bayi dan balita
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik seminar tentang prosedur keterampilan kebidanan dasar pada neonatal, bayi dan balita
11	Materi Pembelajaran	1. Prosedur untuk menjaga kehangatan bayi 2. Prosedur pencegahan infeksi 3. Prosedur Mandi Bayi
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, praktik tentang memandikan bayi, pencegahan infeksi, dan metode kangguru
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer, phantom bayi, baju kangguru, bedong, sabun sampo bayi, waslap, tempat mandi bayi, kapas
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok b. Melakukan demonstrasi prosedur memandikan bayi, pencegahan infeksi, dan metode kangguru. c. Memberi waktu pada tiap kelompok untuk melakukan praktik prosedur d. Melakukan diskusi bersama terkait praktik prosedur memandikan bayi, pencegahan infeksi, dan metode kangguru.



- e. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan
- b. Peran Pendidik / Dosen
 - 1) Sebagai fasilitator
 - 2) Sebagai mediator
- 15 Metode Evaluasi Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan
- 16 Metode Penilaian Checklist memandikan bayi
Checklist metode kangguru
- 17 Daftar Pustaka
 - a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordiaty, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bekti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI

1. Prosedur untuk menjaga kehangatan bayi

Menjaga kehangatan bayi merupakan hal yang sangat penting segera setelah lahir, karena bayi baru lahir mudah kehilangan panas tubuh. Prosedur awal untuk menjaga kehangatan meliputi mengeringkan bayi segera setelah dilahirkan, terutama di area kepala, karena banyak panas yang hilang dari bagian ini. Selain itu, bayi harus segera dibungkus dengan kain hangat dan bersih serta diberi topi untuk menutupi kepala dan mengurangi kehilangan panas lebih lanjut.

Prosedur berikutnya mencakup praktik kontak kulit dengan ibu, yang dikenal sebagai metode kangguru, untuk membantu mempertahankan suhu tubuh bayi yang stabil. Kontak kulit ke kulit ini tidak hanya menjaga kehangatan tetapi juga memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, serta membantu bayi menyesuaikan diri dengan lingkungan baru di luar rahim. Selama proses ini, bayi harus tetap dalam kondisi terbungkus untuk memastikan kenyamanan termal.

Selain itu, penting untuk memastikan bahwa lingkungan sekitar, seperti ruangan bersalin, memiliki suhu yang cukup hangat. Hindari meletakkan bayi di dekat sumber udara dingin, seperti jendela atau kipas angin. Langkah-langkah tambahan meliputi penggunaan pemanas ruangan jika diperlukan, terutama saat cuaca dingin. Semua prosedur ini sangat krusial untuk mencegah komplikasi yang disebabkan oleh hipotermia pada bayi baru lahir.

2. Prosedur Pencegahan Infeksi

Pencegahan infeksi pada bayi baru lahir dimulai dengan menjaga kebersihan lingkungan dan alat-alat yang digunakan saat persalinan dan perawatan. Kebersihan tali pusat sangat penting untuk mencegah infeksi, karena tali pusat yang kotor dapat menjadi sumber utama penyebaran infeksi. Disarankan untuk menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, serta menghindari penggunaan zat yang tidak steril untuk membersihkannya.

Selain itu, praktik kontak kulit ke kulit dengan ibu sangat dianjurkan, karena hal ini membantu kolonisasi bakteri baik dari kulit ibu ke bayi, yang memperkuat sistem imun alami bayi. Menghindari penggunaan antiseptik berlebihan di area tali pusat juga penting, karena dapat mengganggu proses penyembuhan alami. Perhatian terhadap kebersihan tangan juga diperlukan; orang yang memegang bayi harus selalu mencuci tangan terlebih dahulu.

Pemberian imunisasi segera setelah lahir, seperti vaksin Hepatitis B, juga merupakan



bagian dari pencegahan infeksi. Bayi yang lahir di lingkungan dengan risiko tinggi juga harus menerima profilaksis, seperti salep mata untuk mencegah infeksi yang ditularkan selama persalinan. Semua tindakan ini memastikan bayi terlindungi dari berbagai infeksi yang dapat berbahaya dalam minggu-minggu pertama kehidupan mereka.

3. Prosedur Mandi Bayi

Mandi bayi sebaiknya dilakukan minimal enam jam setelah kelahiran untuk mengurangi risiko hipotermia, terutama jika suhu lingkungan tidak mendukung. Sebelum memandikan bayi, penting untuk memastikan bahwa bayi dalam kondisi hangat dan nyaman. Mandi harus dilakukan di ruangan yang hangat, menggunakan air suam-suam kuku, dan bayi harus selalu dijaga agar tidak terkena angin dingin selama proses mandi.

Jika kondisi tidak memungkinkan untuk memandikan bayi secara penuh, mengelap tubuh bayi dengan kain lembut dan hangat menjadi alternatif yang baik. Pastikan area-area penting seperti leher, ketiak, dan lipatan kulit lainnya tetap bersih untuk mencegah iritasi kulit atau infeksi. Mandi yang terlalu sering harus dihindari pada minggu-minggu pertama, karena dapat menghilangkan minyak alami pada kulit bayi, yang membantu melindungi kulit mereka yang masih sensitif.

Setelah mandi, bayi harus segera dikeringkan dengan handuk lembut, memastikan tidak ada area tubuh yang basah. Kepala bayi perlu dikeringkan dengan baik dan ditutupi dengan topi hangat untuk mencegah kehilangan panas. Gunakan pakaian bersih dan hangat, dan pastikan bayi tetap nyaman setelah mandi. Mandi yang dilakukan dengan benar membantu menjaga kebersihan bayi tanpa membahayakan keseimbangan suhu tubuh mereka.



TUGAS

Lakukan praktik tentang prosedur memandikan bayi, pencegahan infeksi, dan metode kangguru.



CHECKLIST PENILAIAN

MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR

A. Tujuan

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

B. Persiapan alat

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. Baraskort
14. Ember/tempat pakaian kotor
15. Bengkok
16. Sisir lembut
17. Pinset anatomis 1 buah
18. Thermometer rectal/aksila
19. Timbangan BB

C. Persiapan pasien

Pastikan pasien dalam posisi yang tepat dan nyaman

D. Langkah – langkah prosedur

CHECKLIST MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR

No	ASPEK-ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A. Sikap dan Perilaku				
1.	Mengucapkan salam, menyambut klien, memperkenalkan diri dan berjabat tangan dengan ramah.			
2.	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan, meminta persetujuan dan kontrak waktu.			
3.	Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan klien.			
4.	Tanggap dan merespon terhadap reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi aktif dengan pasien.			



5.	Sabar dan teliti, tidak tergesa-gesa, percaya diri dan tidak gugup.			
B. Persiapan				
6.	Persiapan tempat a. Bersih b. Aman c. Nyaman d. Rapi e. Tenang			
7.	Persiapan alat a. Bak mandi berisi air hangat b. Washlap c. Sabun mandi d. Handuk e. Pakaian bayi f. Kapas DTT g. Bengkok h. Sarung tangan i. Skort			
C. Pelaksanaan				
8.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir			
9.	Memakai sarung tangan dan skort			
10.	Meletakkan bayi di meja mandi			
11.	Membuka pakaian bayi			
12.	Membasahi waslap dengan air hangat			
13.	Menyeka bayi dengan waslap basah dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan genetalia			
14.	Membasahi waslap dan beri sabun			
15.	Menyeka dengan waslap yang telah diberi sabun mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan genetalia			
16.	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			
17.	Memasukkan bayi kedalam bak mandi dengan hati-hati dengan posisi setengah duduk			
18.	Membersihkan bekas sabun yang ada ditubuh bayi mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut dengan tangan kanan penolong			
19.	Menelungkupkan bayi diatas tangan kiri, jari-jari dibawah ketiak kanan bayi			
20.	Membersihkan sabun yang ada ditubuh bayi mulai dari punggung, bokong, kaki dengan tangan kanan penolong			
21.	Mengembalikan bayi keposisi telentang			
22.	Mengangkat bayi dan letakkan diatas handuk bersih, lembut dan kering			
23.	Mengeringkan tubuh bayi mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan			
24.	Membersihkan tali pusat dengan kapas DTT			
25.	Mengenakan pakaian bayi			
26.	Meletakkan bayi dibox bayi/ditempat yang aman			
27.	Membereskan alat			
28.	Membuka sarung tangan serta skort			
29.	Mencuci tangan dengan sabun air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih			
30.	Melakukan pendokumentasian			
D. Teknik				



31.	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
32.	Melaksanakan tindakan secara berurutan			
33.	Menjaga privacy pasien			
34.	Memberikan perhatian terhadap respon pasien			
35.	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Total nilai 70				
Nilai akhir = $\frac{\sum \text{score}}{70} \times 100$				

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



CHECKLIST METODE KANGURU

NO	BUTIR YANG DINILAI	NOMOR PUNGGUNG /NOMOR ABSENSI					
A	SIKAP DAN PERILAKU						
1.	Memberi salam dan perkenalan (Teruji sudah tahu nama pasien dari kasus) 0. Tidak dikerjakan 1. Memberi salam saja "selamat pagi, bu" 2. Memberi salam dan memperkenalkan diri "selamat pagi, bu..perkenalkan saya bidan jaga disini, nama saya bidan Sari"						
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan 0. Tidak dikerjakan 1. Menjelaskan maksud tindakan ("Hari ini saya akan membantu ibu mempraktekkan metode kangguru") 2. Menjelaskan maksud dan prosedur tindakan ("Hari ini saya akan membantu ibu mempraktekkan metode kangguru yang berguna untuk mencegah kedinginan pada bayi")						
3.	Memposisikan pasien dengan tepat, sebelum, selama dan sesudah tindakan 0. Tidak dikerjakan 1. Meminta ibu untuk berada dalam posisi berdiri ("Bu, mohon berdiri") 2. Meminta ibu untuk berada dalam posisi berdiri dan siap untuk tindakan metode kangguru ("Bu, silahkan berdiri dan menyiapkan untuk melakukan metode kangguru")						
4.	Sopan, sabar, dan teliti 0. Tidak dikerjakan 1. Melakukan tindakan kurang sopan, kurang sabar dan tidak teliti 2. Melakukan tindakan dengan sabar dan teliti (tidak melakukan kesalahan sedikitpun atau tidak melewatkan poin tindakan, "sumeh")						
5.	Cekatan dan tidak tergesa-gesa 0. Tidak dikerjakan 1. Melakukan tindakan dengan tergesa – gesa (menjatuhkan alat tanpa sengaja) 2. Melakukan tindakan dengan cekatan dan tepat						
TOTAL SCORE : 10							
B.	CONTENT						
6.	Mencuci tangan 0. Tidak dikerjakan 1. Melakukan cuci tangan tidak prosedural 2. Melakukan cuci tangan secara bersih dengan cara 7 langkah						
7.	Menyiapkan baju kangguru yang hangat 0. Tidak dikerjakan 1. Baju kangguru disiapkan tanpa dihangatkan dulu 2. Baju kangguru sudah dalam keadaan hangat						
8.	Membantu melepas baju dan BH ibu						



	0. Tidak dikerjakan 1. Persiapan ibu tidak sesuai dengan prosedural (melepas hanya pakaian ibu atau BH ibu saja atau kebalikannya) 2. Membantu ibu melepas baju dan BH ibu ("Bu, saya bantu melepas baju dan BH ibu supaya tidak menghalangi dalam perlekatan ibu dan bayi")						
9.	Membersihkan daerah dada dan perut ibu 0. Tidak dikerjakan 1. Membersihkan daerah dada saja atau perut ibu saja atau kebalikannya 2. Membersihkan daerah dada dan perut ("Saya bersihkan dulu daerah dada dan perut ibu dengan air hangat untuk..")						
10.	Memakaikan baju kanguru pada ibu dari lengan kanan kemudian lengan kiri lalu baju disilangkan dan dikancingkan, bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju (ikatan simpul mati), baju kanguru diberi alas pampers untuk mencegah basah karena air kencing 0. Tidak dikerjakan 1. Memakaikan baju kanguru pada ibu dari lengan kanan dulu kemudian lengan kiri atau kebalikannya lalu baju disilangkan dan dikancingkan, bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju (ikatan simpul mati), baju kanguru tidak diberi alas pampers untuk mencegah basah karena air kencing 2. Memakaikan baju kanguru pada ibu dari lengan kanan kemudian lengan kiri lalu baju disilangkan dan dikancingkan, bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju (ikatan simpul mati), baju kanguru diberi alas pampers untuk mencegah basah karena air kencing						
11.	Menyiapkan bayi dengan pemakaian tutup kepala dan popok 0. Tidak dikerjakan 1. Persiapan bayi tidak sesuai dengan prosedural 2. Bayi hanya menggunakan popok, kaos kaki dan topi bayi						
12.	Memasukkan bayi ke dalam kantung kanguru 0. Tidak dikerjakan 1. Tidak prosedural (bayi dimasukan ke dalam kantung kanguru tidak dengan hati – hati) 2. Bayi dimasukkan kedalam kantung kanguru dengan hati – hati						
13.	Memposisikan bayi dengan posisi tegak, di tengah payudara dan sedikit ekstensi 0. Tidak dikerjakan 1. Tidak prosedural (Posisi bayi tegak, di tengah payudara dan tidak ekstensi atau kebalikannya) 2. Posisi bayi tegak, ditengah payudara dan sedikit ekstensi						
14.	Memposisikan kaki bayi seperti posisi "katak" dan tangan fleksi 0. Tidak dikerjakan 1. Tidak prosedural (Posisi kaki bayi seperti posisi "katak" dan tangan tidak fleksi atau kebalikannya) 2. Posisi kaki bayi seperti "katak" dan tangan bayi dalam keadaan fleksi						



15.	Mengajarkan ibu memonitor bayi (pernafasan, suhu & gerakan) 0. Tidak dikerjakan 1. Mengajarkan ibu memonitor pernafasan atau suhu atau gerakan saja 2. Mengajarkan ibu memonitor pernafasan, suhu dan gerakan bayi						
16.	Menganjurkan ibu tetap menyusui setiap 1 – 2 jam 0. Tidak dikerjakan 1. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesukanya 2. Menganjurkan ibu menyusui setiap 1 – 2 jam sekali						
17.	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya 0. Tidak dikerjakan 1. Memberikan kesempatan pasien untuk menanyakan keluhan atau hal – hal yang tidak dimengerti pasien selama melakukan tindakan metode kangguru dan tidak segera memberikan jawaban yang memuaskan pasien 2. Memberikan kesempatan pasien untuk menanyakan keluhan atau hal – hal yang tidak dimengerti pasien selama melakukan tindakan metode kangguru dan tidak segera memberikan jawaban yang memuaskan pasien						
18.	Melakukan evaluasi 0. Tidak dikerjakan 1. Memberikan kesempatan untuk mengulang apa yang diajarkan tidak secara prosedural ("Ooo, jadi begitu bu..") 2. Memberikan kesempatan untuk mengulang apa yang diajarkan oleh bidan ("Ibu dapat mengulangi apa yang telah saya ajarkan....., ternyata ibu sudah paham apa yang telah saya ajarkan")						
19.	Mencuci tangan 0. Tidak dikerjakan 1. Melakukan cuci tangan tidak prosedural 2. Melakukan cuci tangan secara bersih dengan cara 7 langkah						
TOTAL SCORE : 28							
C	TEKNIK						
20.	Melaksanakan secara sistematis 0. Tidak dikerjakan 1. Melaksanakan dan melakukan tindakan secara tidak berurutan 2. Melaksanakan dan melakukan tindakan secara berurutan						
21.	Memberikan perhatian terhadap respon klien 0. Tidak dikerjakan 1. Memberikan respon terhadap reaksi pasien, tetapi tidak ditanggapi dengan baik (Bila ibu menanyakan prosedur yang dilakukan, bidan Dini hanya bilang "ya seperti ini") 2. Memberikan respon terhadap reaksi pasien dengan cepat dan tepat (bila ibu menanyakan prosedur yang dilakukan, bidan Dini langsung memberikan tanggapan berupa penjelasan yang baik dan benar						
22.	Menjaga privasi pasien 0. Tidak dikerjakan 1. Menutup sampiran						



	2. Menutup sampiran dan mengganti pakaian ibu dengan baju kangguru tanpa membuat pasien malu						
23.	Percaya diri dan tidak ragu – ragu 0. Tidak dikerjakan 1. Melakukan tindakan dengan gugup, tremor, gelisah, bingung dll 2. Melakukan tindakan dengan mantap, percaya diri, dan tidak ragu – ragu						
24.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik 0. Tidak dilakukan 1. Mendokumentasikan hasil tindakan tanpa identitas pelaksana 2. Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dengan tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana						
	TOTAL SCORE : 10						
	TOTAL SCORE SELURUHNYA : 48						
	NILAI AKHIR						

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



MODUL 8. PROSEDUR KETERAMPILAN KEBIDANAN DASAR DAN EDUKASI ASUHAN KEBIDANAN NEONATAL, BAYI DAN BALITA

1	Tema Modul	Prosedur Keterampilan Kebidanan Dasar dan Edukasi Asuhan Kebidanan Neonatal, Bayi dan Balita
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan prosedur keterampilan kebidanan dasar dan edukasi asuhan kebidanan neonatal, bayi dan balita
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik praktik dengan materi prosedur keterampilan kebidanan dasar dan edukasi asuhan kebidanan neonatal, bayi dan balita
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori prosedur keterampilan kebidanan dasar dan edukasi asuhan kebidanan neonatal, bayi dan balita
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan prosedur keterampilan kebidanan dasar dan edukasi asuhan kebidanan neonatal, bayi dan balita
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik seminar tentang prosedur keterampilan kebidanan dasar dan edukasi asuhan kebidanan neonatal, bayi dan balita
11	Materi Pembelajaran	1. pemeriksaan fisik bayi, 2. perawatan bayi sehari-hari (BAB dan BAK, perawatan ruam popok)
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, praktik tentang pemeriksaan fisik bayi, perawatan bayi sehari-hari (BAB dan BAK, perawatan ruam popok)
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer, phantom bayi
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok b. Melakukan demonstrasi prosedur pemeriksaan fisik bayi, perawatan bayi sehari-hari (BAB dan BAK, perawatan ruam popok). c. Memberi waktu pada tiap kelompok untuk melakukan praktik prosedur d. Melakukan diskusi bersama terkait praktik prosedur pemeriksaan fisik bayi, perawatan bayi sehari-hari (BAB dan BAK, perawatan



- ruam popok).
- e. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan
 - b. Peran Pendidik / Dosen
 - 1) Sebagai fasilitator
 - 2) Sebagai mediator
- 15 Metode Evaluasi Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan
- 16 Metode Penilaian
- a. Checklist perawatan bayi sehari-hari
 - b. Checklist pemeriksaan fisik bayi
- 17 Daftar Pustaka
- a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordati, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bekti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI

1. Pemeriksaan fisik bayi

Pemeriksaan fisik bayi merupakan langkah penting untuk memastikan bayi lahir dalam kondisi sehat dan tidak memiliki kelainan fisik yang mencolok. Pemeriksaan dimulai dengan mengamati penampilan umum bayi, seperti aktivitas, tonus otot, dan warna kulit. Kepala dan leher diperiksa untuk memeriksa simetri, bentuk, dan kondisi tengkorak serta fontanel yang masih terbuka. Pengamatan pada kulit bayi dilakukan untuk mendeteksi kelainan seperti ruam, tanda lahir, atau kulit yang abnormal.

Selanjutnya, pemeriksaan berlanjut ke bagian mulut, di mana kondisi gusi, lidah, dan langit-langit mulut diperiksa untuk memastikan tidak ada celah atau abnormalitas. Paru-paru dan jantung bayi didengarkan untuk memastikan pernapasan yang normal dan irama jantung yang stabil. Pemeriksaan perut dilakukan dengan hati-hati untuk mengevaluasi organ dalam dan mendeteksi adanya tanda-tanda hernia atau massa yang mencurigakan. Bagian genitalia diperiksa untuk memastikan perkembangan normal dan memastikan anus terbuka dengan baik untuk proses eliminasi.

Pemeriksaan tangan dan kaki bayi dilakukan untuk menilai simetri, pergerakan, dan refleks motorik. Palpasi pada bagian tubuh tertentu membantu memeriksa tonus otot dan memastikan tidak ada dislokasi atau kelainan bentuk. Teknik seperti inspeksi, palpasi, dan perkusi digunakan untuk memeriksa organ tubuh bayi, termasuk tulang belakang yang harus lurus tanpa kelainan bentuk. Evaluasi fisik secara menyeluruh ini membantu mendeteksi dini potensi masalah kesehatan, sehingga intervensi dapat dilakukan segera jika ditemukan kelainan.

2. Perawatan Bayi Sehari-Hari (BAB dan BAK, Perawatan Ruam Popok)

Perawatan bayi sehari-hari, terutama dalam hal buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), sangat penting untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kulit bayi. Popok harus diganti secara teratur setiap kali bayi buang air, untuk menghindari iritasi yang disebabkan oleh urine atau tinja yang menempel lama pada kulit. Membersihkan area popok dengan air hangat atau tisu bayi bebas alkohol membantu mencegah pertumbuhan bakteri dan menjaga kulit tetap sehat. Kulit harus dikeringkan dengan lembut sebelum memakaikan popok yang baru.

Salah satu tantangan umum yang dihadapi orang tua adalah ruam popok, yang sering terjadi akibat kelembapan, gesekan, atau iritasi dari bahan popok. Ruam ini dapat dicegah dengan memilih popok yang lembut dan berukuran tepat, serta membiarkan bayi tanpa popok selama beberapa saat untuk memberi kulit kesempatan bernapas. Penggunaan krim pelindung seperti zinc oxide dapat membantu melindungi kulit dari kelembapan berlebih dan mempercepat penyembuhan ruam ringan. Produk berbahan kimia keras atau beraroma sebaiknya dihindari karena dapat memperburuk kondisi



ruam.

Jika ruam popok terjadi, perawatan yang tepat melibatkan membersihkan area dengan lembut dan mengaplikasikan krim atau salep yang disarankan oleh dokter. Ruam yang membandel atau memburuk harus segera diperiksakan ke tenaga medis, karena dapat disebabkan oleh infeksi jamur atau bakteri yang memerlukan penanganan khusus. Dengan menjaga kebersihan secara konsisten dan memperhatikan tanda-tanda iritasi, kesehatan kulit bayi dapat terjaga dengan baik, mendukung kenyamanan dan kesejahteraan mereka.



TUGAS

Lakukan praktik tentang prosedur pemeriksaan fisik bayi, perawatan bayi sehari-hari (BAB dan BAK, perawatan ruam popok)

PENILAIAN CHECKLIST

PEMERIKSAAN FISIK BBL

A. Tujuan

1. Untuk mendeteksi kelainan-kelainan
2. Untuk mendeteksi segera kelainan dan dapat menjelaskan pada keluarga

B. Persiapan alat

1. Kapas
2. Senter
3. Termometer
4. Stetoskop
5. Selimut bayi
6. Bengkok
7. Timbangan bayi
8. Pita ukur/metlin
9. Pengukur panjang badan

C. Persiapan pasien

Pastikan pasien dalam posisi yang tepat

D. Langkah – langkah prosedur



CHECKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI
A	SIKAP	
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk	
	2. Memberi salam dan mempersilakan duduk	
2	Memperkenalkan diri kepada klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama	
	2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan/ memberikan sentuhan kepada klien dengan ramah	
3	Merespon terhadap reaksi klien	
	0. Tidak merespon, acuh tak acuh	
	1. Merespon reaksi klien tetapi tidak menanggapi dengan tepat, kurang sempurna	
	2. Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan	
4	Percaya diri	
	0. Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas	
	1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu, kurang percaya diri	
	2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri	
5	Teruji menjaga privacy klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja	
	2. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran	
	Total score sikap (maksimal 10)	
B	CONTENT	
6	Menyiapkan alat dan bahan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
7	Mencuci tangan dan sabun di air mengalir	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
8	Memeriksa daerah kepala (periksa kontur tulang tengkorak, sutura, fontanel dan trauma persalinan)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
9	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)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
10	Memeriksa telinga (periksa letak telinga dengan mata, tanda-tanda infeksi, sekret pada mata)	
	0. Tidak dilakukan	



	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
11	Memeriksa hidung (periksa sekret, tanda-tanda infeksi)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
12	Memeriksa daerah mulut (periksa apakah ada labioskisis, labiopalatoskisis dan warna bibir)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
13	Memeriksa daerah leher dengan cara palpasi (periksa adanya pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran vena jugularis, pembesaran kelenjar linfe, bentuk leher)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
14	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	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
15	Memeriksa dada dengan inspeksi (periksa gerak dada/ diafragma) auskultasi (periksa denyut jantung dan pernafasan)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
16	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 bayi, refleks stapping dengan meletakkan bayi dalam posisi berdiri, refleks rooting dengan menyentuhkan jari di dekat mulut bayi)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
17	Memeriksa bagian abdomen dengan inspeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
18	Membersihkan kulit tempat injeksi dengan kapas DTT	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
19	Menentukan tempat penyuntikan dengan benar	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
20	Menggunakan ibu jari & telunjuk untuk meregangkan kulit	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
21	Menusukkan spuit secara IM di paha bayi	



	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
22	Melakukan aspirasi dan pastikan darah tidak masuk ke dalam spuit	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
23	Masukkan vaksin secara perlahan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
24	Mencabut jarum dari tempat tusukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
25	Membuang spuit ke dalam bengkok	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
26	Melepas sarung tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
27	Melakukan evaluasi tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
28	Merapikan bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
29	Berpamitan dengan ibu/ keluarga klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
30	Membereskan alat-alat	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
31	Mencuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
32	Mendokumentasikan pemberian imunisasi di KMS/ status Balita	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
	Total score content (maksimal 52)	
C	TEKNIK	
33	Teruji melakukan secara sistematis	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan	



	2. Melakukan tindakan secara berurutan	
34	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menerapkan pencegahan infeksi kurang tepat	
	2. Menerapkan pencegahan infeksi dengan tepat	
35	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melaksanakan komunikasi tetapi dengan bahasa yang sulit dimengerti klien	
	2. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien	
36	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Mendokumentasikan tetapi tidak lengkap	
	2. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil, tindakan, tandatangan, nama terang)	
	Total score teknik (maksimal 8)	
	Total score sikap, content, teknik (maksimal 70)	
	Nilai akhir = $\frac{\Sigma \text{score}}{70} \times 100$	

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



PENGUKURAN ANTROPOMETRI

A. Tujuan

Pengukuran antropometri bertujuan untuk mengetahui ukuran dari tubuh bayi baru lahir.

B. Persiapan alat

1. Kapas
2. Senter
3. Termometer
4. Stetoskop
5. Selimut bayi
6. Bengkok
7. Timbangan bayi
8. Pita ukur/metlin
9. Pengukur panjang badan

C. Persiapan pasien

Pastikan pasien terjaga kehangatannya

D. Langkah – langkah prosedur

CHECKLIST PENGUKURAN ANTROPOMETRI

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI
A	SIKAP	
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk	
	2. Memberi salam dan mempersilakan duduk	
2	Memperkenalkan diri kepada klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama	
	2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan/ memberikan sentuhan kepada klien dengan ramah	
3	Merespon terhadap reaksi klien	
	0. Tidak merespon, acuh tak acuh	
	1. Merespon reaksi klien tetapi tidak menanggapi dengan tepat, kurang sempurna	
	2. Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan	
4	Percaya diri	
	0. Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas	
	1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu, kurang percaya diri	
	2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri	
5	Teruji menjaga privacy klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja	
	2. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran	
	Total score sikap (maksimal 10)	
B	CONTENT	
6	Menimbang berat badan dengan cara melepas baju bayi dan meletakkan di atas timbangan bayi setelah diberi pengalas dan timbangan dalam skala nol	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
7	Mengukur lingkar dada dengan midline pada bagian dada melingkar punggung bayi	



	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
8	Mengukur lingkaran kepala dengan cara mengukur mulai dari dahi bayi melingkar ke occipital bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
9	Mengukur panjang badan dengan cara mengukur puncak kepala sampai tumit bayi setelah bayi diluruskan dan perhatikan agar midline tidak tertekuk	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
10	Menyampaikan hasil pengukuran kepada keluarga/ ibu	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
	Total score content (maksimal 10)	
C	TEKNIK	
11	Teruji melakukan secara sistematis	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan	
	2. Melakukan tindakan secara berurutan	
12	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menerapkan pencegahan infeksi kurang tepat	
	2. Menerapkan pencegahan infeksi dengan tepat	
13	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melaksanakan komunikasi tetapi dengan bahasa yang sulit dimengerti klien	
	2. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien	
14	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Mendokumentasikan tetapi tidak lengkap	
	2. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil, tindakan, tandatangan, nama terang)	
	Total score teknik (maksimal 8)	
	Total score sikap, content, teknik (maksimal 28)	
	Nilai akhir = $\frac{\Sigma \text{score}}{28} \times 100$	

Catatan :

Tanggal Kegiatan :
Evaluasi :

Tindak Lanjut :



PENDIDIKAN KESEHATAN PERWATAN BAYI BARU LAHIR SEHARI – HARI

A. Tujuan

Pendkes perawatan bayi baru lahir sehari-hari bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir.

B. Persiapan alat

1. Meja dan kursi
2. Alat tulis
3. Media pendkes: leaflet, flipchart

C. Persiapan pasien

Pastikan klien merasa nyaman

D. Langkah – langkah prosedur

CHECKLIST PENDIDIKAN KESEHATAN PERWATAN BAYI BARU LAHIR SEHARI – HARI

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI
A	SIKAP	
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberi salam saja (selamat siang Bu)	
	2. Memberi salam dengan senyum dan sapa yang ramah	
2	Menjaga privasi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjaga privasi dengan ucapan	
	2. Menjaga privasi klien dengan ucapan dan tindakan	
3	Teruji memposisikan klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Membantu memposisikan klien hanya dengan ucapan saja	
	2. Membantu memposisikan klien dengan ucapan dan tindakan	
4	Tanggap terhadap reaksi klien dan kontak mata	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Merespon keluhan klien secara singkat	
	2. Merespon keluhan klien dan menanggapi setiap keluhan yang disampaikan oleh klien	
5	Teruji sabar dan teliti	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan tindakan dengan tergesa-gesa dan ragu-ragu	
	2. Melakukan semua tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu	
	Total score sikap (maksimal 10)	
B	CONTENT	
6	Cuci tangan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Sekedar cuci tangan	
	2. Cuci tangan dengan teknik 7 langkah	
7	Menjelaskan maksud dan tujuan asuhan yang akan dilakukan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan	
	2. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan	
8	Menjelaskan pemberian ASI saja sesuai dengan keinginan bayi, diberikan setiap 2-	



	3 jam/ paling sedikit setiap 4 jam mulai dari hari pertama	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjelaskan pemberian ASI secara tidak lengkap	
	2. Menjelaskan pemberian ASI secara lengkap	
9	Menjelaskan agar bayi selalu dengan ibu (aman, nyaman, hangat)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjelaskan secara singkat agar bayi selalu dengan ibu	
	2. Menjelaskan secara lengkap agar bayi selalu dengan ibu	
10	Menjelaskan cara menjaga kebersihan bayi (hangat dan kering, mengganti popok dan selimut sesuai keperluan, bayi tidak terlalu panas dan terlalu dingin sehingga menyebabkan dehidrasi.	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Hanya menjelaskan 2 item	
	2. Menjelaskan cara menjaga kebersihan bayi secara lengkap	
11	Menjelaskan perawatan tali pusat	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjelaskan dengan ucapan	
	2. Menjelaskan dengan ucapan dan tindakan	
12	Mengukur suhu tubuh bayi	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjelaskan dengan ucapan	
	2. Menjelaskan dengan ucapan dan tindakan	
13	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)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Hanya menjelaskan 2 item	
	2. Menjelaskan tanda bahaya yang harus diwaspadai lebih dari 2 item	
14	Menjelaskan tindakan yang harus dilakukan bila ada tanda bahaya (menjelaskan bila terdapat salah satu tanda bahaya, ibu segera membawa bayi ke tebaga kesehatan)	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjelaskan tidak lengkap	
	2. Menjelaskan dengan lengkap	
15	Melakukan evaluasi kepada klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan tidak sempurna	
	2. Dilakukan evaluasi tentang pendidikan kesehatan yang telah diberikan	
	Total score content (maksimal 20)	
C	TEKNIK	
17	Teruji melakukan secara sistematis	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan	
	2. Melakukan tindakan secara berurutan	
18	Teruji memberikan rasa empati pada ibu	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberikan kesempatan kepada klien terhadap keluhan yang ingin disampaikan tetapi tidak merespon dengan baik	
	2. Memberikan kesempatan kepada klien terhadap keluhan yang ingin disampaikan dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi keluhan klien	
19	Setiap jawaban di follow up dengan baik	
	0. Tidak dilakukan	



	1. Memberikan respon kepada klien tetapi tidak dengan tanggapan yang jelas	
	2. Memberikan respon kepada klien dengan tanggapan yang baik dari setiap pertanyaan yang diajukan	
21	Mendokumentasikan tindakan dengan baik	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Mendokumentasikan tetapi tidak lengkap	
	2. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil, tindakan, tandatangan, nama terang)	
	Total score teknik (maksimal 10)	
	Total score sikap, content, teknik (maksimal 40)	
	Nilai akhir = $\frac{\Sigma \text{score}}{40} \times 100$	

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



MODUL 9. TANDA BAHAYA PADA NEONATUS DAN BAYI

1	Tema Modul	Tanda Bahaya Pada Neonatus dan Bayi
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda bahaya pada neonatus dan bayi
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik kelompok materi tanda bahaya pada neonatus dan bayi
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori tanda bahaya pada neonatus dan bayi
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda bahaya pada neonatus dan bayi
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik tentang tanda bahaya pada neonatus dan bayi
11	Materi Pembelajaran	Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya bayi baru lahir meliputi - Malas menyusu/minum, terlihat selalu mengantuk/tidak sadar. - Tangis merintih, nafas cepat (lebih dari 60x/menit) - Tubuh tampak kuning, pucat atau kebiruan. - Tali pusat berbau/kemerahan. - Sering muntah/BAB (lebih dari 6x/hari) - Demam/kejang.
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, praktik pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya bayi baru lahir
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer, Buku KIA
14	Prosedur (jika diperlukan)	- Bagi Peserta didik - Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan - Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi - Membagi kelompok menjadi 5 kelompok - Melakukan demonstrasi pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada neonatus dan bayi. - Memberi waktu pada tiap kelompok untuk melakukan praktik pendidikan kesehatan - Melakukan diskusi bersama terkait praktik pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada neonatus dan bayi. - Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan - Peran Pendidik / Dosen - Sebagai fasilitator - Sebagai mediator



- | | | |
|----|------------------|--|
| 15 | Metode Evaluasi | Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan |
| 16 | Metode Penilaian | Checklist Pendidikan Kesehatan tanda bahaya neonatus |
| 17 | Daftar Pustaka | <ul style="list-style-type: none"> a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI, d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI. e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). <i>Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah</i>. Penerbit Andi. g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). <i>Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah</i>. Penerbit Andi. h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). <i>Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah</i>. Penerbit NEM. i. Noordiaty, S. S. T. (2019). <i>Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah</i>. Wineka Media. j. Referensi pendukung lainnya. |

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Betti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI TANDA BAHAYA PADA NEONATUS DAN BAYI

Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya bayi baru lahir meliputi

- a. Malas menyusu/minum, terlihat selalu mengantuk/tidak sadar.

Tanda bahaya pertama pada bayi baru lahir adalah ketika mereka malas menyusu atau terlihat mengantuk terus-menerus. Hisapan yang lemah atau ketidakmampuan bayi untuk menyusu dengan baik dapat menjadi indikasi adanya masalah kesehatan serius. Kondisi ini dapat mengakibatkan dehidrasi dan malnutrisi yang memperburuk keadaan bayi. Jika bayi terus-menerus dalam kondisi mengantuk atau bahkan tidak sadar, ini adalah keadaan darurat yang memerlukan perhatian medis segerai tampak tidak sadar atau sangat sulit dibangunkan, orang tua perlu segera mencari bantuan



medis. Tanda-tanda ini dapat menunjukkan gangguan pada sistem saraf atau infeksi yang serius, seperti sepsis. Penting juga untuk memantau frekuensi dan pola menyusu bayi setiap hari. Mengabaikan gejala-gejala ini dapat menyebabkan komplikasi lebih lanjut yang mengancam jiwa bayi.

Mengantuk yang berlebihan dan ketidaksadaran dapat disebabkan oleh hipoglikemia, infeksi, atau gangguan metabolik. Tenaga kesehatan perlu mengevaluasi kondisi bayi dengan cepat dan tepat. Orang tua disarankan untuk tidak menunda kunjungan ke dokter jika mereka melihat gejala-gejala tersebut. Pengawasan dan respons cepat sangat penting dalam menangani kondisi ini .

b. Tangis merintih, Nafas Cepat (Lebih dari 60x/menit)

Bayi yang menangis merintih dan menunjukkan nafas cepat lebih dari 60 kali per menit perlu mendapatkan perhatian segera. Tangisan merintih adalah tanda bahwa bayi sedang merasa kesakitan atau tidak nyaman. Pernapasan yang cepat menunjukkan bahwa bayi mungkin mengalami gangguan pernapasan atau infeksi serius, seperti pneumonia. Selain itu, kondisi ini dapat mengindikasikan stres berat pada jantung atau paru-paru bayi . Orang tua harus memapaskan bayi, termasuk adanya kesulitan bernapas atau pernapasan yang terengah-engah. Jika bayi terlihat berjuang untuk bernapas atau menggunakan otot tambahan untuk bernapas, ini merupakan tanda kegawatan. Bayi yang menunjukkan tanda-tanda pernapasan tidak normal harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat untuk evaluasi. Diagnosis dan penanganan dini sangat penting untuk mencegah komplikasi yang berpotensi mengancam nyawa.

Dalam beberapa kasus, nafas cepat bisa menjadi gejala sepsis atau infeksi pada saluran pernapasan bawah. Keterlambatan dalam memberikan perawatan dapat memperburuk kondisi bayi, menyebabkan kerusakan organ atau gagal napas. Dokter mungkin akan melakukan pemeriksaan seperti rontgen dada atau tes darah untuk memastikan penyebab gejala tersebut. Tindakan cepat dan tepat sangat penting untuk menjaga kesehatan bayi.

c. Tubuh Tampak KuningKebiruan

Perubahan warna kulit bayi seperti tampak kuning, pucat, atau kebiruan adalah tanda bahaya yang harus diwaspadai. Kuning pada kulit atau mata dapat menunjukkan ikterus (jaundice), yang sering disebabkan oleh peningkatan kadar bilirubin dalam darah. Jaundice pada bayi baru lahir yang berlangsung lebih dari beberapa hari atau semakin parah memerlukan evaluasi segera. Jika tidak diobati, kadar bilirubin yang sangat tinggi dapat merusak otak dan menyebabkan kern ikterus.

Kulit yang tampak pucat atau kebiruan, terutama di ujung jari, mengindikasikan adanya gangguan peredaran darah atau masalah dengan jantung dan paru-paru. Kebiruan (sianosis) menunjukkan bahwa tubuh bayi tidak mendapatkan cukup oksigen, yang bisa berbahaya. Segera membawa bayi ke rumah sakit sangat penting jika ada tanda-tanda ini, karena perawatan darurat mungkin diperlukan untuk menyelamatkan nyawa bayi.

Perubahan warna pada kulit bayi bisa terjadi secara tiba-tiba, sehingga orang tua perlu terus memantau bayi dengan cermat. Jika ditemukan tanda-tanda ini, dokter akan melakukan pemeriksaan



seperti analisis gas darah atau ekokardiografi untuk mengetahui penyebabnya. Penanganan yang cepat dan tepat dapat membantu mencegah komplikasi jangka panjang.

d. Tali Pusat Berbau/Kemerahan

Tali pusat yang atau tampak kemerahan adalah tanda infeksi yang serius. Infeksi pada tali pusat, atau omphalitis, dapat menyebar dengan cepat ke aliran darah, menyebabkan sepsis. Orang tua perlu memeriksa tali pusat setiap hari untuk memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti pembengkakan, cairan bernanah, atau bau yang tidak sedap. Jika ditemukan tanda-tanda ini, segera konsultasikan dengan tenaga medis.

Menjaga tali pusat tetap kering dan bersih adalah cara terbaik untuk mencegahnya. Hindari menutupi tali pusat dengan popok, dan biarkan tali pusat terpapar udara sebanyak mungkin. Menggunakan alkohol untuk membersihkan tali pusat tidak lagi direkomendasikan, tetapi sebaiknya mengikuti saran dokter tentang perawatan yang tepat. Infeksi yang tidak ditangani dapat menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa.

Bayi dengan infeksi tali pusat mungkin juga menunjukkan gejala lain seperti demam atau lesu. Jika ada gejala tersebut, bayi mungkin memerlukan perawatan dengan antibiotik di rumah sakit. Orang tua harus memahami pentingnya perawatan dan pengawasan tali pusat sampai terlepas sepenuhnya. Pengawasan yang cermat dapat mencegah infeksi dan memastikan pemulihan yang cepat dan aman.

e. Sering Muntah/BAB (Lebih dari 6x/Hari)

Frekuensi muntah yang tinggi lebih dari enam kali sehari adalah tanda bahaya yang harus diwaspadai. Muntah yang berlebihan dapat menyebabkan dehidrasi, yang berbahaya bagi bayi. Dehidrasi dapat ditandai dengan mulut kering, tangisan tanpa air mata, dan penurunan frekuensi buang air kecil. Bayi yang mengalami diare parah juga berisiko kehilangan cairan dan elektrolit penting.

Dalam situasi ini, memberikan ASI lebih sering bisa membantu mencegah dehidrasi. Untuk bayi yang minum MPASI, cairan tambahan seperti oralit dapat diberikan sesuai anjuran dokter. Jika bayi terus muntah atau mengalami diare yang parah, segera cari bantuan medis. Penanganan yang cepat dapat mencegah komplikasi serius seperti ketidakseimbangan elektrolit dan kegagalan organ.

Orang tua juga perlu memantau kondisi umum bayi, seperti perilaku dan nafsu makan. Jika bayi tampak lesu atau menunjukkan gejala tambahan seperti demam, perhatian medis segera sangat penting. Diagnosis dan pengobatan dini dapat mengurangi risiko dehidrasi berat dan komplikasi lebih lanjut. Perhatian dan perawatan yang cepat sangat diperlukan untuk menjaga keseimbangan cairan dan kesehatan bayi.

f. Demam/Kejang

Demam tinggi pada bayi baru lahir, terutama suhu di atas 38°C, adalah kondisi yang memerlukan perhatian medis segera. Demam bisa menjadi tanda infeksi serius, termasuk sepsis, meningitis, atau infeksi saluran pernapasan. Jika bayi mengalami kejang, ini menandakan bahwa infeksi atau gangguan pada



sistem saraf sudah mempengaruhi otaknya. Kejang pada bayi dapat terlihat sebagai gerakan tiba-tiba atau tidak responsif, yang harus segera ditangani.

Orang tua harus segera membawa bayi ke rumah sakit jika terjadi demam tinggi atau kejang. Selama perjalanan ke rumah sakit menjaga bayi tetap dalam posisi aman dan nyaman. Jangan mencoba memberikan obat atau cairan melalui mulut saat bayi sedang kejang. Tenaga kesehatan akan melakukan tes seperti pemeriksaan darah atau pungsi lumbal untuk menentukan penyebab demam atau kejang.

Mengelola demam di rumah dapat dilakukan dengan memastikan bayi tetap terhidrasi dan menggunakan kompres hangat untuk menurunkan suhu. Namun, obat penurun demam hanya boleh diberikan atas anjuran dokter. Kejang yang tidak ditangani dengan cepat dapat menyebabkan kerusakan permanen pada otak, sehingga respons yang cepat dan efektif sangat penting. Pencegahan dan deteksi dini adalah kunci untuk menjaga kesehatan bayi.



TUGAS

Lakukan praktik pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

PENILAIAN CHECKLIST

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

A. Tujuan

Pendkes tanda bahaya bayi baru lahir bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

B. Persiapan alat

1. Meja dan kursi
2. Alat tulis
3. Media pendkes: leaflet, flipchart

C. Persiapan pasien

Pastikan klien merasa nyaman

D. Langkah – langkah prosedur

CHECKLIST PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TANDA BAHAYA BBL

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI
A	SIKAP	



1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk	
	2. Memberi salam dan mempersilakan duduk	
2	Memperkenalkan diri kepada klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama	
	2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan/ memberikan sentuhan kepada klien dengan ramah	
3	Merespon terhadap reaksi klien	
	0. Tidak merespon, acuh tak acuh	
	1. Merespon reaksi klien tetapi tidak menanggapi dengan tepat, kurang sempurna	
	2. Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan	
4	Percaya diri	
	0. Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas	
	1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu, kurang percaya diri	
	2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri	
5	Teruji menjaga privacy klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja	
	2. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran	
	Total score sikap (maksimal 10)	
B	CONTENT	
6	Menanyakan keluhan klien	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Dilakukan kurang sempurna	
	2. Dilakukan dengan sempurna	
7	Menanyakan bagaimana pengetahuan pasien tentang tanda-tanda bahaya BBL	
	0. Tidak ditanyakan	
	1. Ditanyakan kurang sempurna	
	2. Ditanyakan dengan sempurna	
8	Menjelaskan apabila bayi tidak dapat menyusui, sulit minum, malas minum. Kemungkinan bayi mengalami: kelainan pada bibir dan langit-langit (Gnato labio scisis), bayi infeksi (sepsis)	
	0. Tidak dijelaskan	
	1. Dijelaskan kurang sempurna	
	2. Dijelaskan dengan sempurna	
9	Menjelaskan bayi kejang kemungkinan bayi terjadi infeksi (sepsis) misalnya tetanus neonatorum, gangguan sistem persyarafan misalnya trauma kelahiran	
	0. Tidak dijelaskan	
	1. Dijelaskan kurang sempurna	
	2. Dijelaskan dengan sempurna	
10	Menjelaskan bayi mengantuk atau tidak sadar (letargis) kemungkinan bayi infeksi/ sepsis, gangguan sistem persyarafan	
	0. Tidak dijelaskan	
	1. Dijelaskan kurang sempurna	
	2. Dijelaskan dengan sempurna	
11	Menjelaskan apabila napas bayi 30-60 permenit, retraksi dinding dada bawah (tarikan dinding dada)	
	0. Tidak dijelaskan	



	1. Dijelaskan kurang sempurna	
	2. Dijelaskan dengan sempurna	
12	Menjelaskan apabila bayi merintih, lemah atau kurang aktif	
	0. Tidak dijelaskan	
	1. Dijelaskan kurang sempurna	
	2. Dijelaskan dengan sempurna	
13	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	
	0. Tidak dijelaskan	
	1. Dijelaskan kurang sempurna	
	2. Dijelaskan dengan sempurna	
14	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	
	3. Tidak dijelaskan	
	4. Dijelaskan kurang sempurna	
	5. Dijelaskan dengan sempurna	
15	Menjelaskan apabila bagian tali pusat bayi dan dinding perut sekitar tali pusat berwarna kemerahan, berbau busuk terdapat pus/ nanah, keluar darah/ perdarahan	
	0. Tidak dijelaskan	
	1. Dijelaskan kurang sempurna	
	2. Dijelaskan dengan sempurna	
16	Menjelaskan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya diatas maka ibu/ keluarga harus membawa bayi ke petugas kesehatan	
	0. Tidak dijelaskan	
	1. Dijelaskan kurang sempurna	
	2. Dijelaskan dengan sempurna	
	Total score content (maksimal 22)	
C	TEKNIK	
17	Teruji melakukan secara sistematis	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan	
	2. Melakukan tindakan secara berurutan	
18	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	
	0. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien	
	1. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis	
	2. Menggunakan bahasa yang mudah di mengerti klien	
19	Penggunaan media	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Menggunakan media tetapi tidak efektif	
	2. Menggunakan media secara efektif dan benar	
20	Memberi kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik	
	0. Tidak dilakukan	
	1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban	
	2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien	
21	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik	



	0. Tidak dilakukan	
	1. Mendokumentasikan tetapi tidak lengkap	
	2. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil, tindakan, tandatangan, nama terang)	
	Total score teknik (maksimal 10)	
	Total score sikap, content, teknik (maksimal 42)	
	Nilai akhir = $\frac{\sum \text{score}}{42} \times 100$	

Catatan :

Tanggal Kegiatan :

Evaluasi :

Tindak Lanjut :



MODUL 10. TANDA BAHAYA PADA NEONATUS DAN BAYI

1	Tema Modul	Tanda Bahaya Pada Neonatus dan Bayi
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda bahaya pada neonatus dan bayi
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang seminar kelompok materi tanda bahaya pada neonatus dan bayi
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori tanda bahaya pada neonatus dan bayi
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda bahaya pada neonatus dan bayi
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik seminar tentang tanda bahaya pada neonatus dan bayi
11	Materi Pembelajaran	Tanda bahaya bayi baru lahir a. trauma persalinan pada bayi, b. kelainan bawaan, c. melakukan penatalaksanaan kasus dan pengisian MTBS / MTBM
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, presentasi tentang trauma persalinan pada bayi, kelainan bawaan, dan melakukan penatalaksanaan kasus dan pengisian MTBS / MTBM
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a. Kelompok mempresentasikan tugas kelompok. b. Melakukan tanya jawab antar mahasiswa terkait dengan materi yang dipresentasikan kelompok c. Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi d. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan, isi materi yang dipresentasikan
16	Metode Penilaian	Rubrik presentasi a. Penguasaan Materi 30%



- 17 Daftar Pustaka
- b. Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30%
 - c. Kemampuan Komunikasi 20%
 - d. Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10%
 - e. Pemakaian AVA 10%
 - a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordati, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bakti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI TANDA BAHAYA PADA NEONATUS DAN BAYI

Tanda bahaya bayi baru lahir meliputi

a. trauma persalinan pada bayi

Trauma persalinan pada bayi terjadi akibat tekanan fisik yang dialami bayi selama proses kelahiran. Faktor penyebab trauma dapat meliputi penggunaan alat bantu kelahiran seperti forceps atau vakum ekstraktor, serta komplikasi seperti persalinan macet atau ukuran bayi yang besar. Cedera



yang mungkin terjadi termasuk memar, patah tulang selangka, atau cedera pada jaringan lunak, yang sering kali memerlukan pemeriksaan fisik yang cermat setelah bayi dilahirkan.

Beberapa trauma persalinan bisa menyebabkan gangguan serius, seperti cedera saraf wajah atau kerusakan pada pleksus brakialis, yang dapat memengaruhi kemampuan gerak tangan dan bahu bayi. Trauma kepala juga dapat terjadi, khususnya jika kelahiran berlangsung lama atau sulit, yang menyebabkan pendarahan internal seperti hematoma subgaleal. Penanganan awal sangat penting untuk mencegah komplikasi yang lebih parah, dan perawatan lanjutan diperlukan untuk mendukung pemulihan bayi.

Penatalaksanaan trauma persalinan bergantung pada jenis dan tingkat keparahan cedera. Misalnya, patah tulang biasanya akan sembuh dengan sendirinya dalam beberapa minggu, tetapi cedera saraf mungkin memerlukan fisioterapi. Bayi dengan trauma kepala yang serius harus dipantau dengan ketat di fasilitas medis untuk mengantisipasi gejala memburuk. Orang tua juga perlu diberikan edukasi tentang tanda-tanda bahaya yang harus diwaspadai di rumah, seperti perubahan perilaku atau gerakan abnormal.

b. Kelainan Bawaan

Kelainan bawaan pada bayi adalah kondisi yang muncul sejak lahir, yang dapat mempengaruhi berbagai sistem tubuh, termasuk jantung, paru-paru, atau saraf. Beberapa kelainan bawaan, seperti penyakit jantung bawaan atau spina bifida, memerlukan intervensi medis segera setelah kelahiran. Diagnosis dini melalui pemeriksaan fisik dan tes diagnostik sangat penting untuk menentukan perawatan yang tepat dan menghindari komplikasi jangka panjang.

Faktor penyebab kelainan bawaan dapat bervariasi, termasuk faktor genetik, lingkungan, atau kombinasi keduanya. Dalam beberapa kasus, kelainan bawaan dapat dideteksi selama kehamilan melalui pemeriksaan prenatal, memungkinkan perencanaan persalinan yang lebih aman dan perawatan segera. Meskipun tidak semua kelainan bawaan memerlukan tindakan medis segera, beberapa di antaranya, seperti atresia esofagus, membutuhkan pembedahan dalam hitungan hari setelah lahir.

Perawatan untuk kelainan bawaan tergantung pada jenis dan tingkat keparahan kondisi. Beberapa bayi mungkin memerlukan pembedahan, terapi fisik, atau perawatan medis jangka panjang untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Tim medis sering kali melibatkan spesialis untuk memastikan perawatan yang komprehensif. Orang tua juga diberikan dukungan dan edukasi untuk merawat bayi mereka di rumah dan memantau tanda-tanda komplikasi yang mungkin muncul seiring pertumbuhan anak.

c. Melakukan Penatalaksanaan Kasus dan Pengisian MTBS/MTBM

Penatalaksanaan kasus bayi baru lahir yang menunjukkan tanda-tanda bahaya dilakukan dengan langkah-langkah medis yang terstruktur. Prosedur awal biasanya mencakup stabilisasi bayi, seperti memastikan jalan napas terbuka, mengatur pernapasan, dan menjaga suhu tubuh bayi. Selain itu, bayi



akan dinilai apakah membutuhkan perawatan lebih lanjut, seperti pemberian oksigen atau tindakan medis lainnya, tergantung pada kondisinya. Langkah-langkah ini bertujuan untuk mengurangi risiko komplikasi yang lebih serius.

Setelah intervensi medis awal, pengisian formulir MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) atau MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) dilakukan untuk memantau status kesehatan bayi. Formulir ini mencatat hasil pemeriksaan, tindakan yang telah diambil, dan rencana tindak lanjut untuk perawatan. Pengisian MTBS/MTBM membantu tenaga medis dalam memberikan perawatan yang sistematis dan memastikan tidak ada aspek penting yang terlewatkan. Penggunaan form ini sangat penting dalam mendiagnosis dan memantau perkembangan bayi secara efektif.

Pelaporan yang akurat dan terperinci dalam MTBS/MTBM memungkinkan identifikasi cepat jika ada kondisi yang memburuk, sehingga tindakan lanjutan dapat segera dilakukan. Proses ini juga memastikan bahwa bayi dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika dibutuhkan perawatan khusus. Edukasi kepada keluarga mengenai kondisi bayi dan tanda-tanda bahaya yang harus diwaspadai juga merupakan bagian penting dari penatalaksanaan ini. Dengan pendekatan yang terstruktur, bayi yang berisiko dapat menerima perawatan yang optimal dan tepat waktu.



TUGAS

Lakukan presentasi tentang trauma persalinan pada bayi, kelainan bawaan, dan melakukan penatalaksanaan kasus dan pengisian MTBS / MTBM.



RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :
DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP



MODUL 11. PEMANTAUAN PERTUMBUHAN NEONATAL, BAYI DAN BALITA

1	Tema Modul	Pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik seminar kelompok materi pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik presentasi tentang pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
11	Materi Pembelajaran	1. Konsep Pertumbuhan 2. Konsep Perkembangan 3. Indikator pemantauan tumbuh kembang neonatus, bayi, balita 4. Tahap pertumbuhan dan perkembangan 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan a. Eskalasi Pengetahuan Ibu Balita Dengan ASDIKA (Audiovisual Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak) b. Pengaruh Media Video Gizting Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Keluarga Balita Stunting c. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Edukasi Booklet Ranting Terhadap Perilaku Perawatan Baduta Stunting d. Pengaruh Media Edukasi Sempoating Terhadap Pengetahuan dan Keaktifan Remaja Peduli Stunting e. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Skrining Stunting Pada Balita Dengan Cermati (Cerdas Mengukur Antropometri) f. Pengaruh video stimulasi tumbuh kembang terhadap perkembangan balita usia 6-24 bulan g. Pengembangan aplikasi berbasis android tentang pencegahan stunting pada kader
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, presentasi tentang pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan



- 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
 - a. Kelompok mempresentasikan tugas kelompok.
 - b. Melakukan tanya jawab antar mahasiswa terkait dengan materi yang dipresentasikan kelompok
 - c. Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi
 - d. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan
- b. Peran Pendidik / Dosen
 - 1) Sebagai fasilitator
 - 2) Sebagai mediator
- 15 Metode Evaluasi Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan, isi materi yang dipresentasikan
- 16 Metode Penilaian Rubrik presentasi
 - a. Penguasaan Materi 30%
 - b. Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30%
 - c. Kemampuan Komunikasi 20%
 - d. Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10%
 - e. Pemakaian AVA 10%
- 17 Daftar Pustaka
 - a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordati, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bakti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN NEONATUS, BAYI DAN BALITA

1. Konsep Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah perubahan fisik yang mencakup peningkatan ukuran tubuh atau bagian-bagiannya yang bersifat kuantitatif. Proses ini melibatkan penambahan berat dan tinggi badan, serta pertumbuhan organ tubuh seperti otak, tulang, dan otot. Selama masa bayi dan balita, pertumbuhan terjadi sangat cepat, dengan kebutuhan gizi yang tinggi untuk mendukung proses ini.

Perkembangan pertumbuhan juga mencakup kematangan organ tubuh dan fungsi fisiologis, seperti sistem saraf dan peredaran darah. Pada bayi baru lahir, adaptasi organ untuk fungsi di luar rahim sangat penting, seperti paru-paru yang mulai berfungsi untuk pertukaran udara. Faktor-faktor seperti genetik, nutrisi, dan lingkungan berpengaruh signifikan terhadap kecepatan dan kualitas pertumbuhan.

Selain faktor biologis, kesehatan dan status gizi juga menjadi penentu utama dalam pertumbuhan. Bayi yang kekurangan nutrisi dapat mengalami hambatan pertumbuhan, sementara infeksi dan penyakit juga dapat memperlambat proses ini. Oleh karena itu, monitoring pertumbuhan melalui pemeriksaan rutin sangat penting untuk memastikan bayi tumbuh sesuai dengan kurva pertumbuhan yang sehat.

2. Konsep Perkembangan

Perkembangan mengacu pada perubahan kualitatif yang mencakup kemampuan dan keterampilan yang bertambah seiring bertambahnya usia. Ini mencakup perkembangan motorik kasar, seperti duduk, merangkak, dan berjalan, serta motorik halus, seperti memegang benda kecil. Selain itu, perkembangan kognitif, bahasa, dan emosional juga berlangsung secara bertahap selama masa bayi dan balita.

Perkembangan kognitif melibatkan kemampuan berpikir, memahami, dan memecahkan masalah, yang dipengaruhi oleh interaksi dengan lingkungan dan stimulasi. Bayi mulai belajar mengenali suara, warna, dan wajah orang-orang di sekitarnya, serta memahami konsep dasar seperti objek permanen. Orang tua dan pengasuh memainkan peran penting dalam memberikan stimulasi yang mendukung perkembangan ini.

Pada aspek sosial-emosional, bayi belajar mengekspresikan emosi dan memahami perasaan orang lain. Mereka mulai menunjukkan kelekatan dengan orang tua dan merasa nyaman dengan rutinitas yang stabil. Penanganan yang penuh kasih sayang serta stimulasi positif membantu bayi berkembang dengan baik, membangun kepercayaan, dan membentuk keterampilan sosial yang sehat.



3. Indikator Pemantauan Tumbuh Kembang Neonatus, Bayi, Balita

Indikator pemantauan tumbuh kembang mencakup pengukuran fisik seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Parameter ini dibandingkan dengan standar pertumbuhan yang ditetapkan oleh WHO untuk memastikan bayi dan balita tumbuh dengan baik. Pemantauan ini juga melibatkan pemeriksaan perkembangan motorik, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional.

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) digunakan untuk memantau kondisi kesehatan dan tumbuh kembang anak. Pemeriksaan rutin oleh tenaga kesehatan bertujuan mendeteksi masalah pertumbuhan atau perkembangan sejak dini. Penilaian perkembangan motorik dilakukan dengan melihat kemampuan anak mengangkat kepala, duduk, atau berjalan sesuai usia.

Jika ada keterlambatan dalam indikator tumbuh kembang, intervensi dini sangat penting. Stimulasi yang tepat, asupan nutrisi seimbang, dan pengawasan kesehatan yang memadai dapat membantu mengatasi hambatan tersebut. Program pemantauan ini juga mengedukasi orang tua tentang pentingnya memperhatikan setiap aspek pertumbuhan dan perkembangan anak mereka.

4. Tahap pertumbuhan dan perkembangan

Tahap pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita merupakan proses berkesinambungan yang meliputi penambahan ukuran fisik dan kemampuan motorik serta kognitif. Pada masa bayi, pertumbuhan fisik seperti peningkatan berat dan panjang badan terjadi dengan cepat, sementara perkembangan motorik kasar dan halus juga mulai terlihat. Perkembangan kognitif awal mencakup kemampuan mengenali suara dan merespons rangsangan dari lingkungan sekitarnya bahasa dan sosial mulai lebih tampak saat bayi belajar berkomunikasi dengan menangis dan kemudian mengeluarkan suara-suara sederhana. Keterampilan ini berlanjut dengan perkembangan sosial-emosional, seperti bayi mulai mengenali orang-orang terdekat dan tersenyum sebagai bentuk interaksi sosial. Tahap ini sangat dipengaruhi oleh interaksi dengan orang tua dan pengasuh yang memberikan rasa aman dan dukungan emosional.

Pada masa perkembangan motorik halus dan kasar semakin berkembang, seperti berlari, melompat, dan menggambar. Perkembangan kognitif balita melibatkan kemampuan memecahkan masalah sederhana dan menggunakan bahasa untuk mengekspresikan diri. Pola interaksi sosial juga mulai membentuk konsep berbagi dan bermain dengan anak lain, yang merupakan bagian penting dari sosialisasi dan perkembangan emosi.

5. Faktor Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor genetik, nutrisi, lingkungan, dan stimulasi yang diterima sejak dini. Nutrisi yang cukup, terutama selama kehamilan dan masa bayi, memainkan peran penting dalam mendukung perkembangan otak dan tubuh anak. Kondisi lingkungan, termasuk kebersihan dan akses terhadap layanan kesehatan, juga sangat



menentukan kesehatan dan tumbuh kembang anak

a. Eskalasi Pengetahuan Ibu BaSDIKA

ASDIKA (Audiovisual Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak) merupakan program yang membantu ibu memahami pentingnya deteksi dini dan stimulasi anak. Melalui media audiovisual, program ini meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara merangsang tumbuh kembang anak dan menangani gangguan perkembangan. Edukasi ini memperkuat keterampilan orang tua dalam memberikan stimulasi yang optimal bagi anak mereka.

b. Pengaruh Media Video Gizting terhadap pengetahuan dan Perilaku Keluarga Balita Stunting

Media video Gizting dirancang untuk meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya nutrisi dan upaya pencegahan stunting. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan video edukasi ini efektif dalam mengubah perilaku keluarga, seperti lebih peduli terhadap asupan gizi balita. Video ini memberikan informasi praktis yang memotivasi keluarga untuk menjaga kesehatan anak dan mencegah stunting.

c. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Ranting Terhadap Perilaku Perawatan Baduta Stunting

Program edukasi menggunakan booklet Ranting terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang perawatan anak usia bawah dua tahun (baduta) yang stunting. Booklet ini memuat informasi penting tentang nutrisi, kebersihan, dan pencegahan stunting, serta mendorong ibu untuk lebih proaktif dalam perawatan kesehatan anak. Hasilnya, terjadi peningkatan kesadaran dan perubahan perilaku ibu dalam mengelola kesehatan baduta.

d. Pengaruh Media Edukasi Sempoating Terhadap Pengetahuan Remaja Peduli Stunting:

Program edukasi Sempoating melibatkan remaja dalam kampanye kesadaran stunting, dengan fokus pada peran mereka dalam pencegahan di komunitas. Edukasi ini meningkatkan pengetahuan remaja dan mendorong mereka untuk lebih aktif terlibat dalam kegiatan pencegahan stunting. Inisiatif ini efektif dalam membangun remaja yang peduli terhadap kesehatan masyarakat, terutama dalam hal nutrisi dan sanitasi.

e. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Skrining Stunting Dengan Cermati

Cermati (Cerdas Mengtri) adalah program yang memberdayakan kader kesehatan untuk melakukan skrining stunting secara akurat. Program ini melatih kader dalam teknik pengukuran antropometri dan analisis data untuk mendeteksi stunting lebih dini. Keterlibatan kader lokal memastikan pemeriksaan rutin dan pemantauan tumbuh kembang anak yang lebih baik.

f. Pengaruh Video Stimulasi Tumbuh Kembang Terhadap Perkembangan Balita

Video stimulasi tumbuh kembang dk memberikan contoh konkret tentang cara merangsang kemampuan motorik, bahasa, dan sosial balita. Penggunaan video ini efektif dalam



membantu orang tua memahami cara memberikan stimulasi yang bermanfaat bagi perkembangan anak usia 6-24 bulan. Studi menunjukkan bahwa balita yang menerima stimulasi yang diarahkan melalui video berkembang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak.

- g. Pengembangan aplikasi berbasis android tentang pencegahan stunting pada kader
- Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi, terutama aplikasi berbasis Android, menawarkan potensi besar untuk mengatasi berbagai tantangan yang dihadapi kader. Pengembangan aplikasi android tentang stunting merupakan inovasi penting dalam upaya penanganan stunting secara efektif dan efisien. Fitur-fitur dalam aplikasi tersebut membantu kader untuk mendeteksi, memantau, dan menangani kasus stunting secara lebih efektif dan efisien. Penggunaan aplikasi ini juga membantu dalam pengumpulan dan analisis data secara real-time, yang sangat berguna bagi pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya dalam merumuskan kebijakan yang lebih tepat sasaran.



TUGAS

Lakukan presentasi tentang pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita.



RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :
DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP



MODUL 12. PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN NEONATUS, BAYI DAN BALITA

1	Tema Modul	Pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik kelompok materi pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita
11	Materi Pembelajaran	1. SDIDTK 2. DDST (<i>Denver Development Stress Test</i>)
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, praktik tentang pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita (SDIDTK dan DDST (<i>Denver Development Stress Test</i>))
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok b. Melakukan demonstrasi praktik tentang pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita (SDIDTK dan DDST (<i>Denver Development Stress Test</i>)). c. Memberi waktu pada tiap kelompok untuk melakukan praktik. d. Melakukan diskusi bersama terkait praktik praktik tentang pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita (SDIDTK dan DDST (<i>Denver Development Stress Test</i>)). e. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan



- | | | |
|----|------------------|---|
| 16 | Metode Penilaian | <p>Rubrik presentasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Penguasaan Materi 30% b. Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30% c. Kemampuan Komunikasi 20% d. Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10% e. Pemakaian AVA 10% |
| 17 | Daftar Pustaka | <ul style="list-style-type: none"> a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI, d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI. e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). <i>Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah</i>. Penerbit Andi. g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). <i>Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah</i>. Penerbit Andi. h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). <i>Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah</i>. Penerbit NEM. i. Noordati, S. S. T. (2019). <i>Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah</i>. Wineka Media. j. Referensi pendukung lainnya. |

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bakti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



Elisa Dufiana, S.ST., M.Kes
NIP. 197901082005012001



URAIAN MATERI PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN NEONATUS, BAYI DAN BALITA

1. SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang)

SDIDTK adalah program yang bertujuan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan optimal melalui deteksi dini dan stimulasi yang sesuai. Program ini



melibatkan pemeriksaan rutin oleh tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi keterlambatan atau masalah perkembangan pada anak sejak dini. Pelaksanaan SDIDTK penting agar anak yang membutuhkan intervensi bisa segera ditangani, mencegah masalah yang lebih besar di masa depan.

Dalam pelaksanaannya, SDIDTK mengintegrasikan keterlibatan orang tua untuk memberikan stimulasi yang sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Stimulasi ini mencakup aktivitas yang dirancang untuk merangsang kemampuan motorik, kognitif, sosial-emosional, dan bahasa anak. Tenaga kesehatan memberikan panduan kepada orang tua tentang bagaimana memberikan stimulasi ini, serta kapan harus waspada terhadap tanda-tanda keterlambatan perkembangan.

Program ini juga mencakup pelatihan bagi tenaga kesehatan agar mereka bisa mengidentifikasi dan mencatat temuan dalam pemeriksaan SDIDTK dengan benar. Selain itu, koordinasi dengan layanan kesehatan lebih lanjut diperlukan jika anak membutuhkan penanganan tambahan. SDIDTK menjadi salah satu langkah strategis dalam mendukung pertumbuhan anak yang sehat dan terhindar dari risiko gangguan perkembangan

2. DDST (Denver Development Screening Test)

Denver Development Screening Test (DDST) adalah alat yang digunakan untuk menilai perkembangan anak, terutama dalam aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan personal-sosial. Tes ini digunakan oleh tenaga medis untuk mengidentifikasi potensi keterlambatan perkembangan pada anak-anak berusia 0 hingga 6 tahun. Penggunaan DDST membantu dalam memastikan anak mencapai tonggak perkembangan yang sesuai dengan usianya.

DDST dilakukan dengan berbagai aktivitas sederhana, seperti meminta anak menggenggam benda kecil atau mengikuti perintah verbal. Hasil dari tes ini diklasifikasikan ke dalam kategori normal, mencurigakan, atau tertunda, tergantung pada respons anak terhadap setiap tugas yang diberikan. Jika ditemukan keterlambatan, langkah selanjutnya adalah evaluasi lebih mendalam atau rujukan ke spesialis untuk penanganan lanjutan.

Tes ini menjadi alat yang efektif karena dapat dengan cepat memberikan gambaran tentang perkembangan anak tanpa memerlukan peralatan yang rumit. Namun, hasil DDST hanya memberikan indikasi awal dan tidak menggantikan evaluasi menyeluruh jika ada kecurigaan lebih lanjut. Orang tua juga perlu diajak untuk memahami hasil tes ini dan mendukung proses intervensi yang mungkin diperlukan.



TUGAS

Lakukan presentasi kasus tentang pemantauan pertumbuhan neonatal, bayi dan balita (SDIDTK dan DDST (*Denver Development Stress Test*)).



RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :

DOSEN :

TANGGAL :

JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP



MODUL 13. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS, BAYI DAN BALITA

1	Tema Modul	Manajemen Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan manajemen asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik seminar kelompok materi manajemen asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori manajemen asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan manajemen asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan seminar tentang manajemen asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita
11	Materi Pembelajaran	Manajemen asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita 1. Penilaian, analisis, implementasi 2. Rencana asuhan pada neonatus, bayi, balita 3. Dokumentasi dengan SOAP 4. Dokumentasi dengan buku kesehatan ibu dan anak Sistem Rujukan a. Jenis rujukan b. Tingkat rujukan c. Mekanisme / alur rujukan
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, presentasi tentang manajemen asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a. Kelompok mempresentasikan tugas kelompok. b. Melakukan tanya jawab antar mahasiswa terkait dengan materi yang dipresentasikan kelompok c. Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi d. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan



- b. Peran Pendidik / Dosen
- 1) Sebagai fasilitator
 - 2) Sebagai mediator.
- 15 Metode Evaluasi Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan, isi materi yang dipresentasikan
- 16 Metode Penilaian Rubrik presentasi
- a. Penguasaan Materi 30%
 - b. Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30%
 - c. Kemampuan Komunikasi 20%
 - d. Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10%
 - e. Pemakaian AVA 10%
- 17 Daftar Pustaka
- a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordiaty, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Betti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



Elisa Delfiana, S.ST., M.Kes
NIP. 197901082005012001



URAIAN MATERI MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS, BAYI DAN BALITA

a. Penilaian, analisis, implementasi

Penilaian dalam asuhan bayi dan balita dimulai dengan pemeriksaan fisik yang menyeluruh untuk mendeteksi tanda-tanda komplikasi atau kelainan. Metode penilaian yang umum digunakan mencakup Skor APGAR dan pemeriksaan berat lahir, yang membantu memantau status kesehatan bayi sejak awal. Evaluasi ini bertujuan untuk menentukan kebutuhan khusus atau intervensi yang diperlukan berdasarkan kondisi yang ditemukan dilakukan untuk menginterpretasikan data dari hasil penilaian, yang kemudian digunakan untuk membuat keputusan klinis. Contohnya, jika bayi menunjukkan tanda-tanda pernapasan abnormal atau berat badan yang tidak sesuai dengan standar, tindakan segera harus diambil. Dalam proses analisis, tim kesehatan menggunakan standar protokol untuk memastikan diagnosa dan keputusan yang diambil adalah yang terbaik untuk bayi.

Implementasi langkah-langkah intervensi seperti pemberian oksigen, menjaga suhu tubuh, atau rujukan ke rumah sakit jika perlu. Asuhan yang diberikan juga harus disesuaikan dengan kebutuhan spesifik bayi, termasuk perawatan nutrisi atau terapi lain yang diperlukan. Semua tindakan ini harus dilakukan dengan dokumentasi yang baik dan komunikasi yang jelas dengan keluarga bayi.

b. Rencana Neonatus, Bayi, Balita

Rencana asuhan pada neonatus melibatkan perawatan intensif untuk memastikan adaptasi bayi ke lingkungan di luar rahim berjalan dengan baik. Bayi perlu dipantau secara ketat, termasuk pemeriksaan suhu, pemberian ASI eksklusif, dan pemantauan fungsi organ vital seperti pernapasan dan sirkulasi. Perawatan ini penting untuk mencegah komplikasi yang dapat terjadi pada bayi berisiko tinggi.

Untuk bayi, rencana asuhan memantau perkembangan fisik dan kognitif yang terus berlanjut. Bayi harus diberikan stimulasi yang sesuai untuk mendukung perkembangan motorik dan keterampilan sensorik. Selain itu, jadwal imunisasi harus diikuti untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit yang dapat dicegah.

Asuhan balita lebih fokus pada dukungan sosial, motorik, dan kognitif. Program nutrisi seimbang serta pemeriksaan kesehatan rutin menjadi bagian penting dari rencana ini. Orang tua didorong untuk terus memberikan stimulasi melalui permainan edukatif yang merangsang keterampilan komunikasi dan interaksi sosial anak.

c. Dokumentasi dengan SOAP

Dokumentasi (Subjective, Objective, Assessment, Plan) digunakan untuk mencatat kondisi kesehatan bayi dan rencana asuhan yang diberikan. Pada bagian Subjective, informasi dari orang

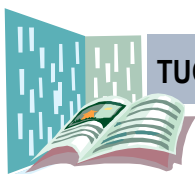


tua atau pengasuh tentang kondisi bayi, seperti keluhan atau gejala, dicatat. Bagian Objective mencakup hasil pemeriksaan fisik, seperti suhu tubuh, berat badan, dan temuan lainnya yang dapat diukur. Bagian Assessment digunakan untuk menyimpulkan kondisi bayi yang dikumpulkan. Misalnya, jika bayi menunjukkan tanda-tanda dehidrasi, diagnosa tersebut akan dicatat di sini. Assessment ini membantu dalam menentukan prioritas tindakan atau intervensi medis yang perlu dilakukan.

Plan atau rencana perawatan mencakup tindakan yang akan diambil, seperti jan berikutnya, rencana terapi, atau tindakan pencegahan. Semua ini harus terdokumentasi dengan jelas untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan dapat dilanjutkan dengan lancar oleh tim medis lainnya. Dokumentasi yang terstruktur ini juga membantu dalam pemantauan progres kesehatan bayi.

d. Dokumentasi dengan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Buku Kesehatan Ibu dan Anak adalah alat penting yang digunakan untuk mencatat kesehatan ibu selama kehamilan dan perkembangan anak hingga usia lima tahun. Buku ini mencakup catatan imunisasi, pertumbuhan, dan perkembangan anak yang harus diisi oleh tenaga kesehatan pada setiap kunjungan. Informasi ini membantu dalam mendeteksi dini masalah kesehatan yang mungkin muncul pada anak. Buku KIA juga berfungsi sebagai panduan bagi keluarga untuk memahami kebutuhan kesehatan dan nutrisi, diajarkan cara memantau pertumbuhan anak menggunakan kurva pertumbuhan dan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Selain itu, buku ini menyediakan informasi tentang cara mencegah infeksi dan tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Dokumentasi dalam buku KIA memastikan bahwa semua tindakan asuhan yang diberikan terdokumentasi dengan baik oleh semua pihak yang terlibat dalam perawatan anak. Hal ini meningkatkan koordinasi antara tenaga medis dan keluarga dalam memberikan perawatan yang komprehensif. Studi menunjukkan bahwa penggunaan buku KIA efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mendorong perilaku positif dalam perawatan kesehatan.



TUGAS

Lakukan presentasi tentang manajemen asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita.



RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :
DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP



MODUL 14. THERMOREGULASI PADA BAYI

1	Tema Modul	Thermoregulasi pada bayi
2	Mata Kuliah / Kode	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi/ Bd.5.016
3	Jumlah SKS	P = 2 SKS
4	Alokasi Waktu	2 x 170 menit = 340 menit
5	Semester	III
6	Tujuan	Mahasiswa mampu menjelaskan thermoregulasi pada bayi
7	Gambaran Umum Modul	Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktik diskusi kelompok materi thermoregulasi pada bayi
8	Karakteristik Mahasiswa	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Anatomi, Fisiologi, Konsep Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Kebutuhan Dasar Manusia, Ketrampilan Dasar Klinik Kebidanan. Dan lulus teori thermoregulasi pada bayi
9	Target Kompetensi	Mahasiswa mampu menjelaskan thermoregulasi pada bayi
10	Indikator Ketercapaian	Mahasiswa mampu melakukan praktik diskusi tentang thermoregulasi pada bayi
11	Materi Pembelajaran	1. Definisi 2. Prinsip termoregulasi 3. Jenis termoregulasi 4. Dampak 5. Cara menjaga termoregulasi bayi
12	Strategi Pembelajaran	Diskusi, tanya jawab, <i>brain storming</i> tentang thermoregulasi pada bayi
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	LCD, Komputer
14	Prosedur (jika diperlukan)	a. Bagi Peserta didik 1) Saudara membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan 2) Saudara berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi a. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok b. Membagikan beberapa kertas yang berisi bentuk tugas dengan satu topik tiap kelompok c. Memberi waktu pada tiap kelompok untuk melakukan diskusi kelompok d. Melakukan <i>brain storming</i> tentang thermoregulasi pada bayi e. Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi f. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	Keaktifan diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan
16	Metode Penilaian	Rubrik diskusi



17 Daftar Pustaka

- a. Penguasaan Materi 30%
 - b. Ketepatan Menyelesaikan Masalah 30%
 - c. Kemampuan Komunikasi 20%
 - d. Kemampuan Menghadapi Pelayanan 10%
 - e. Pemakaian AVA 10%
- a. Kemenkes RI (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
 - b. IBI. (2017). Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat IBI
 - c. Kemenkes RI (2015), Buku Ajar Imunisasi, Cetakan II, September 2015, Jakarta, Pusdiklatnakes Kemenkes RI,
 - d. Depkes RI. 2020. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019. Jakarta: Depkes RI.
 - e. Reni Heryani, SST, SKM, M.Biomed. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah (Dilengkapi dengan Panduan Lengkap Praktikum dan Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Jakarta: Trans Info Media
 - f. Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
 - g. Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
 - h. Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
 - i. Noordati, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
 - j. Referensi pendukung lainnya.

Disiapkan oleh
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Novita Ika Wardani, S.ST., M.Kes
NIP. 198911052023212037

Diperiksa oleh
Sekretaris Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga

Bakti Putri H., S.ST., M.Tr.Keb.
NIP. 198512062014022001

Disahkan oleh
Ketua Program Studi Kebidanan
Blora Program Diploma Tiga



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



URAIAN MATERI THERMOREGULASI PADA BAYI

Thermoregulasi pada bayi

a. Definisi

Thermoregulasi pada bayi adalah kemampuan tubuh untuk mempertahankan suhu internal yang stabil meskipun ada perubahan di lingkungan sekitar. Bayi baru lahir, terutama



yang prematur, memiliki mekanisme thermoregulation yang belum sempurna, membuat mereka lebih rentan terhadap perubahan suhu. Karena sistem pengaturan suhu tubuh mereka belum matang, perawatan khusus diperlukan untuk menjaga suhu tubuh tetap dalam kisaran yang aman.

Thermoregulasi sangat penting karena suhu tubuh yang tidak stabil dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan, termasuk gangguan metabolisme dan kerusakan organ vital. Bayi baru lahir dengan berat badan rendah lebih sulit mempertahankan suhu tubuh mereka, sehingga memerlukan perhatian tambahan. Proses ini mengharuskan tenaga medis dan orang tua untuk melakukan langkah-langkah pencegahan guna menjaga kestabilan suhu tubuh bayi.

b. Prinsip Thermoregulation

Prinsip thermoregulation berfokus pada mempertahankan suhu tubuh bayi yang stabil di kisaran 36,5°C hingga 37,5°C. Salah satu prinsip utamanya adalah mencegah kehilangan panas dengan segera mengeringkan bayi setelah lahir untuk mencegah evaporasi. Konduksi dapat dihindari dengan meletakkan bayi di permukaan yang hangat dan menggunakan kain lembut saat menimbang atau merawat bayi.

Pengaturan suhu ruangan juga penting untuk mencegah kehilangan panas melalui konveksi, dengan menjaga lingkungan tetap hangat dan bebas dari angin. Untuk mencegah kehilangan panas melalui radiasi, bayi tidak boleh diletakkan dekat permukaan dingin seperti jendela atau dinding. Semua tindakan ini harus diintegrasikan dalam perawatan bayi baru lahir untuk mencegah masalah kesehatan terkait suhu.

c. Jenis Thermoregulation

Thermoregulasi pada bayi terbagi menjadi dua jenis: thermoregulation internal dan eksternal. Thermoregulation internal melibatkan proses metabolisme tubuh yang menghasilkan panas, namun mekanisme ini seringkali tidak cukup, terutama pada bayi prematur atau bayi dengan berat badan rendah. Sebaliknya, thermoregulation eksternal mencakup tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis atau orang tua untuk menjaga suhu tubuh bayi.

Salah satu bentuk thermoregulation eksternal yang penting adalah metode kangguru, di mana bayi ditempatkan di dada ibu untuk berbagi kehangatan. Selain itu, penggunaan inkubator atau pemanas ruangan dapat digunakan untuk menjaga suhu bayi dalam lingkungan yang stabil. Jenis ini sangat penting untuk bayi yang membutuhkan perawatan intensif, seperti yang lahir prematur atau dengan komplikasi.



Jenis perlindungan lain termasuk menggunakan selimut hangat dan pakaian yang sesuai untuk mengurangi kehilangan panas. Memastikan bayi tetap kering dan terlindung dari angin atau perubahan suhu mendadak adalah bagian dari upaya thermoregulation. Dengan menggunakan pendekatan ini, bayi dapat mempertahankan suhu tubuh mereka dalam batas normal dan menghindari stres termal yang berbahaya.

d. Dampak Gangguan Thermoregulation

Gangguan thermoregulation pada bayi dapat menyebabkan kondisi serius seperti hipotermia, di mana suhu tubuh turun di bawah 36,5°C. Hipotermia dapat mengganggu fungsi organ vital, menyebabkan gangguan metabolisme, dan meningkatkan risiko infeksi. Bayi yang mengalami hipotermia sering terlihat lesu, mengalami kesulitan menyusui, dan menunjukkan tanda-tanda stres pernapasan.

Sebaliknya, hipertermia terjadi ketika suhu tubuh bayi meningkat secara berlebihan, yang bisa menyebabkan dehidrasi, kejang, atau bahkan kerusakan otak. Bayi yang mengalami hipertermia dapat menunjukkan gejala seperti kulit memerah, gelisah, dan napas yang cepat. Baik hipotermia maupun hipertermia membutuhkan intervensi medis segera untuk mencegah komplikasi jangka panjang.

e. Cara Menjaga Thermoregulation Bayi

Menjaga thermoregulation bayi dapat dimulai dengan mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas melalui evaporasi. Membungkus bayi dengan kain hangat dan menutup kepala bayi adalah cara efektif untuk menjaga kehangatan, karena kepala adalah area utama yang rentan kehilangan panas. Metode kangguru, di mana bayi ditempelkan di dada ibu, juga sangat efektif untuk menjaga kehangatan tubuh bayi secara alami.

Penimbangan bayi sebaiknya dilakukan dengan menggunakan alas kain yang hangat untuk mengurangi kehilangan panas melalui konduksi. Selain itu, mandi bayi harus ditunda setidaknya enam jam setelah lahir atau dilakukan hanya dengan mengelap tubuh jika cuaca tidak mendukung. Hal ini penting untuk mencegah bayi kehilangan panas terlalu banyak selama proses mandi.

Lingkungan di sekitar bayi juga harus diatur agar tetap hangat dan bebas dari angin atau sumber dingin lainnya. Menggunakan inkubator atau pemanas ruangan sangat membantu, terutama untuk bayi yang lahir prematur atau yang memerlukan perawatan khusus. Dengan menjaga semua aspek thermoregulation ini, risiko gangguan suhu tubuh pada bayi dapat diminimalkan, mendukung kesehatan dan kesejahteraan mereka.

TUGAS

Lakukan diskusi tentang materi thermoregulasi pada bayi.

RUBRIK PENILAIAN

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK

SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :

DOSEN :

TANGGAL :

JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir											

Blora,

(_____)
NIK/NIP