



Politeknik Kesehatan
Kemenkes Semarang



MODUL KELAS PERSIAPAN PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI

**MODUL
KELAS PERSIAPAN
PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI**

Tim Penyusun :

Diki Retno Yuliani, SST, M.Tr.Keb
Riza Amalia, SST, M.Kes

Penerbit :

Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

Undang-Undang Nomor 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Lingkup Hak Cipta Pasal 1

Hak Cipta adalah hak eksklusif pencipta yang timbul secara otomatis berdasarkan prinsip deklaratif setelah suatu ciptaan diwujudkan dalam bentuk nyata tanpa mengurangi pembatasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan Pidana Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Penting Diketahui!

Pembajakan Buku adalah Kriminal!

Anda jangan menggunakan buku bajakan, demi menghargai jerih payah para pengarang yang notabene adalah para guru.

MODUL KELAS PERSIAPAN PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI

Tim Penyusun :

Diki Retno Yuliani, SST, M.Tr.Keb
Riza Amalia, SST, M.Kes

Edisi I, Cetakan Pertama 2021

Diterbitkan Oleh :

Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang
Telp. 0247477208
perpustakaanpoltekkessmg@yahoo.com
Jl. Tirto Agung, Pedalangan, Kec. Banyumanik,
Kota Semarang, Jawa Tengah 50268

ISBN : 978-623-6730-87-4

Hak cipta dilindungi Undang-Undang
Dilarang mengutip, memperbanyak dan menterjemahkan
sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari
penerbit

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas Rahmat-Nya sehingga tim penulis dapat menyelesaikan penyusunan “MODUL KELAS PERSIAPAN PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI”. Modul ini disusun dengan tujuan agar dapat membantu ibu hamil dan keluarga dalam mempersiapkan diri untuk merawat bayi setelah bersalin.

Kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan modul ini dan kami mengharapkan saran untuk penyempurnaan modul ke depannya.

Purwokerto, September 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN HAK CIPTA	ii
HALAMAN VERSO	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
A. MENJAGA KEHANGATAN BAYI.....	1
1. PRINSIP-PRINSIP MENJAGA KEHANGATAN BAYI	1
2. PERAWATAN METODE KANGURU	3
B. MENJAGA KEBERSIHAN DIRI BAYI	6
1. CARA MENGGANTI POPOK	6
2. CARA MERAWAT TALI PUSAT	7
3. CARA MENCEGAH INFEKSI	9
4. CARA MEMANDIKAN BAYI	10
5. KEPERLUAN BAYI.....	19
C. MENYUSUI BAYI.....	20
1. DEFINISI ASI EKSKLUSIF	20
2. PAYUDARA	20
3. INISIASI MENYUSU DINI (IMD)	21
4. MANFAAT ASI.....	23
5. TAHAPAN-TAHAPAN ASI.....	25
6. POSISI MENYUSUI.....	26
7. TEKNIK MEYUSUI YANG BENAR	29
8. LAMA DAN FREKUENSI MENYUSUI	33
9. TANDA BAYI MENDAPATKAN ASI YANG CUKUP	34
10.CARA MEMPERBANYAK ASI.....	35
11.MASALAH DALAM MENYUSUI	35

12.MENYUSUI BAGI IBU BEKERJA	38
D. MENGENAL TANDA BAHAYA BAYI	44
1. TANDA BAYI BARU LAHIR SEHAT	44
2. TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR	44
DAFTAR PUSTAKA	48

A. MENJAGA KEHANGATAN BAYI

1. PRINSIP-PRINSIP MENJAGA KEHANGATAN BAYI

Bayi berada dalam suhu hangat saat di dalam perut ibu, ketika bayi lahir ke dunia suhu ruangan lebih dingin dibandingkan di dalam Rahim,¹ dan bayi juga belum mampu mengatur suhu tubuh. Kedua hal tersebut dapat menyebabkan bayi lebih mudah mengalami kedinginan (hipotermi) dan itu merupakan kondisi berbahaya,² yaitu dapat menyebabkan kegagalan nafas (asfiksia) dan berdampak pada kematian.¹ Sehingga menjaga kehangatan bayi adalah hal yang sangat penting agar bayi tetap sehat.³

Hipotermi pada bayi dapat terjadi pada bayi setiap saat terutama pada 6-12 jam pertama kelahiran. Hipotermi pada bayi dapat terjadi jika bayi berada pada lingkungan yang rendah atau prinsip-prinsip menjaga kehangatan bayi tidak diterapkan dengan baik.² Suhu normal bayi adalah 36,5-37,5 °C.¹

Cara menjaga kehangatan bayi adalah :

- a. Setiap kali bayi basah, segera keringkan tubuh bayi dan ganti pakaian/kainnya dengan yang kering dan bersih
- b. Bayi baru boleh dimandikan dengan air hangat 6 jam setelah lahir, dengan syarat kondisi bayi stabil.

- c. Segera keringkan tubuh bayi setelah dimandikan, kenakan pakaian yang lembut, bersih dan kering, topi, kaus tangan, kaus kaki atau selimut jika perlu.
- d. Mandikan bayi 2 kali sehari (tidak boleh lebih), jika tidak ada tanda-tanda hipotermi. Pada bayi usia < 2 bulan cukup mandikan bayi 1 kali sehari.
- e. Sebelum tali pusat lepas, bayi dapat dimandikan dengan di lap, sedangkan setelah tali pusat lepas bayi dapat dimandikan dengan dimasukkan ke dalam air
- f. Bungkus bayi dengan kain yang bersih dan kering, beri pakaian dan selimut setiap saat
- g. Pakaikan topi, kaos kaki dan kaos tangan jika dirasa cuaca dingin
- h. Baringkan bayi di tempat yang hangat, jangan tidurkan bayi ditempat yang dingin atau banyak angin, misalnya di dekat jendela atau pintu
- i. Jaga ruangan tetap hangat, dengan suhu 22-28 °C
- j. Letakkan bayi ke dada ibu sesering mungkin
- k. Bayi harus rawat gabung dengan ibu (tidur bersama ibu), sehingga ibu lebih mudah untuk menjangkau bayi
- l. Jika telapak kaki bayi terasa dingin, bayi dapat di letakkan di dada ibu (kontak kulit ibu dengan kulit bayi) atau di tambah dengan selimut
- m. Jika bayi < 2500 gram atau suhu < 36,5 °C, hangatkan bayi dengan perawatan metode kanguru atau dengan lampu 60 watt dengan jarak minimal 60 cm dari bayi

- n. Usahakan bayi berada dalam lingkungan yang sejuk, jika menggunakan kipas angin usahakan arah angin tidak langsung mengenai bayi dan jika menggunakan AC, aturlah pada suhu 25-26 °C, serta hindarkan bayi dari jendela yang terbuka dan alat-alat yang terbuat dari besi.^{1,2,3,4,5,6}

2. PERAWATAN METODE KANGURU (PMK)

Perawatan metode kanguru (PMK) adalah cara merawat bayi dalam keadaan telanjang (hanya memakai popok dan topi) diletakkan secara tegak/vertikal ke dada, diantara kedua payudara ibu (ibu telanjang dada) sehingga terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi. PMK merupakan kontak kulit ke kulit secara dini, berkepanjangan dan berkesinambungan antara ibu (pengganti ibu) dan bayi, baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun setelah pulang.

Adapun beberapa manfaat PMK adalah :

- a. Menjamin kehangatan dan mencegah hipotermi
- b. Menjamin kebutuhan nutrisi bayi dengan mendorong ibu menyusui bayinya sesering mungkin
- c. Mencegah infeksi selama perawatan
- d. Mempercepat pemulangan bayi

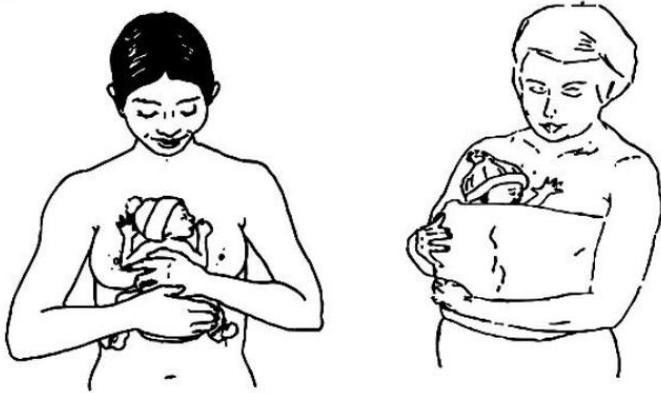
Waktu untuk memulai PMK menyesuaikan kondisi bayi dan ibunya. Setelah kondisi bayi stabil, ibu bersedia dan telah memahami tentang PMK, maka PMK dapat segera dilaksanakan. Pada bayi dengan

berat > 1800 gram (usia kehamilan 32-34 minggu) tanpa masalah kesehatan, PMK dapat segera dilakukan, namun pada bayi dengan berat < 1800 gram biasanya mengalami permasalahan kesehatan, sehingga PMK tidak dapat segera dilakukan. PMK dapat dilakukan minimal 1 jam atau sepanjang hari siang dan malam.

Adapun langkah-langkah PMK meliputi :

- a. Cuci tangan
- b. Ukur suhu bayi
- c. Pakaikan topi dan popok pada bayi
- d. Pakaikan baju kanguru pada ibu
- e. Bayi diposisikan tegak di dada ibu (kontak kulit) seperti kanguru :
 - 1) Bayi berada di antara payudara ibu dalam posisi tegak
 - 2) Kepala bayi menghadap ke salah satu sisi dan agak menengadah untuk menjaga jalan nafas tetap terbuka
 - 3) Pinggul dan kaki bayi dalam posisi tertekuk seperti “katak”
 - 4) Lengan bayi juga menekuk
 - 5) Dada bayi sejajar dengan dada ibu
 - 6) Menopang bokong bayi dengan kain gendongan

- f. Setelah posisi bayi baik, baju kanguru diikat untuk menyangga bayi. Selanjutnya ibu dapat beraktifitas seperti biasa sambil membawa bayinya. ⁴



Gambar 1. Posisi Bayi dalam Perawatan Metode Kanguru⁴

B. MENJAGA KEBERSIHAN DIRI BAYI

1. CARA MENGGANTI POPOK

Ibu dapat menggunakan popok berbahan dasar kain atau popok sekali pakai untuk dikenakan pada bayi. Ibu membutuhkan latihan untuk dapat melipat dan memasang popok dengan mahir. Ketika memasang popok, pastikan bagian atas popok terletak di bawah tali pusat, sampai tali pusat kering dan lepas.⁷



Gambar 2. Melipat Popok di Bawah Tali Pusat

Setelah BAB atau BAK, bersihkan bagian anus dan kemaluan bayi dengan menggunakan kapas basah, kemudian dikeringkan untuk mencegah terjadinya

ruam atau lecet. Air yang digunakan untuk membuat kapas basah adalah air hangat, untuk mencegah terjadinya hipotermi. Hindari penggunaan bedak pada bagian bokong dan selangkangan, karena bedak yang menempel dan kelembapan akibat air seni bayi dapat menyebabkan lecet.¹

2. CARA MERAWAT TALI PUSAT

Perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat dan agar tali pusat cepat puput/lepas.²

Beberapa prinsip-prinsip dalam merawat tali pusat bayi :

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat.
- b. Jangan membungkus tali pusat atau memberikan apapun pada tali pusat (mengoleskan cairan atau bahan apapun).
- c. Mengoleskan alkohol atau povidon yodium masih diperbolehkan apabila terdapat tanda infeksi seperti kemerahan atau mengeluarkan cairan berbau tidak sedap, tetapi tidak boleh dikompreskan karena dapat menyebabkan tali pusat basah atau lembab.
- d. Lipat popok di bawah puntung tali pusat.
- e. Luka tali pusat harus dijaga tetap terbuka, kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri.

- f. Jika tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air bersih dan sabun dan segera keringkan dengan menggunakan kain bersih.
- g. Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan.^{5,8}
- h. Jika tali pusat bayi telah lepas, jaga kebersihannya dengan membersihkan pusat saat mandi dan keringkan.¹



Gambar 3. Cuci Tangan yang Benar⁹

3. CARA MENCEGAH INFEKSI

Beberapa cara untuk mencegah infeksi pada bayi baru lahir meliputi :

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi
- b. Menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Jika tali pusat kotor bersihkan dengan air matang, kemudian keringkan dengan kain yang bersih dan kering
- c. Jaga kebersihan tubuh bayi dengan memandikannya setelah suhu stabil. Gunakan sabun dan air hangat, bersihkan seluruh tubuh dengan hati-hati
- d. Memastikan bahwa semua pakaian, handuk, selimut serta kain yang digunakan untuk bayi dalam kondisi bersih
- e. Ibu menjaga kebersihan diri, terutama payudara dengan mandi setiap hari
- f. Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit, karena sangat rentan tertular penyakit
- g. Memastikan orang yang akan memegang bayi sudah cuci tangan terlebih dahulu
- h. Minta ibu memberikan kolostrum karena mengandung zat kekebalan tubuh
- i. Anjurkan ibu menyusui sesering mungkin hanya ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tidak bisa menyusu, berikan ASI perah dengan menggunakan cangkir/sendok. Hindari pemakaian botol dan dot karena dapat

meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran cerna.^{4,10}

4. CARA MEMANDIKAN BAYI

- a. Suhu ruangan saat memandikan bayi harus hangat ($> 25^{\circ}\text{C}$)
- b. Suhu air yang optimal adalah 40°C untuk bayi < 2 bulan, dapat berangsur turun sampai 30°C untuk bayi di atas 2 bulan.¹¹
- c. Mandikan bayi 2 kali sehari, pagi dan sore, serta bersihkan kepala bayi (keramas) 2-3 kali dalam seminggu
- d. Produk kebersihan yang di gunakan untuk bayi (sabun dan shampo) harus diperhatikan, pilihlah produk yang aman untuk bayi dan tidak menimbulkan alergi, karena bayi memiliki kulit yang sensitif.¹
- e. Bayi dapat dimandikan dengan mandi rendam atau dibasuh dengan waslap, namun biasanya bayi merasa lebih nyaman jika dimandikan dalam bak rendam berisi air hangat, bayi akan menjadi lebih hangat dan tenang. Mandi rendam tidak menyebabkan peningkatan infeksi tali pusat dan sunat,⁷ sehingga aman untuk diterapkan pada bayi baru lahir.
- f. Langkah-langkah dalam memandikan bayi :
 - 1) Menyiapkan perlengkapan mandi meliputi bak mandi bayi, handuk 2 buah, sabun dan shampo bayi, popok dan pakaian bayi, kain bedong, air hangat, waslap 2 buah, kapas

basah untuk cebok, minyak telon dan bedak bayi.^{7,12}



Gambar 4. Perlengkapan Mandi Bayi

- 2) Mempersiapkan ruangan dalam keadaan hangat
- 3) Memeriksa air hangat (hangat-hangat kuku) dalam bak mandi, diperiksa dengan punggung tangan
- 4) Melepas pakaian bayi
- 5) Membersihkan tinja dari daerah bokong sebelum dimandikan agar air mandi tetap bersih (bila ada)



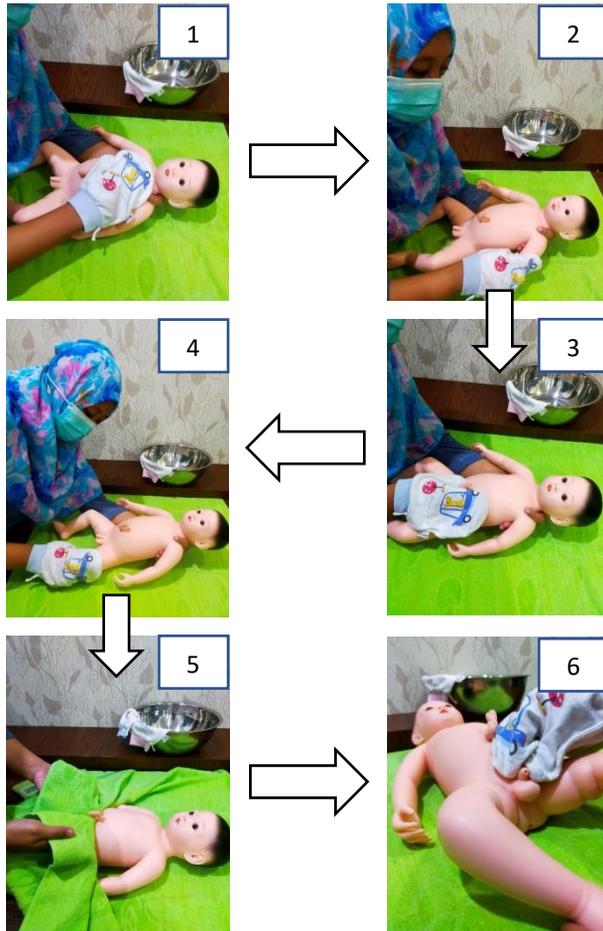
Gambar 5. Cara Membersihkan Tinja Bayi

- 6) Meletakkan bayi pada selemba handuk
- 7) Membersihkan mata, hidung, telinga dapat menggunakan waslap
- 8) Menyangga kepala bayi sambil mengusapkan air ke muka, tali pusat dan tubuh bayi (dada, tangan dan kaki) dengan waslap yang telah direndam dengan air hangat



Gambar 6. Membersihkan Mata, Hidung, Telinga Bayi dan Mengusap Muka Bayi

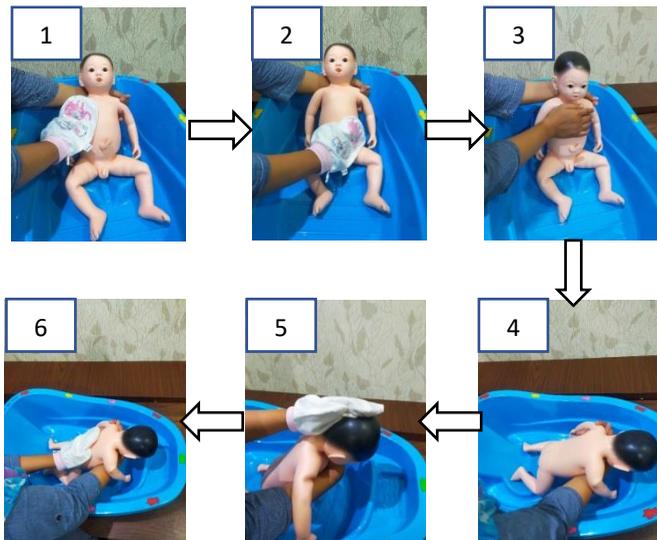
- 9) Menyabuni seluruh badan bayi, dada, tangan, kaki termasuk lipatan tubuh bayi dengan waslap yang diberi sabun



Gambar 7. Menyabuni Seluruh Badan Bayi, Membersihkan Tali Pusat dan Genitalia

- 10) Mencuci tali pusat dengan waslap dan sabun, bersihkan dan keringkan seluruhnya

- 11) Membersihkan alat genitalia (tarik katup ke belakang kemudian dibersihkan)
- 12) Masukkan bayi ke dalam bak air hangat, tangan kiri ibu menyangga kepala bayi dan memegang erat ketiak bayi, tangan kanan ibu membersihkan sabun di tubuh bayi menggunakan waslap kedua, lakukan dengan cepat
- 13) Balikkan bayi perlahan untuk membersihkan punggung bayi, tangan kanan menopang badan bayi dan memegang erat ketiaknya



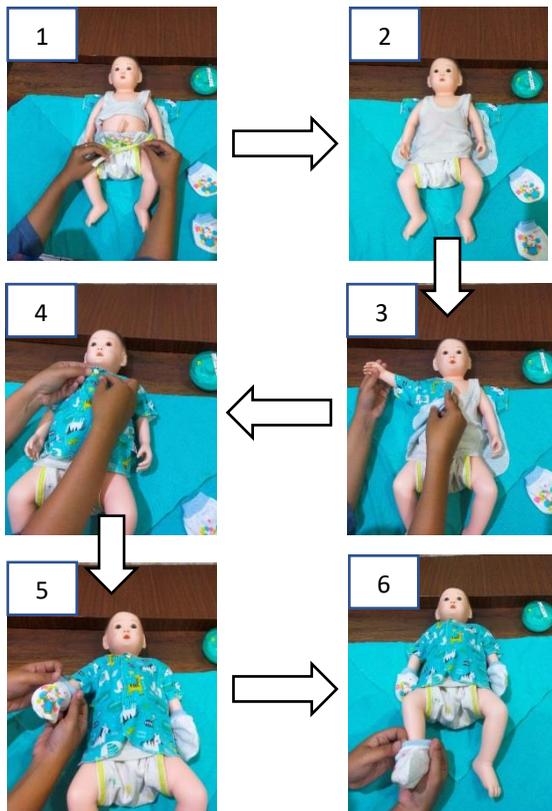
Gambar 8. Membilas Bayi ke dalam Air Hangat Dalam Bak Mandi

- 14) Pencucian rambut dilakukan jika rambut kelihatan kotor
- 15) Segera bungkus bayi dengan handuk kering (handuk kedua) dan letakkan di atas handuk kering.

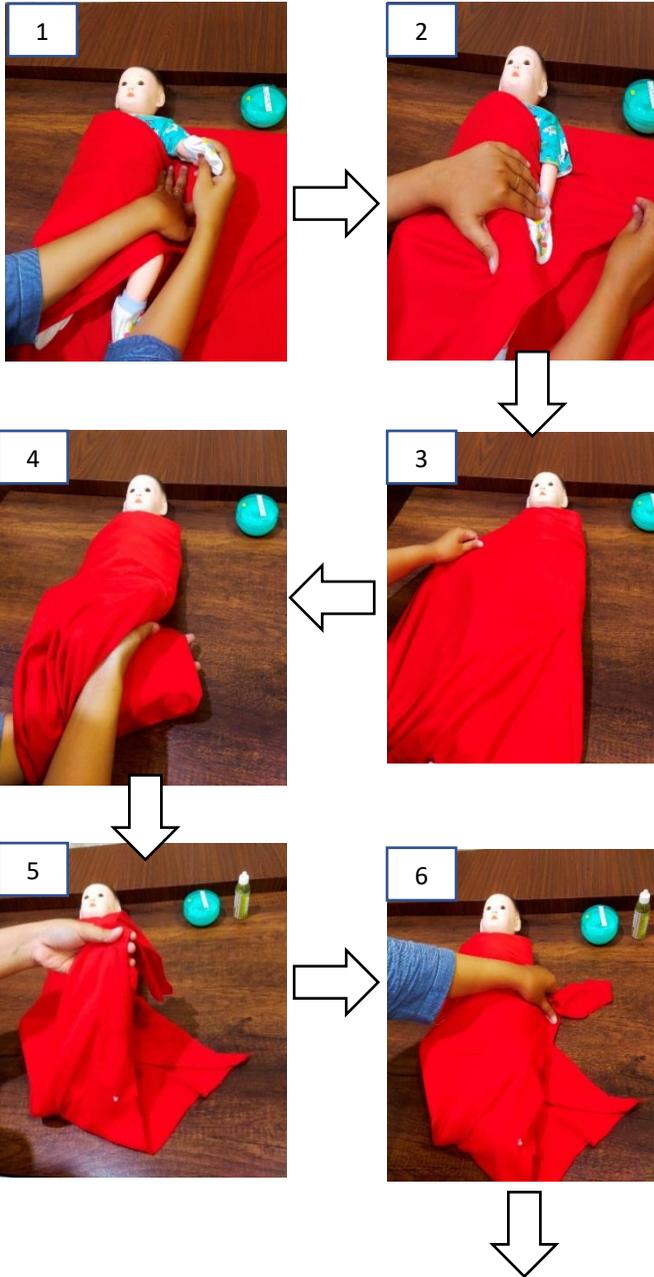


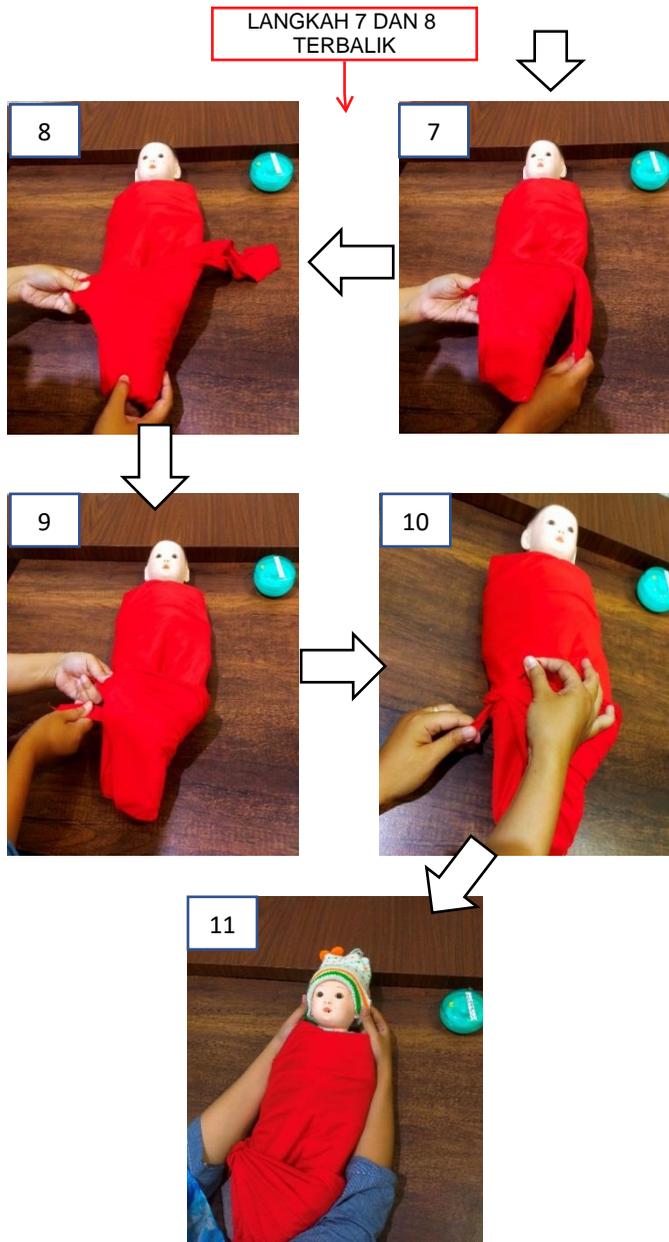
Gambar 9. Bungkus Bayi Dengan Handuk Kering

- 16) Hindari penggunaan bedak pada bagian bokong dan selangkangan.
- 17) Mengenakan popok, baju bayi dan diselimuti dengan kain bersih dan kering. Pakaian yang digunakan bayi sebaiknya terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat, untuk menghindari terjadinya ruam atau lecet pada kulit bayi, serta gunakan pakaian yang menjaga kehangatan bayi dan mencegah hipotermi.^{1,11,12}



Gambar 10. Cara Memasangkan Baju Bayi (baju, popok, kaos kaki, kaos tangan)





Gambar 11. Cara Memasangkan Bedong

5. KEPERLUAN BAYI

Beberapa hal yang perlu dipersiapkan untuk bayi baru lahir meliputi :

- a. Tempat tidur : set seprei, selimut bayi dan perlak kedap air
- b. Perlengkapan ganti popok : popok kain atau popok sekali pakai, lap kain atau waslap atau kapas basah, tempat penampung popok, salep untuk ruam popok
- c. Pakaian bayi : baju atau setelan kaos berkaki, kaus tangan kaki, kaos dalam, topi
- d. Perlengkapan mandi : handuk yang lembut, waslap, sabun dan shampoo bayi, bak mandi bayi, minyak telon dan bedak bayi
- e. Perlengkapan bayi : gendongan bayi, kereta bayi, termometer dan gunting kuku berujung tumpul.^{7,12}

C. MENYUSUI BAYI

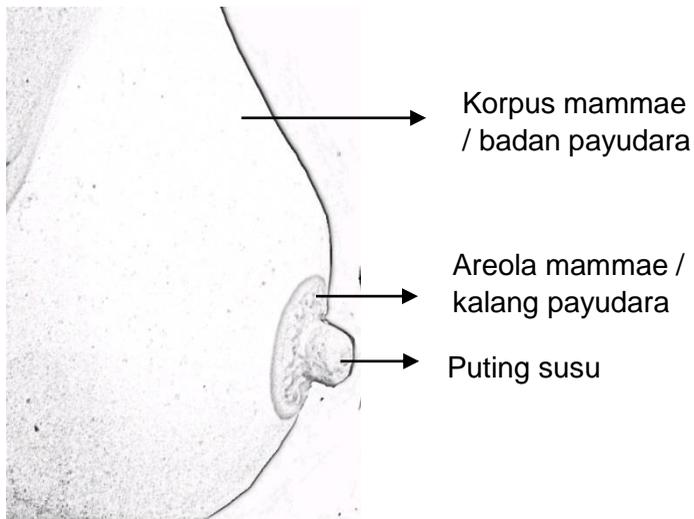
1. DEFINISI ASI EKSKLUSIF

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).¹³

2. PAYUDARA

Bagian luar payudara terdiri dari tiga bagian yaitu :

- a. Korpus mammae (badan payudara)
Bagian yang membesar, teraba halus dan lunak mengelilingi areola mammae (kalang payudara)
- b. Areola mammae (kalang payudara), yaitu bagian yang memiliki warna lebih gelap, melingkari puting susu
- c. Puting susu
Bagian yang menonjol di puncak payudara. Bentuk puting ada empat yaitu bentuk normal, Panjang, pendek atau datar dan inverted (terbenam).^{14,1}

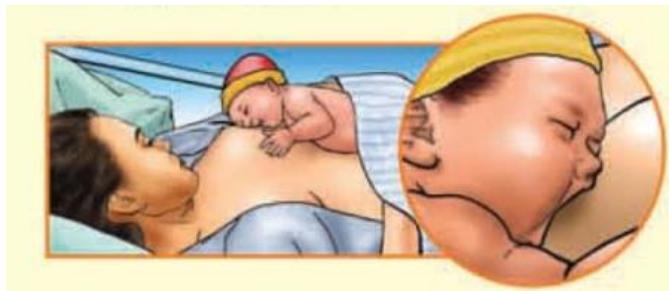


Gambar 12. Bagian Luar Payudara

3. INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah bayi disusui sesegera mungkin setelah bayi lahir.² IMD dilakukan paling singkat selama 1 (satu) jam.¹⁵ Dalam beberapa jam pertama setelah lahir, reflek menghisap awal bayi paling kuat, sehingga upaya untuk menyusui dalam satu jam pertama kelahiran sangat penting untuk keberhasilan proses menyusui selanjutnya. Menyusui dalam satu jam pertama kelahiran akan merangsang produksi ASI dan memperkuat reflek menghisap bayi.²

- a. Cara melaksanakan IMD :
- 1) Seluruh kepala dan badan bayi di keringkan secepatnya, kecuali kedua tangan, tanpa menghilangkan lemak putih, karena dapat menyamankan kulit bayi (menjaga kehangatan bayi)
 - 2) Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu, keduanya diselimuti dan bayi dapat di beri topi
 - 3) Bayi dibiarkan untuk mencari puting susu sendiri. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut tapi tidak memaksakan bayi ke puting susu.



Gambar 13. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)⁵

- b. Tahapan IMD
- 1) Dalam 30 menit pertama, bayi dalam keadaan istirahat siaga, sekali-kali melihat ibunya, menyesuaikan dengan lingkungan sekitarnya.

- 2) Antara menit ke 30 - 40 bayi mengeluarkan suara, melakukan gerakan menghisap, memasukkan tangan ke mulut.
- 3) Kaki bayi menekan-nekan perut ibu untuk bergerak ke arah payudara, menjilat-jilat kulit ibu, menyentuh puting susu ibu dengan tangannya, menghentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan ke kiri.
- 4) Secara naluriah bayi akan mengeluarkan air liur
- 5) Bayi menemukan puting susu, menjilat, mengulum puting susu, membuka mulut lebar, dan melekat dengan baik ke payudara ibu.²

4. MANFAAT ASI

a. Manfaat ASI bagi bayi

- 1) Nutrisi yang sesuai untuk bayi¹⁶ dan terbaik untuk bayi²
- 2) Mudah di cerna
- 3) Membantu pertumbuhan yang baik bagi bayi
- 4) Mengurangi kejadian gigi berlubang¹⁶
- 5) Mengandung antibody,¹⁶ sehingga melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi²
- 6) ASI yang diproduksi berubah sesuai dengan perkembangan bayi
- 7) Bayi merasa aman, nyaman dan terlindungi
- 8) Meningkatkan kecerdasan

- 9) Koordinasi saraf menghisap, menelan dan bernafas lebih sempurna
- 10) Asupan nutrisi yang bersih, sehat dan suhu tepat ¹
- 11) Kalori yang terkandung dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan
- 12) Perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat
- 13) Menunjang perkembangan penglihatan bayi¹⁷

b. Manfaat ASI bagi ibu

- 1) Membantu pengembalian ukuran rahim
- 2) Mencegah terjadinya perdarahan paska bersalin
- 3) Mengurangi kejadian anemia
- 4) Menjarangkan kehamilan
- 5) Ibu merasa bangga dan merasa dibutuhkan
- 6) Biaya lebih murah ¹⁶
- 7) Tersedia kapan saja dan dimana saja¹
- 8) Menimbulkan rasa kasih sayang ¹⁶ sehingga mengeratkan hubungan psikologis ibu dan anak ²
- 9) Mempercepat penurunan berat badan seperti sebelum hamil
- 10) Mengurangi risiko kanker payudara dan kanker ovarium¹⁷

5. TAHAPAN-TAHAPAN ASI

a. Kolostrum

Kolostrum mulai diproduksi dalam satu bulan terakhir kehamilan dan di keluarkan pada hari pertama setelah bersalin sampai hari ke 3 atau ke 5. Kolostrum berwarna kuning keemasan, kental dan kadar protein tinggi. Manfaat kolostrum yaitu meningkatkan daya tahan tubuh bayi, melapisi usus bayi dan melindungi usus bayi dari bakteri sehingga kolostrum harus diberikan. Produksi kolostrum pada hari pertama hanya satu sendok teh.

b. ASI transisi atau ASI peralihan

ASI yang keluar pada hari ke 3 atau hari ke 5 sampai hari ke 10. Ada yang menyatakan ASI peralihan bertahan sampai 2 minggu. ASI peralihan mengandung kalori yang lebih tinggi di bandingkan kolostrum

c. ASI matur

ASI matur adalah ASI terakhir yang dihasilkan oleh payudara ibu. Terbagi menjadi dua, yaitu :

1) Foremilk

ASI yang dihasilkan pada awal menyusui, warna lebih jernih dan encer, banyak mengandung air vitamin dan protein sehingga mirip seperti minuman segar untuk menghilangkan haus.

2) Hindmilk

Hindmilk keluar setelah foremilk keluar, warna lebih putih dan lebih kental. Kadar lemak tinggi yang diperlukan untuk penambahan berat badan bayi. Hindmilk cenderung mengenyangkan dan diibaratkan sebagai hidangan utama. Oleh karena itu hendaknya ibu menyusui bayi sampai payudara kosong (mendapatkan foremilk dan hindmilk) sehingga bayi merasa puas dan tidak mudah rewel.^{14,1}

6. POSISI MENYUSUI

Menyusui dapat dilakukan dengan duduk atau tidur miring⁸. Tidak ada satu posisi yang paling benar untuk menyusui. Yang terpenting adalah posisi ibu saat menyusui harus mantap dan nyaman baik di atas kursi maupun di tempat tidur.¹⁸ Adapun beberapa posisi menyusui diantaranya posisi menggendong, posisi menggendong menyilang, posisi pegangan bola dan posisi berbaring miring kiri.¹⁸

1. Posisi menggendong (*Cradle hold*)

Posisi menyusui dengan payudara kanan, bayi berbaring miring menghadap ke ibu, tangan kanan ibu (lengan bawah sebelah kanan) menyangga kepala, leher, punggung dan bokong bayi, atau sebaliknya. Posisi ini paling mudah dipelajari,

paling sering digunakan dan cocok untuk menyusui bayi baru lahir.^{14, 7,18}



Gambar 14. Posisi Menggendong (*Cradle Hold*)

2. Posisi menggendong-menyilang (*Cross cradle hold*)

Posisi menyusui dengan payudara kanan, bayi berbaring miring menghadap ibu, tangan kiri ibu (lengan bawah sebelah kiri) menyangga kepala, leher, punggung dan bokong bayi, atau sebaliknya. Posisi ini cocok untuk menyusui bayi bertubuh kecil, bayi prematur atau bayi yang sulit menempelkan mulutnya ke payudara.^{14,7,18}



Gambar 15. Posisi Menggendong-Menyilang (*Cross Cradle Hold*)

3. Posisi pegangan bola (*Football hold*)

Bayi berada di bawah lengan, kepala bayi berada di telapak tangan ibu, tubuh bayi di topang oleh lengan bawah ibu. Posisi pegangan bola memudahkan ibu untuk melihat bagaimana perlekatan mulut bayi ke payudara ibu. Posisi ini cocok untuk menyusui bayi kembar, ibu dengan payudara besar karena dada bayi membantu menyangga berat payudara, ibu dengan puting susu datar, ibu yang bersalin secara operasi sesar karena menjauhi daerah sayatan dan ibu dengan payudara penuh karena akan lebih mudah ditekan pada posisi ini.^{14,7}



Gambar 16. Posisi Pegangan Bola
(*Football Hold*)

4. Posisi berbaring miring (*Lying down*)

Ibu menghadap ke samping (tidur miring) dengan bayi menghadap ke arah ibu. Posisi ini cocok untuk ibu menyusui yang bersalin secara operasi

sesar atau setelah melewati persalinan yang sulit, namun posisi ini tidak cocok untuk ibu dengan payudara besar. Salah satu keuntungan posisi ini adalah ibu mudah beristirahat selama menyusui. Ibu harus berhati-hati, karena jika ibu tertidur payudara dapat menutup jalan pernafasan bayi yang akan membahayakan bayi. Oleh karena itu ibu harus tetap terjaga selama menyusui atau ada orang lain yang mengawasi, misalnya suami dan keluarga.^{14,7}

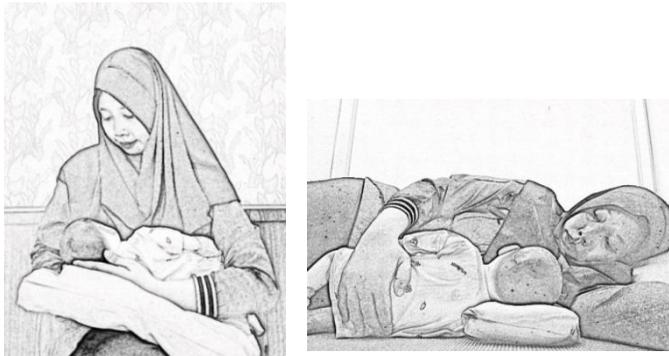


Gambar 17. Posisi Berbaring Miring (*Lying Down*)

7. TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

- a. Posisi badan ibu dan bayi
 - 1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai
 - 2) Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala

- 3) Badan bayi menghadap ke badan ibu
- 4) Rapatkan dada bayi dengan dada ibu, atau bagian bawah payudara ibu
- 5) Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu
- 6) Dengan posisi seperti ini, maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi



Gambar 18. Posisi Telinga dan Bahu Bayi Tegak Lurus, Bayi Berbaring Miring Menghadap ke Ibu

- 7) Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan menyokong bokong bayi dengan lengan ibu²
- b. Perlekatan mulut bayi ke payudara
- 1) Payudara di pegang dengan ibu jari di atas, dan jari yang lain menopang di bagian bawah payudara (membentuk huruf C)



Gambar 19. Posisi Memegang Payudara (Membentuk Huruf C)

- 2) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi dengan puting susu
- 3) Tunggu sampai bayi bereaksi dengan membuka lebar mulutnya dan menjulurkan lidahnya
- 4) Dengan cepat dekatkan mulut bayi ke payudara ibu dengan menggerakkan bahu belakang bayi
- 5) Posisi puting susu di atas bibir atas bayi dan berhadapan dengan hidung bayi. Usahakan sebagian kalang payudara (bagian payudara yang berwarna gelap) masuk ke mulut bayi
- 6) Setelah bayi menghisap dengan baik, payudara tidak perlu disangga lagi²



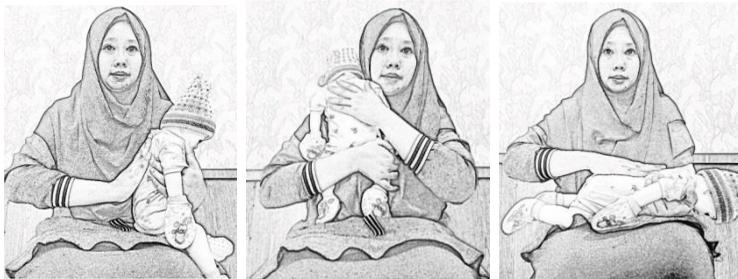
Gambar 20. Perlekatan Mulut Bayi²

- c. Cara melepaskan hisapan bayi
Masukan jari kelingking ke mulut bayi dari sudut mulut atau tekan dagu bayi ke bawah.¹⁶ Jangan menarik paksa ketika melepaskan puting susu, karena dapat menyebabkan perlukaan.¹⁴
- d. Cara menyendawakan bayi
Manfaat menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara yang terisap pada waktu menyusui, dengan cara :
- 1) Duduk dan diayun
Dudukan bayi dengan posisi menyamping di pangkuan ibu, bayi bertumpu pada salah satu tangan ibu, tangan yang satunya di punggung bayi kemudian tepuk-tepuk atau usap perlahan punggung bayi hingga mengeluarkan sendawa.
 - 2) Menaruh bayi di pundak
Gendong bayi dengan posisi tegak, sandarkan pada pundak ibu, topang bagian punggung dan bokong bayi, kemudian tepuk-

tepuk atau usap perlahan punggung bayi hingga mengeluarkan sendawa.

3) Menaruh bayi di pangkuan

Bayi ditidurkan tengkurap di pangkuan ibu, kemudian di tepuk-tepuk atau usap perlahan punggung bayi hingga mengeluarkan sendawa^{14,16,7,17}



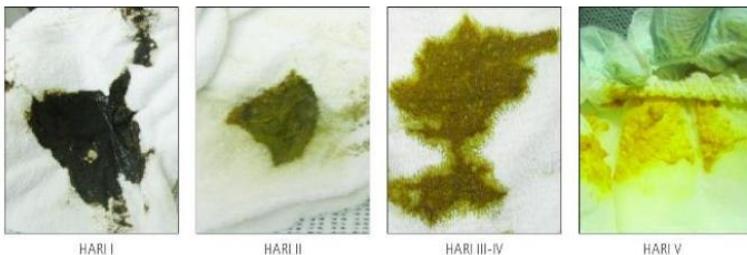
Gambar 21. Posisi Menyendawakan Bayi

8. LAMA DAN FREKUENSI MENYUSUI

- a. Menyusui tidak terjadwal
- b. Kedua payudara disusukan secara bergantian
- c. Lama menyusui tergantung masing-masing bayi, normalnya bayi menyusu antara 5-30 menit
- d. Tidak ada aturan ketat mengenai frekuensi bayi menyusu. Biasanya bayi menyusu tiap 2-3 jam sekali, minimal 8 kali/24 jam pada minggu ke 2-3, selanjutnya sebanyak 10-12 kali/24 jam
- e. Usahakan setiap menyusui sampai payudara kosong, kemudian pindah ke payudara sebelahnya^{16,5,1,8}

9. TANDA BAYI MENDAPATKAN ASI YANG CUKUP

- a. Buang air kecil bayi 6-8 kali/24 jam¹
- b. Buang air besar bayi berwarna kekuningan “berbiji”, frekuensi sering dan warna menjadi lebih muda pada hari ke lima setelah kelahiran^{1,8}
- c. Bayi tampak puas setelah minum ASI⁸
- d. Payudara terasa lembut dan kosong setelah menyusui
- e. Motorik bayi berkembang dengan baik, ditandai dengan gerakan bayi aktif dan perkembangan motoriknya sesuai dengan usianya
- f. Warna kulit bayi merah, tidak kuning dan kulit terasa kenyal
- g. Berat badan bayi dan tinggi badan bayi bertambah sesuai dengan grafik pertumbuhan
- h. Bayi terlihat puas dan tidur cukup¹



Gambar 22. BAB Bayi pada Minggu Pertama Kelahiran⁴

10. CARA MEMPERBANYAK ASI

- a. Bayi disusui oleh ibunya
- b. Jangan memberikan makanan atau minuman selain ASI
- c. Susui bayi sesering mungkin
- d. Jangan memberikan kempeng atau dot
- e. Mengikuti kegiatan kelompok pendukung ASI
- f. Ibu harus yakin bahwa ASI yang terbaik untuk bayi¹⁶
- g. Menyusui dengan cara yang benar
- h. Menyusui di tempat yang tenang dan nyaman
- i. Minum setiap kali menyusui
- j. Tidur bersebelahan dengan bayi⁸
- k. Kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang, hindari tekanan psikologis
- l. Melakukan perawatan payudara
- m. Istirahat yang cukup, hindari kondisi terlalu Lelah
- n. Hindari konsumsi rokok dan alkohol¹

11. MASALAH DALAM MENYUSUI

- a. Puting susu lecet
Masalah puting susu lecet dapat sembuh dengan sendirinya jika ibu merawat payudara dengan baik dan teratur.

- 1) Penyebab puting susu lecet
 - a) Posisi dan perlekatan bayi yang buruk terhadap payudara

- b) Ada pembengkakan sehingga perlekatan bayi tidak sempurna
- c) Bayi dengan lidah pendek, bibir sumbing
- d) Melepaskan puting dari mulut bayi dengan cara menariknya
- e) Penggunaan sabun, alkohol atau obat-obatan yang dapat memicu reaksi pada kulit
- f) Sariawan pada mulut bayi
- g) Memompa payudara dengan pompa terlalu kuat¹⁷

2) Cara menangani puting susu lecet :

- a) Oleskan ASI pada puting setelah selesai menyusui pada puting susu yang lecet
- b) Ibu tetap menyusui dengan mendahulukan payudara dengan puting yang tidak lecet¹⁷
- c) Jika lecet pada puting susu sangat berat, ASI terlebih dahulu di keluarkan dan di tampung⁸ kemudian puting di istirahatkan selama 24 jam¹⁷
- d) Tarik nafas dalam dan berusaha tenang saat mulai menyusui, sampai ASI mengalir keluar dan rasa perih berkurang¹⁷
- e) Minum obat anti nyeri (parasetamol 500 mg) untuk mengurangi rasa nyeri dan dapat diulang setiap 6 jam⁸

b. Pembengkakan payudara (bendungan payudara)

Terlebih dahulu kita harus membedakan payudara penuh dengan ASI dan payudara bengkak. Ibu dengan payudara penuh ASI, gejala yang dirasakan adalah payudara membesar, terasa berat, panas, keras namun tidak disertai demam pada tubuh dan ASI bisa keluar. Sedangkan ibu dengan payudara bengkak, gejala yang dirasakan adalah payudara membesar, panas, keras, disertai dengan rasa sakit, puting tegang, ASI belum keluar dan terkadang disertai badan demam.¹⁷ Pembengkakan pada payudara biasanya terjadi pada hari ke 3-4 setelah melahirkan,¹ dan terjadi karena adanya peningkatan aliran darah ke payudara dalam rangka mempersiapkan payudara untuk menyusui.¹⁹

Penanganan untuk bendungan payudara meliputi:

- 1) Susukan payudara sesering mungkin
- 2) Susukan kedua payudara
- 3) Sebelum disusukan, kompres hangat payudara
- 4) Untuk permulaan menyusui, bantu dengan memijat payudara terlebih dahulu
- 5) Menggunakan bra yang menyangga

- 6) Diantara waktu menyusui bisa dilakukan kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri
- 7) Bila perlu minum obat pereda nyeri (parasetamol 500 mg).¹⁹

12. MENYUSUI BAGI IBU BEKERJA

- a. Prinsip-prinsip menyusui bagi ibu bekerja
 - 1) Siapkan pengasuh bayi sebelum ibu kembali bekerja
 - 2) Latihlah pengasuh untuk menghangatkan ASI perah (ASIP) dan terampil memberikan ASIP pada bayi dengan sendok atau gelas
 - 3) Berlatih pemerah ASI sebelum ibu kembali bekerja¹⁷
 - 4) Susui bayi sampai kenyang sebelum ibu berangkat bekerja. Perah ASI untuk payudara yang belum di hisap bayi sampai kosong
 - 5) Perahlah ASI 3-4 jam sekali selama di kantor¹⁴
 - 6) Susuilah bayi sepulang bekerja dan dilanjutkan malam hari
 - 7) Menjaga pola makan yang bergizi
 - 8) Olahraga teratur¹⁷

- b. Cara pemerah ASI

Memerah ASI dapat dilakukan dengan menggunakan tangan, dengan pompa secara manual atau pompa elektrik. Memerah ASI

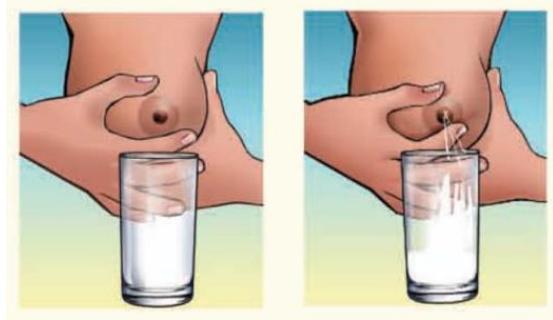
dapat dilakukan setiap 3-4 jam sekali untuk menjaga produksi ASI tetap baik.

Secara umum langkah-langkah dalam memerah ASI sebagai berikut:

- 1) Semua peralatan di sterilkan
- 2) Pilih tempat yang tenang dan nyaman
- 3) Cuci tangan dengan sabun, payudara dibersihkan dengan air
- 4) Minum segelas air sebelum memerah ASI
- 5) Lakukan pemijatan payudara
- 6) Mulai memerah ASI menggunakan alat yang sesuai¹
- 7) Memerah ASI dengan tangan :
 - a) Condongkan badan ke depan dan sangga payudara dengan satu tangan, dan tangan yang lain memegang cangkir
 - b) Letakkan ibu jari di atas kalang payudara dan jari telunjuk di bawah kalang payudara membentuk seperti huruf C
 - c) Tekan kedua jari ke dalam kemudian pijat ke depan sehingga kedua jari memerah dan mengeluarkan ASI, dan lepaskan
 - d) Ulangi gerakan tekan-pijat-lepas beberapa kali pada tempat atau posisi yang sama
 - e) Setelah pancaran ASI berkurang, pindahkan posisi ibu jari dan jari

telunjuk pada sisi yang lainnya pada sekeliling payudara

- f) Lakukan gerakan tersebut pada kedua payudara
- g) Tidak boleh menekan, memijat dan menarik daerah puting susu²



Gambar 23. Memerah ASI dengan Tangan⁵

- 8) Jaga kondisi tubuh rileks saat memerah ASI¹
- 9) Segera simpan ASI pada lemari es atau freezer atau *cooler bag*^{1,5}



Gambar 24. Contoh Pompa ASI Elektrik

c. Cara menyimpan ASI

- 1) Simpan ASI pada botol kaca yang telah di sterilkan atau plastik steril khusus ASI
- 2) Tuliskan jam dan tanggal pemerahan ASI pada label dan tempelkan pada botol ASI, atau tuliskan pada label yang sudah tersedia di plastik ASI¹
- 3) Simpan ASI perah sebanyak 15-60 ml per wadah untuk menghindari ASI perah yang terbuang karena tidak di habiskan oleh bayi⁵

Tabel 1. Penyimpanan ASI perah (ASIP)⁵

Tempat penyimpanan	Suhu	Lama penyimpanan
ASI baru diperah yang disimpan dalam <i>cooler bag</i>	15 °C	24 jam
Dalam ruangan (ASIP segar)	27 °C s/d 32 °C < 25 °C	4 jam 6-8 jam
Kulkas ²	< 4 °C	48-72 jam (2-3 hari)
Freezer pada lemari es 1 pintu	-15 °C s/d 0 °C	2 minggu
Freezer pada lemari es 2 pintu	-20 °C s/d 18 °C	3-6 bulan



Gambar 25. Pemerahan, Penyimpanan dan Pemberian ASI Perah⁵

d. Cara pemberian ASI perah

Sebelum memberikan ASIP kepada bayi, terlebih dulu ASI beku di cairkan dengan cara ASIP yang masih di dalam botol kaca atau plastik ASI di rendam ke dalam mangkuk atau wadah yang berisi air hangat,² atau menghangatkan ASIP dengan membiarkan botol dialiri air hangat.¹ Perlu diingat, ASI tidak di campur dengan air hangat tersebut. Setelah mencair seluruhnya, ASI perah dapat diberikan dengan gelas atau sendok.²

ASI yang telah dihangatkan harus segera di habiskan dalam satu jam dan tidak boleh di simpan ke dalam freezer atau lemari es lagi. Oleh karena itu ketika menghangatkan ASI

secukupnya saja, sesuai kebutuhan bayi. ASI tidak boleh dipanaskan secara langsung di atas api, di rendam dengan air panas¹⁴ mendidih, memanaskan dengan microwave atau alat pemanas lain,¹ karena dapat merusak beberapa kandungan ASI.¹⁴



Gambar 26. Cara Menghangatkan ASI Perah⁵

D. MENGENAL TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

1. TANDA BAYI BARU LAHIR SEHAT

Beberapa tanda-tanda yang menunjukkan bayi baru lahir dalam kondisi sehat meliputi :

- a. Bayi lahir segera menangis
Normalnya, segera setelah lahir bayi akan menangis kuat untuk mengembangkan paru-paru dan melakukan pernafasan pertama kali.
- b. Bayi bergerak aktif
- c. Seluruh tubuh bayi kemerahan
Warna kulit bayi menggambarkan aliran darah dan oksigen ke seluruh tubuh bayi. Jika aliran darah dan oksigen cukup maka kulit bayi akan berwarna kemerahan, sebaliknya jika aliran darah dan oksigen kurang maka kulit bayi akan berwarna kebiruan.
- d. Bayi dapat menghisap puting susu dengan kuat
- e. Berat lahir antara 2500 – 4000 gram, bayi dengan berat lahir < 2500 gram rentan mengalami hipotermi (keedinginan) dan infeksi.²

2. TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

Tanda bahaya bayi baru lahir adalah tanda-tanda peringatan pada bayi baru lahir, yang dapat memberikan informasi kapan waktu untuk meminta bantuan medis. Jika menemukan tanda-tanda bahaya tersebut harus segera menghubungi tenaga

kesehatan atau membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Adapun tanda bahaya pada bayi baru lahir meliputi :

a. Suhu tubuh teraba demam atau teraba dingin

Suhu tubuh bayi baru lahir normalnya adalah $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$. Suhu tubuh bayi (suhu ketiak) $< 36,5^{\circ}\text{C}$ adalah salah satu tanda bahaya bagi bayi baru lahir yang disebut hipotermi atau badan bayi teraba dingin. Bayi dengan suhu rendah (hipotermi) dapat mengakibatkan kondisi henti nafas, kadar gula darah dalam tubuh rendah dan infeksi. Suhu tubuh bayi (suhu ketiak) $> 37,5^{\circ}\text{C}$ juga termasuk salah satu tanda bahaya bagi bayi baru lahir, yang disebut hipertermi atau badan bayi teraba demam.^{1,8}

b. Nafas cepat, nafas lambat atau tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat

Nafas bayi normalnya adalah 30 – 60 kali/menit, bayi tampak kemerahan, bernafas dengan mudah, tanpa bunyi mengorok, tanpa pelebaran lubang hidung dan tanpa menarik dada di bawah tulang iga. Nafas cepat jika frekuensi nafas ≥ 60 kali/menit dan nafas lambat jika frekuensi nafas < 30 kali/menit.^{7,8} Ketika terjadi permasalahan dalam pernafasan, dapat dijumpai tanda-tanda seperti bibir biru, sulit bernafas, lubang hidung melebar atau dada tampak masuk ke dalam saat menghirup udara.⁷

c. Infeksi tali pusat

Infeksi pada tali pusat ditandai dengan pusar kemerahan meluas ke dinding perut, bau tidak enak atau ada cairan seperti nanah.^{7,8}

d. Perdarahan

Salah satunya perdarahan pada tali pusat, yang ditandai dengan adanya perdarahan berwarna merah terang yang meninggalkan bercak lebih besar dari seperempat bagian pada popok.^{7,8}

e. Diare

Tinja yang encer dan sering adalah hal yang umum pada bayi baru lahir yang di beri ASI saja. Diare pada bayi dapat ditandai dengan tinja berlendir, berbau tidak enak, lebih cair dan lebih sering dari biasanya, bernoda darah, bayi kelihatan sakit atau pendiam atau gelisah/rewel. Diare adalah salah satu kondisi yang serius pada bayi baru lahir dan harus segera dibawa ke tenaga kesehatan. Jika ditemukan tanda bayi hanya bergerak jika di rangsang atau tidak bergerak sama sekali, mata cekung serta ketika kulit perut di cubit kembalinya lama, merupakan gejala bayi mengalami diare dengan dehidrasi (kekurangan cairan) berat.^{7,3,6}

f. Tampak kuning pada telapak tangan dan kaki

Warna kuning pada kulit bayi atau bagian putih mata disebut sebagai ikterus. Ikterus ada yang normal dan ada yang tidak normal. Jika warna kulit wajah dan leher bayi sedikit kekuningan pada hari ke dua sampai empat belas (2-14) kehidupannya, tergolong dalam ikterus yang normal dan tidak

berbahaya. Namun kadang-kadang dapat menimbulkan kekhawatiran jika area semakin luas. Ikterus yang terjadi < 24 jam atau > 14 hari atau kuning sampai telapak kaki dan tangan adalah kondisi serius yang membutuhkan perawatan intensif.^{7,8,6}

g. Kejang

Bayi yang mengalami kejang bisa ditandai dengan bayi melakukan gerakan yang tidak biasa, tremor (gemetar), tiba-tiba menangis melengking, gerakan yang tidak terkendali, mulut bayi mecucu atau seluruh tubuh bayi kaku.³

h. Tidak mau minum atau memuntahkan semua

Bayi tidak bisa menghisap atau menelan ketika di beri minum atau disusui, dan semua cairan yang masuk akan keluar lagi.³

i. Bayi lemas atau gerakan bayi berkurang, bergerak hanya jika dirangsang, merintih.^{8,3}

j. Nanah yang banyak di mata⁸ (infeksi)

k. Perubahan warna kulit menjadi kebiruan, kuning atau pucat³

DAFTAR PUSTAKA

1. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. Kebidanan, Teori Dan Asuhan : Volume I. Jakarta: EGC, 2020.
2. KEMENKES RI. Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil. Jakarta: KEMENKES RI, 2014.
3. KEMENKES RI. Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial, Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. 2019; 202.
4. KEMENKES RI. Panduan Pelayanan Paska Persalinan Bagi Ibu Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: KEMENKES RI, 2019.
5. KEMENKES RI. BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK. Banyumas: Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2020.
6. Kementerian Kesehatan RI. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Jakarta: KEMENKES RI,
[http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU BAGAN MTBS 2019.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU_BAGAN_MTBS_2019.pdf) (2019).
7. Simkin P, Whalley J, Keppler A. Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan Dan Bayi : Edisi Revisi. Jakarta: Arcan, 2008.
8. KEMENKES RI, WHO. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Kesehatan Rujukan. Jakarta: Kemenkes RI, WHO, 2013.
9. Direktorat Kesehatan Keluarga. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19,
[http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf) (2020).
10. Setiyani A, Sukesni, Esyuananik. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan : Asuhan Kebidanan Neonatus,

- Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Pusdiknakes, Badan PPSDM, KEMENKES, 2016.
11. Wiknjosastro GH. Ilmu kebidanan sarwono prawirohardjo. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
 12. Tim Pengampu Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita. Buku Panduan Praktik Laboratorium Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita. Banyumas: Prodi D III Kebidanan Purwokerto, Poltekkes Kemenkes Semarang, 2020.
 13. KEMENKES RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI. Jakarta: Kemnenkes RI, http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf (2019).
 14. Nisman WA, Mera E M, Sandi A, et al. Panduan Pintar Ibu Menyusui. Yogyakarta: Penerbit ANDI, 2011.
 15. Presiden RI. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Indonesia, 2012.
 16. KEMENKES RI. Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Balita. Jakarta: KEMENKES RI, 2019.
 17. Astutik RY. Payudara Dan Laktasi. Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2017.
 18. Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Varney's Midwifery) : Volume 2, Edisi 4. Jakarta: EGC, 2007.
 19. Saifuddin AB, Adriaansz G, Wiknjosastro GH, et al. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: PT BPSP, 2009.



Diterbitkan oleh:
Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang
Telp. 0247477208
perpustakaanpoltekkessmg@yahoo.com
Jl. Tirto Agung, Pedalangan, Kec. Banyumanik,
Kota Semarang, Jawa Tengah 50268

ISBN 978-623-6730-87-4

