

MODUL PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI, BALITA
DAN ANAK PRASEKOLAH



Disusun Oleh :
DARA HIMALAYA, S.ST.,M.Keb

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS BENGKULU

Visi dan Misi

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

Visi

Menghasilkan Lulusan Profesi Bidan yang Berbudaya, Unggul dan Profesional Dalam Menjalankan Praktik Kebidanan Holistik Berdasarkan Evidence Based Midwifery dengan Penerapan Interprofessional Education

Misi

- 1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan akademik dan profesi bidan yang berbudaya, unggul dan profesional pada pelayanan kebidanan holistik berdasarkan evidence based midwifery dengan menerapkan Interprofessional Education (IPE)**
- 2. Meningkatkan kualitas penelitian dan publikasi ilmiah yang berkontribusi pada IPTEK dan evidence based midwifery melalui pendekatan lintas profesi (Interprofessional Collaboration/IPC)**
- 3. Menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui kegiatan pengabdian masyarakat bidang asuhan kebidanan yang berorientasi pada pengembangan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak.**
- 4. Menerapkan sistem tata kelola yang dapat dipertanggungjawabkan;**
- 5. Meningkatkan kerjasama bidang pendidikan dan penelitian dengan berbagai institusi tingkat nasional dan internasional**

LEMBAR PENGESAHAN

Modul Praktikum mata kuliah
Asuhan Kebidanan Pada Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah ini sah untuk
digunakan Di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Bengkulu

Disahkan oleh :

Ketua Program Studi



Yetti Purnama, SST., M.Keb
NIP: 197705302007012007

PENGANTAR MATA KULIAH

Mata kuliah ini membahas tentang Asuhan Kebidanan Pada Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Mata kuliah ini berguna untuk membekali dasar para mahasiswa untuk mempelajari praktikum pembelajaran asuhan kebidanan pada anak. Sehingga capaian pembelajaran pada mata kuliah praktikum ini akan membentuk profil lulusan yang telah ditetapkan. Tujuan instruksional umum pada mata kuliah praktikum ini adalah setelah mengikuti pembelajaran mata kuliah ini mahasiswa mampu memahami dan mengimplementasikan parktek Asuhan Kebidanan Pada Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah dalam mempelajari asuhan yang tepat.

Bab ini memandu praktikum belajar pada peserta didik untuk belajar secara terstruktur dan sequential, dari materi yang sederhana atau materi yang lebih mudah menuju materi yang semakin rumit atau lebih sukar/kompleks. Bahan pendukung pembelajaran ini pada mata kuliah berupa video, phantom, gambar dan model lainnya. Petunjuk Umum yang perlu diperhatikan dalam mempelajari mata kuliah ini adalah:

1. Pelajari dahulu mengenai konsep teori asuhan dan tentang bayi, balita dan anak pasekolah secara menyeluruh.
2. Pelajari terlebih dahulu Bab secara berurutan, karena rangkaian belajarnya adalah mulai dari yang sederhana hingga semakin kompleks. Jangan bosan untuk mengulang belajar. Silahkan belajar secara terstruktur sesuai yang dipandu pada buku Bab masing- masing.
4. Keberhasilan proses pembelajaran Anda pada mata kuliah Asuhan Kebidanan Pada Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah ini sangat tergantung pada kesungguhan Anda dalam mempelajari praktik di masing- masing Bab. Untuk itu silahkan Anda mengatur waktu belajar Anda dengan baik!

Bila Anda menemui kesulitan, silahkan hubungi dosen pembimbing atau fasilitator yang mengajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Pada Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah.

Anda diharapkan mempelajari Bab secara berurutan karena antara Bab satu dan Bab berikutnya saling berkaitan. Anda diharapkan dapat menyelesaikan belajar Mata Kuliah ini selama 16 Minggu. Untuk lebih terampil dalam melakukan praktik maka diharapkan anda juga aktif belajar dengan literatur lain yang relevan dengan tujuan Mata Kuliah ini, misalnya dengan melihat vidio atau sering melihat gambar, bagan dan model lainnya serta mengulangi praktik-parktiknya.

DAFTAR ISI

VISI MISI PRODI.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
IDENTITAS MODUL	iv
TATA TERTIB PRAKTIKUM	v
BAB I.....	1
BAB II	6
BAB III.....	9
BAB IV	13
BAB V.....	20
BAB VI.....	22
BAB VII.....	25
BAB VIII.....	28
BAB IX.....	31
BAB X.....	34

BAB I

KONSEP DASAR NEONATUS, BAYI, BALITA, DAN ANAK PRA SEKOLAH

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu mendiskripsikan konsep dasar pada neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah

2. INDIKATOR:

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar pada neonatus
- b. Mahasiswa mampu memahami konsep dasar pada bayi
- c. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar pada balita
- d. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar pada anak pra sekolah

B. URAIAN MATERI

1. Adaptasi Bayi Baru Lahir

Adaptasi bayi baru lahir adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus.

a. Sistem Pernapasan

Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi pada waktu 30 detik pertama sesudah lahir. Untuk frekuensi dan dalamnya nafas belum teratur.

b. Suhu tubuh

Terdapat empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi kehilangan panas yaitu konduksi, radiasi, konveksi, dan evaporasi.

c. Metabolisme

Pada jam pertama energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapatkan susu kurang lebih pada hari keenam, pemenuhan kebutuhan energi bayi 60% didapatkan dari lemak dan 40% didapatkan dari karbohidrat.

d. Sistem Peredaran darah

Setelah bayi itu lahir akan terjadi proses penghantaran oksigen ke seluruh tubuh, maka terdapat perubahan, yaitu penutupan foramen ovale apada atrium jantung dan penutupan duktus arteriosus antara arteri paru dan aorta.

e. Keseimbangan Air Dan Fungsi Ginjal

Tubuh bayi baru lahir relatif mengandung lebih banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar dari kalium karena ruangan ekstraseluler luas.

f. Immunoglobulin

Pada bayi baru lahir hanya terdapat gamma globulin G, sehingga imunologi dari ibu dapat melewati plasenta karena berat molekulnya kecil.

g. Traktus digestivus

Pengeluaran mekonium biasanya pada 10 jam pertama kehidupan dan dalam 4 hari setelah kelahiran biasanya feses sudah terbentuk dan berwarna biasa.

h. Hati

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis yang berupa kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak dan glikogen.

i. Keseimbangan asam basa

Tingkat keasaman (PH) darah pada waktu lahir umumnya rendah karena glikolisis anaerobik.

No	Langkah/Tugas	1	2	3
	e. Pus (tanda gonoblenorrhoe)			
8	Memeriksa hidung : a. Pemeriksaan cuping hidung b. Epikantus c. Septumnasi			
9	Memeriksa mulut : a. Inspeksi simetris atau tidak b. Inspeksi adanya labiopalatoskizis			
10	Memeriksa telinga : a. Inspeksi bentuk telinga b. Posisi telinga dengan menarik garis khayal dari bagian luar sudut mata secara horizontal ke arah ujung atas daun telinga			
11	Memeriksa leher : Melakukan palpasi pada leher dengan menggerakkan jari ke sekeliling leher			
12	Memeriksa klavikula : Menggunakan jari telunjuk, meraba seluruh klavikula untuk memastikan adanya fraktur			
13	Memeriksa tangan : a. Memeriksa kedua tangan dan membandingkan b. Memeriksa adanya sindaktili dan polidaktili			
14	Memeriksa dada : a. Memeriksa kesimetrisan gerakan dada saat bernapas b. Melihat adanya retraksi interkostal c. Melakukan Inspeksi puting susu dan areola, transparan atau tidak			
	Memeriksa abdomen : a. Hernia umbilicalis b. Perdarahan tali pusat			
15	Memeriksa genetalia : a. Bayi Laki-laki : 1) Mengukur panjang penis (± 3 cm) 2) Memastikan adanya lubang uretra 3) Memeriksa adanya tanda fimosis 4) Melakukan palpasi skrotum, apakah testis sudah masuk dalam skrotum b. Bayi perempuan : Memeriksa vulva dengan cara membuka labia secara perlahan untuk memastikan adanya orifisium uretra dan lubang vagina.			
16	Memeriksa tungkai : a. Memeriksa kesimetrisan b. Memeriksa panjang kedua tungkai dengan cara meluruskan kemudian membandingkan.			

	<p>c. Memeriksa adanya fraktur dengan melakukan tes ortolani :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membuka pakaian bayi 2) Memeriksa panggul dengan cara memegang masing-masing kaki, letakkan ibu jari pada bagian dalam femur, sedang jari tangan dan telunjuk diatas trokanter mayor. 3) Menekuk lutut 90 derajat dan abduksikan kedua tungkai secara perlahan (ada tanda “klek” pada femur yang mengalami dislokasi asetabulum) 			
17	<p>Memeriksa spinal :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menelungkupkan bayi, cari tanda abnormalitas, seperti spina bifida b. Memastikan adanya sfingter ani 			
18	<p>Memeriksa kulit :</p> <p>Warna kulit, adanya ruam dan bercak lahir dan memar</p>			
19	<p>Memeriksa reflex primitive bayi baru lahir :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Refleks moro b. Refleks rooting c. Refleks sucking dan swallowing d. Refleks Babinski e. Refleks palmar f. Refleks plantar Graff 			
20	Membereskan alat			
21	Mencuci tangan			
22	Menodokumentasi hasil pemeriksaan			

$$\text{SKORE AKHIR} = \frac{\text{Nilai Perolehan X}}{100\% 66}$$

BAB II

PERTUMBUHAN NEONATUS, BAYI, BALITA, DAN ANAK PRA SEKOLAH

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu mendiskripsikan pertumbuhan dan perkembangan pada neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah.

2. INDIKATOR:

- a. Mahasiswa mampu memahami dan mendiskripsikan pertumbuhan dan perkembangan pada neonatus
- b. Mahasiswa mampu memahami dan mendiskripsikan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.
- c. Mahasiswa mampu memahami dan mendiskripsikan pertumbuhan dan perkembangan pada balita.
- d. Mahasiswa mampu memahami dan mendiskripsikan pertumbuhan dan perkembangan pada anak pra sekolah.

B. URAIAN MATERI

1. Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi sel-sel tubuh dan juga karena bertambah besarnya sel tubuh. Adanya multiplikasi dan pertambahan ukuran sel berarti ada pertambahan secara kuantitatif dan hal tersebut terjadi sejak terjadinya konsepsi, yaitu bertemunya sel telur dan sperma hingga dewasa.

2. Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur/ fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem yang terorganisasi. Dengan demikian aspek perkembangan ini bersifat kualitatif yaitu pertambahan kematangan fungsi dari masing-masing bagian tubuh.

3. Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang

Menurut Soetjiningsih kebutuhan dasar ini dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

- a. Asuh
- b. Asih
- c. Asah

4. Denver Development Screening Test (DDST)

Frankenburg dkk. (1981) melalui Denver Development Stress Test (DDST) mengemukakan 4 parameter perkembangan anak balita yaitu: (1) Personal Social (kepribadian/tingkah laku sosial) (2) Fine Motor Adaptive (gerakan motorik halus) (3) Language (bahasa) (4) Gross Motor (perkembangan motorik kasar).

C. TUGAS PRAKTIKUM

1. Buat 4 kelompok
2. Membuat *paper* tentang pertumbuhan dan perkembangan pada neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah!
3. Susun dalam bentuk *paper* singkat dan buat file presentasinya.

D. PERSIAPAN

1. Melakukan penelusuran materi/jurnal
2. Menyiapkan alat dan bahan untuk membuat *paper*
3. *Paper* dikumpulkan dalam bentuk *hardfile/print out*

E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
2. Mencari materi sesuai tema *paper* yang ditentukan
3. Membuat *paper* dan PPT
4. *Paper* dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.
5. Presentasi akan dinilai oleh dosen pembimbing

F. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan *paper*
 Laporan praktikum dibuat dalam bentuk *paper* dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. Cover
 - b. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
 - c. Kesimpulan
 - d. Daftar pustaka
2. *Paper* dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

G. PENILAIAN

Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{\text{-----}} \cdot 100$$

16

Keterangan:

1. Tidak sesuai petunjuk praktikum
2. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
3. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
4. Sesuai petunjuk praktikum

Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan :

1. Tidak baik
2. Kurang baik
3. Cukup baik
4. Baik

BAB III

STIMULASI DAN DETEKSI DINI PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu menjelaskan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan balita

2. INDIKATOR:

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan balita
- b. Mahasiswa mampu menjelaskan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan pada balita

B. URAIAN MATERI

1. Deteksi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

a. Pertumbuhan dan Perkembangan

Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh orang tua, yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu atau pengasuh anak, anggota keluarga lain dan orang dewasa lainnya. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap.

b. Kebutuhan menurut Usia

Secara umum kebutuhan anak balita terbagi pada 2 bagian yaitu (1) kebutuhan fisik seperti kebutuhan untuk hidup: fisiologis, makan, minum, dan istirahat. (2) kebutuhan psikologis yaitu rasa aman, nyaman, disayang, serta diperhatikan, sehingga anak tumbuh percaya diri dan bangga akan kemampuan dirinya. (3) perlakuan yang salah (4) tindakan yang dapat dilakukan. (5).

2. Stimulasi Pertumbuhan dan Perkembangan

Dengan memberikan stimulasi yang berulang dan terus menerus pada setiap aspek perkembangan anak, berarti telah memberikan kesempatan pada anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Stimulasi ini dapat dilakukan oleh orang tuanya, anggota keluarga atau orang dewasa lain di sekitar anak.

C. TUGAS PRAKTIKUM

1. Kelas di bagi menjadi 6 kelompok, namun tugas dikerjakan secara individu.
2. Tiap kelompok melakukan stimulasi pada anak usia:
 - a. 0-6 bulan
 - b. 6-12 bulan
 - c. 1-2 tahun
 - d. 2-3 tahun
 - e. 3-5 tahun
 - f. 5-6 tahun
3. Setiap anak mencari anak dengan usia sesuai dengan kelompoknya!
4. Dosen memberikan penilaian pada mahasiswa sesuai skills yang dilakukan!

D. PERSIAPAN

1. Mencari anak yang berusia sesuai dengan kelompok yang diperoleh.
2. Menyiapkan alat dan bahan untuk stimulasi
3. Stimulasi dilakukan mahasiswa secara individu

E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik dapat di rumah klien, Posyandu, bidan praktik mandiri, Poskesdes, Puskesmas dan rumah sakit.
2. Buatlah menjadi beberapa kelompok praktik antara 4-6 mahasiswa.
3. Lakukan observasi pada seorang tenaga bidan atau tenaga kesehatan saat memberikan stimulasi pada bayi.
4. Observasi ditujukan untuk melihat kesesuaian antara teori dan praktik di lapangan.
5. Selanjutnya saudara akan memberikan stimulasi pada bayi yang lain ditambah dengan wawancara pada ibu dan keluarga klien.

F. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Laporan praktikum dibuat dalam bentuk pendokumentasian SOAP
 - a. Tinjauan pustaka
 - b. Asuhan kebidanan Asah
 - c. Pembahasan
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan di kumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh dosen pembimbing

G. PENILAIAN

1. Stimulasi usia 0-3 bulan

Kegiatan	Hasil
Pada umur 1 bulan, bayi bisa	
a. Menatap ke ibu	
b. Mengeluarkan suara o...o...	
c. Tersenyum	
d. Menggerakkan tangan dan kaki	
Pada umur 3 bulan bayi bisa	
a. Mengangkat kepala tegak ketika tengkurap	
b. Tertawa	
c. Menggerakkan kepala ke kiri dan ke kanan	
d. Membalas tersenyum ketika di ajak bicara/tersenyum	
e. Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh	

2. Stimulasi usia 3-6 bulan

Kegiatan	Hasil
Pada umur 6 bulan, bayi bisa:	
a. Berbalik dari telungkup ke terlentang	
b. Mempertahankan posisi kepala tetap tegak	
c. Meraih benda yang ada di dekatnya	
d. Menirukan bunyi	
e. Menggenggam mainan	
f. Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik	

3. Stimulasi usia 6-12 bulan

Kegiatan	Hasil
Pada umur 9 bulan, bayi bisa:	
a. Merambat	
b. Mengucapkan Ma...Ma...Pa....Pa...	
c. Meraih benda sebesar kacang	
d. Mencari benda/mainan yang dijatuhkan	
e. Bermain tepuk tangan atau Ci..Luk..Ba..	
f. Makan Kue/biskuit sendiri	
Pada umur 12 bulan , bayi bisa:	
a. Berdiri dan berjalan berpegangan	
b. Memegang benda kecil	
c. Meniru kata sederhana seperti ma..ma..pa..pa..	
d. Mengenal anggota keluarga	
e. Takut pada orang yang belum dikenal	
f. Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek	

4. Stimulasi usia 1-2 tahun

Kegiatan Stimulasi	Hasil
Pada umur 2 tahun anak bisa:	
a. Naik tangga dan berlari-lari	
b. Mencoret-coret pensil pada kertas	
c. Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya	
d. Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti, seperti bola, piring dan	
e. Memegang cangkir sendiri	
f. Belajar makan-minum sendiri	

5. Stimulasi usia 2-3 tahun

Kegiatan Stimulasi	Hasil
Pada umur 3 tahun, anak bisa:	
a. Mengayuh sepeda roda tiga	
b. Berdiri di atas satu kaki tanpa berpegangan	
c. Bicara dengan baik menggunakan 2 kata	
d. Menyebut nama, umur dan tempat	
e. Menggambar garis lurus	
f. Bermain dengan teman	
g. Melepas pakaiannya sendiri	
h. Mengenakan baju sendiri	

6. Stimulasi usia 3-5 tahun

Kegiatan Stimulasi	Hasil
Pada umur 5 tahun, anak bisa	
a. Melompat-lompat 1 kaki, berlari dan berjalan lurus	
b. Menggambar orang 3 bagian (kepala, badan, tangan/kaki)	
c. Menggambar tanda silang dan lingkaran	
d. Menangkap bola kecil dengan kedua tangan	
e. Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar	
f. Menyebut angka, menghitung jari	
g. Bicaranya mudah dimengerti	
h. Berpakaian sendiri tanpa dibantu	
i. Mengancing baju atau pakaian boneka	
j. Menggosok gigi tanpa bantuan	

7. Stimulasi usia 5-6 tahun

Kegiatan Stimulasi	Hasil
Pada umur 6 tahun, anak bisa,	
a. Berjalan lurus	
b. Berdiri dengan satu kaki selama 11 detik	
c. Menggambar 6 bagian (menggambar orang lengkap, kepala, tangan)	
d. Menangkap bola kecil dengan kedua tangan	
e. Menggambar segi empat	
f. Mengerti arti lawan kata	
g. Mengenal angka, bisa menghitung angka 5-10	
h. Mengenal warna	
i. Mengikuti aturan permainan	
j. Berpakaian sendiri tanpa di bantu	

BAB IV

IMUNISASI DAN VAKSINASI

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu menjelaskan imunisasi dan vaksinasi.

2. INDIKATOR:

- a. Mahasiswa mampu mengidentifikasi Pengertian Imunisasi.
- b. Mahasiswa mampu menjelaskan Tujuan Imunisasi.
- c. Mahasiswa mampu menjelaskan Macam-Macam Imunisasi
- d. Mahasiswa mampu menjelaskan Jenis-Jenis Imunisasi
- e. Mahasiswa mampu menjelaskan Cara Penyimpanan
- f. Mahasiswa mampu menjelaskan Dosis dan Cara Pemberian
- g. Mahasiswa mampu menjelaskan Jadwal Pemberian
- h. Mahasiswa mampu menjelaskan Kontra Indikasi

B. URAIAN MATERI

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu usaha untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak terhadap penyakit tertentu sedangkan. Vaksin adalah kuman atau racun kuman yang dimasukkan ke dalam tubuh bayi/anak yang disebut antigen.

2. Tujuan Imunisasi

- a. Untuk mencegah /melindungi dari penyakit tertentu
- b. Apabila terjadi penyakit tidak terlalu parah
- c. Dapat mencegah timbulnya cacat atau kematian

3. Macam-Macam Imunisasi

- a. Kekebalan aktif
- b. Kekebalan pasif

4. Jenis-Jenis Imunisasi

- a. virus dari kuman hidup yang dilemahkan
- b. Vaksin dari kuman yang dimatikan
- c. Vaksin dari racun/ toksin kuman yang dilemahkan

5. Cara Penyimpanan

Vaksin hidup bisa disimpan dengan cara dibekukan. vaksin mati harus disimpan di dalam suhu tertentu, yaitu antara 2 hingga 8 derajat Celcius (disimpan dalam kulkas bawah atau kulkas khusus vaksin), agar vaksin tidak rusak dan mutunya tetap terjaga.

6. Dosis dan Cara Pemberian

- a. Teknik dan prosedur injeksi sesuai jenis imunisasi (IC, SC, IM, peroral)
- b. Pengambilan vaksin harus hati-hati

7. Jadwal Pemberian

- a. pada bayi umur antara 2-11 bulan sebanyak 3 x suntikan dengan selang 4 minggu secara IM
- b. imunisasi ulang lainnya diberikan setelah umur 11/2 -2 tahun
- c. Diulang kembali dengan vaksin DT pada usia 5-6 tahun (kelas 1 SD)
- d. diulang lagi pada umur 10 tahun (menjelang tamat SD)

8. Kontra Indikasi

- a. anak dengan sakit keras
- b. riwayat kejang bila demam
- c. panas tinggi yg > 38 0 C

- d. penyakit gangguan kekebalan (def imun)

C. TUGAS PRAKTIKUM

1. Praktikum skills lab imunisasi
2. Dosen memberikan bimbingan imunisasi pada mahasiswa, kemudian mahasiswa melakukan praktik mandiri didampingi dosen.
3. Tiap mahasiswa dinilai pada responsi minggu berikutnya.

D. PERSIAPAN

1. Menulis buku BRK (Buku Rencana Kerja)
2. Menyiapkan alat dan bahan untuk praktikum
3. Praktikum diadakan di Ruang Skills Lab.

E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

5. Tempat pelaksanaan di Skills Lab
6. Memperhatikan dosen ketika memberikan bimbingan/ccontoh praktik imunisasi
7. Tiap mahasiswa melakukan praktik mandiri sambil dibimbing oleh dosen
8. Penilaian praktik imunisasi dilakukan pada responsi pertemuan berikutnya.

F. PENILAIAN

CHEK LIST KETERAMPILAN PEMBERIAN IMUNISASI HBO

No.	Langkah/Tugas	Nilai		
		1	2	3
1.	Menyiapkan alat: Uniject, Kapas DTT dalam tempatnya, Bengkok, bak injeksi, sarung tangan, Safety Box, buku KIA/KMS, larutan klorin 0,5% dalam tempatnya, tempat sampah			
2.	Menyiapkan pasien: Memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada ibu bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan.			
3.	Mencuci tangan dan mengeringkan			
4.	Menggunakan sarung tangan			
5.	Mengatur posisi bayi			
6.	Membuka kotak wadah uniject dan memeriksanya			
7.	Membuka dan mengeluarkan uniject			
8.	Memegang dan mengaktifkan uniject			
9.	Menentukan lokasi yang akan ditusuk			
10.	Membersihkan kulit luar lokasi penyuntikan dengan kapas DDT			
11.	Menusukan jarum ke dalam lapisan kulit secara Intramuskuler			
12.	Membuang uniject ke dalam safety box tanpa menutup jarumnya			
13.	Merapikan pasien			
14.	Melepas saung tangan dan memasukkan ke dalam larutan klorin 0,5%			
15.	Mencuci tangan dan mengeringkan			
16.	Menjelaskan reaksi yang timbul setelah penyuntikan dan cara mengatasi reaksi tersebut			

17.	Dokumentasikan dan beritahukan hasil pada ibu bayi dan kunjungan ulang			
18.	Penyelesaian : membereskan alat			
	Jumlah skor melaksanakan prosedur = Perolehan skor x 100 Skore maksimal			
	Nilai = skore melakukan prosedur			

CHEK LIST KETERAMPILAN PEMBERIAN IMUNISASI BCG

No.	Langkah/Tugas	Nilai		
		1	2	3
1.	Menyiapkan alat: spuit disposable 5 cc, alat suntik ADS, vaksin BCG dan pelarutnya dalam termos es, kapas DTT dalam tempatnya, bengkok, safety box, buku KIA/KMS, larutan klorin dalam tempatnya, tempat sampah			
2.	Menyiapkan pasien: Memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada ibu bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan.			
3.	Mencuci tangan di bawah air mengalir			
4.	Menggunakan sarung tangan			
5.	Memasukkan pelarut ke dalam vial vaksin BCG lalu mengocok sehingga menjadi campuran yang homogen			
6.	Memasukkan spuit yang telah digunakan untuk melautkan vaksin ke dalam safety box			
7.	Menghisap vaksin BCG dari vial sesuai dosis dengan tepat			
8.	Mengatur posisi bayi miring di atas pangkuan ibu dan lepas baju bayi dari lengan dan bahu.			
9.	Menentukan lokasi yang akan ditusuk			
10.	Membersihkan area penyuntikan dengan kapas DTT			
11.	Memegang lengan sehingga permukaan kulit mendatar dengan menggunakan ibu jari kiri dan jari telunjuk, letakkan syringe dan jarum dengan posisi hampir datar dengan kulit bayi.			
12.	Memasukkan ujung jarum di bawah permukaan kulit			
13.	Memegang ujung penyedot antara jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan, menekan penyedot dengan ibu jari tangan dan menyuntikan 0,05 ml vaksin dan memastikan semua vaksin sudah masuk ke dalam kulit. Lihat apakah muncul gelembung.			
14.	Mencabut jarum suntik apabila vaksin sudah habis.			
15.	Bereskan semua peralatan yang sudah digunakan.			
16.	Melepaskan sarung tangan dan memasukkan kedalam ember berisi larutan klorin.			
17.	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan.			
18.	Menjelaskan reaksi yang timbul setelah penyuntikan dan cara mengatasi reaksi tersebut.			
19.	Dokumentasikan dan beritahukan hasil pada ibu bayi dan kunjungan ulang			
20.	Penyelesaian : Membereskan alat			
	Jumlah skor melaksanakan prosedur = Perolehan skore x 100			
	Skore maksimal			
	Nilai = skore melakukan prosedur			

CHECK LIST KETERAMPILAN PEMBERIAN IMUNISASI POLIO ORAL

No.	Langkah/Tugas	Nilai		
		1	2	3
1.	Menyiapkan alat: Vaksin Polio dalam termos es, pipet (<i>dropper</i>), bengkok, buku KIA/KMS, tempat sampah			
2.	Menyiapkan pasien: Memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada ibu bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan.			
3.	Mencuci tangan di bawah air mengalir			
4.	Menggunakan sarung tangan			
5.	Membuka tutup metal pada vaksin dengan menggunakan pengait jika vaksin berbentuk vial dan memasang <i>dropper</i> .			
6.	Mengatur posisi ibu dalam menggendong bayi dengan meminta ibu untuk memegang bayi dengan kepala disangga dan ditengadahkan ke belakang.			
7.	Membuka mulut bayi secara berhati-hati dengan ibu jari pada dagu (untuk bayi kecil) atau menekan pipi bayi dengan jari- jari Anda.			
8.	Meneteskan 2 tetes vaksin dari alat tetes ke dalam lidah jangan sampai alat tetes (<i>dropper</i>) menyentuh bayi.			
9.	Membereskan semua peralatan yang sudah digunakan.			
10.	Melepaskan sarung tangan dan memasukan ke dalam ember berisi larutan klorin.			
11.	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan.			
12.	Menjelaskan reaksi yang timbul setelah penyuntikan dan cara mengatasi reaksi tersebut.			
13.	Dokumentasikan dan beritahukan hasil pada ibu bayi dan kunjungan ulang			
14.	Penyelesaian : Membereskan alat			
	Jumlah skor melaksanakan prosedur = Perolehan skor x 100 Skore maksimal			
	Nilai = Skore melakukan prosedur			

CHECK LIST KETERAMPILAN PEMBERIAN IMUNISASI DTP-HB-HIB

No.	Langkah/Tugas	Nilai		
		1	2	3
1.	Menyiapkan alat: Handschoon bersih 1 pasang (untuk melindungi petugas), Vaksin DTP-HB-Hib, Kapas DTT, Bak Instrumen, Gergaji ampul, Auto Disable Syringe (ADS), Bengkok, Safety Box, Tempat sampah, Larutan klorin dalam tempatnya			
2.	Menyiapkan pasien: Memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada ibu bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan.			
3.	Mencuci tangan di bawah air mengalir			
4.	Menggunakan sarung tangan			
5.	Membuka tutup metal pada vaksin dengan menggunakan pengait jika vaksin berbentuk vial dan memasang dropper.			
6.	Mengatur posisi ibu dalam menggendong bayi di atas pangkuan ibu dengan posisi menghadap ke depan, seluruh kaki telanjang. Ibu sebaiknya memegang kaki bayi.			
7.	Membersihkan kulit dengan kapas DTT, tunggu hingga kering.			
8.	Menentukan lokasi penyuntikan, yaitu di paha anterolateral, pegang paha bayi dengan ibu jari dan jari telunjuk, suntikkan jarum dengan sudut 90° (intramuskulair). Suntikkan pelan-pelan untuk mengurangi rasa sakit.			
9	Mencabut jarum dengan cepat dan tekan bekas suntikan dengan kapas kering dan melakukan pemijatan pada daerah bekas suntikan.			
10	Memasukkan alat suntik ke dalam safety box tanpa ditutup kembali (<i>norecapping</i>).			
11	Membereskan semua peralatan yang sudah digunakan.			
12.	Melepaskan sarung tangan dan memasukan ke dalam ember berisi larutan klorin.			
11.	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan.			
12.	Menjelaskan reaksi yang timbul setelah penyuntikan dan cara mengatasi reaksi tersebut.			
13.	Dokumentasikan dan beri tahu hasil pada ibu bayi dan kunjungan ulang			
14.	Penyelesaian : Membereskan alat			
	Jumlah skor melaksanakan prosedur = $\frac{\text{Perolehan skor}}{xx} \times 100$ Skore maksimal			
	Nilai = Skore melakukan prosedur			

CHEK LIST KETERAMPILAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK

No.	Langkah/Tugas	Nilai		
		1	2	3
1.	Menyiapkan alat: Handschoon bersih 1 pasang (untuk melindungi petugas), Vaksin campak dan pelarutnya, Kapas DTT, bak instrumen, gergaji ampul, Auto Disable Syringe (ADS), spuit 5cc, bengkok, Safety Box, tempat sampah, larutan klorin dalam tempatnya			
2.	Menyiapkan pasien: Memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada ibu bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan.			
3.	Mencuci tangan di bawah air mengalir			
4.	Menggunakan sarung tangan			
5.	Membuka tutup metal pada vaksin dengan menggunakan pengait jika vaksin berbentuk vial dan memasang dropper.			
6.	Melarutkan vaksin			
6.	Mengatur posisi bayi			
7.	Membersihkan kulit dengan kapas DTT, tunggu hingga kering.			
8.	Menentukan lokasi penyuntikan, menusukkan jarum ke dalam kulit dengan sudut 45° (injeksi Subcutan dalam)			
9	Mencabut jarum dengan cepat dan tekan bekas suntikan dengan kapas kering dan tindan melakukan pemijatan pada daerah bekas suntikan.			
10	Memasukkan alat suntik ke dalam safety box tanpa ditutup kembali (<i>norecapping</i>).			
11	Membereskan semua peralatan yang sudah digunakan.			
12.	Melepaskan sarung tangan dan memasukan ke dalam ember berisi larutan klorin.			
11.	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan.			
12.	Menjelaskan reaksi yang timbul setelah penyuntikan dan cara mengatasi reaksi tersebut.			
13.	Dokumentasikan dan beri tahukan hasil pada ibu bayi dan kunjungan ulang			
14	Penyelesaian : Membereskan alat			
	Jumlah skor melaksanakan prosedur = Perolehan skor x 100 Skore maksimal			
	Nilai = Skore melakukan prosedur			

BAB V

KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu menjelaskan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).

2. INDIKATOR:

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan pengertian kejadian ikutan pasca imunisasi.
- b. Mahasiswa mampu menjelaskan macam-macam kejadian ikutan pasca imunisasi.
- c. Mahasiswa mampu menjelaskan pencegahan dan cara mengatasi kejadian ikutan pasca imunisasi.

B. URAIAN MATERI

1. Pengertian

Menurut Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan KIPI (KN PP KIPI), KIPI adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi dalam masa 1 bulan setelah imunisasi. Pada keadaan tertentu lama pengamatan KIPI dapat mencapai masa 42 hari (arthritis kronik pasca vaksinasi rubella), atau bahkan 42 hari (infeksi virus campak vaccine-strain pada pasien imunodefisiensi pasca vaksinasi campak, dan polio paralitik serta infeksi virus polio vaccine-strain pada resipien non imunodefisiensi atau resipien imunodefisiensi pasca vaksinasi polio).

2. Macam-Macam

- a. Abses pada tempat suntikan
- b. Limfadenitis
- c. BCG-itis
- d. Shock anafilaksis
- e. Artralgia
- f. Osteomielitis

3. Pencegahan dan Cara Mengatasi

- a. Abses pada tempat suntikan. Bengkak tidak perlu diobati dikompres dengan air hangat atau larutan fisiologis NaCl bila timbul nanah, tetapi bila luka besar dan bengkak di ketiak anjurkan ke dokter.
- b. Penanganan limfadenitis BCG masih diperdebatkan. Di lapangan tidak jarang kelainan ini diberi obat antituberkulosis (Isoniasid, INH) meskipun hasilnya tidak memuaskan.
- c. BCG-itis. BCG, luka tidak perlu diobati cukup dibersihkan atau dikompres dengan air hangat atau larutan fisiologis NaCl bila timbul nanah, tetapi bila luka besar dan bengkak di ketiak anjurkan ke dokter.
- d. DPT, bila panas atau rewel diberikan obat penurun panas dan berikan kompres dingin
- e. Campak, bila timbul panas atau rewel berikan obat panas
- f. Penanganan Shock anafilaksis. 1. Baringkan penderita dalam posisi shock yakni tidur terlentang dengan tungkai lebih tinggi dari kepala pada alas yang keras 2. Bebaskan jalan nafas 3. Tentukan penyebab dan lokasi masuknya bahan alergen 4. Bila masuk melalui ekstremitas pasang tourniquette 5. Berikan Adrenalin 1 : 1000 sebanyak 0,25 ml sub cutane 6. Monitor pernafasan dan hemodinamika 7. Berikan suplemen oksigen 8. Untuk kasus yang sedang berikan Adrenalin 1 : 1000 sebanyak 0,25 ml intra muskuler 9. Bila berat berikan Adrenalin 1 : 1000- sebanyak 2,5 – 5 ml intra vena 10. Bila vena colaps berikan Adrenalin sub lingual atau trans tracheal 11. Berikan Aminophillin 5 – 6 mg/ kg BB Iv bolus diikuti 0,4 – 0,9 mg/kg BB/ menit per drip ini

untuk bronchospasme yang persisten 12. Berikan cairan infus dengan berpedoman pada kadar hematokrit 13. Monitor hemodinamika dan pernafasan 14. Bila tidak membaik rujuk ke intitusi yang lebih tinggi.

- g. Reaksi alergi: urtikaria, dermatitis, edema dalam keadaan tertentu dapat diberikan antihistamin, sebaiknya tidak diberikan kortikosteroid.
- h. Artralgia Bila mengganggu diberi antipiretik atau analgesik sejenis paracetamol atau NSID lainnya
- i. Demam tinggi $>38,5^{\circ}\text{C}$. Bila mengganggu diberi antipiretik atau analgesic
- j. Osteomielitis dapat menjadi masalah kronis yang akan mempengaruhi kualitas hidup atau Bila mengganggu diberi antipiretik atau analgesik sejenis paracetamol atau NSID lainnya. Harus segera dibawa ke dokter ortopedi.
- k. Menangis menjerit yang terus menerus (3jam). Bila mengganggu diberi antipiretik atau analgesic
- l. Neuritis brakhial. Dapat diberi vitamin neurotropik Bila mengganggu diberi antipiretik atau analgesik.

C. TUGAS PRAKTIKUM

- 1. Buat 4 kelompok
- 2. Masing-masing kelompok membuat makalah mengenai kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).
- 3. Susun dalam bentuk makalah dan buat file presentasinya.

D. PERSIAPAN

- 1. Melakukan penelusuran materi/jurnal
- 2. Menyiapkan alat dan bahan untuk membuat makalah
- 3. Makalah dikumpulkan dalam bentuk *hardfile/print out*

E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

- 1. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
- 2. Mencari materi sesuai tema makalah yang ditentukan
- 3. Membuat makalah dan PPT
- 4. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.
- 5. Presentasi akan dinilai oleh dosen pembimbing

F. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

- 1. Penulisan makalah
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. Cover
 - b. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
 - c. Kesimpulan
 - d. Daftar pustaka
- 2. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

G. PENILAIAN

Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \cdot 100$$

Keterangan:

1. Tidak sesuai petunjuk praktikum
2. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
3. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
4. Sesuai petunjuk praktikum

Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \cdot 100$$

Keterangan :

1. Tidak baik
2. Kurang baik
3. Cukup baik
4. Baik

BAB VI
MASALAH-MASALAH ATAU PENYAKIT YANG LAZIM TIMBUL PADA
NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu menjelaskan masalah-masalah atau penyakit yang lazim timbul pada neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah.

2. INDIKATOR:

a. Mahasiswa mampu menjelaskan masalah-masalah atau penyakit yang lazim timbul pada neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah.

B. URAIAN MATERI

1. Bercak mongol

Perubahan warna makular biru-hitam pada dasar tulang belakang dan pada bokong.

2. Hemangioma

Hemangioma adalah proliferasi pembuluh darah yang tidak normal. Hemangioma merupakan jenis tumor pembuluh darah. Orang mengenalnya sebagai tanda lahir atau birth mark.

3. Ikhterik

Adalah warna kuning pada kulit konjungtiva, dan mukosa akibat penumpukan bilirubin, sedangkan hiperbilirubinemia adalah ikterus dengan konsentrasi bilirubin serum yang menjurus ke arah terjadinya karena ikterus atau ensefalopati bilirubin bila kadar bilirubin tidak dikendalikan.

4. Muntah dan gumoh

Keluarnya kembali sebagian besar atau seluruh isi lambung yang terjadi setelah agak lama makanan masuk ke dalam lambung.

5. Oral trush

Oral Trush adalah kandidiasis selaput, lendir mulut, biasanya mukosa dan lidah, dan kadang-kadang palatum, gusi serta lantai mulut.

6. Diaper rash

Diaper rash adalah merupakan akibat karena kontak terus menerus dengan keadaan lingkungan yang tidak baik.

7. Seborhoe

Penyakit ini belum diketahui penyebabnya. Mulai biasanya dari kulit kepala kemudian menjalar ke muka, kuduk, leher dan badan.

8. Bisulan

Adalah benjolan besar, merah dan lunak yang terjadi akibat folikel rambut yang terinfeksi stafilokokus.

9. Miliriasis

Milia bercak kecil berwarna putih dan berukuran seperti jarum pentul pada hidung dan dagu serta dahi.

10. Diare

Adalah suatu keadaan frekuensi BAB > 4x pada bayi atau >3x pada anak dengan konsistensi tinja cair dan atau tanpa lendir atau darah.

11. Obstipasi

xx

Sembelit atau konstipasi atau obstipasi merupakan masalah yang umum terjadi pada bayi dan anak-anak dan bersifat normal.

12. Infeksi

Infeksi pada neonatus di negeri kita masih merupakan masalah yang gawat. Di Jakarta terutama di RSCM, infeksi merupakan 10-15 % dari morbiditas perinatal.

C. TUGAS PRAKTIKUM

1. Buat 4 kelompok
2. Masing-masing kelompok membuat makalah mengenai masalah-masalah atau penyakit yang lazim timbul pada neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah.
3. Susun dalam bentuk makalah dan buat file presentasinya.

D. PERSIAPAN

1. Melakukan penelusuran materi/jurnal
2. Menyiapkan alat dan bahan untuk membuat makalah
3. Makalah dikumpulkan dalam bentuk *hardfile/print out*

E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
2. Mencari materi sesuai tema makalah yang ditentukan
3. Membuat makalah dan PPT
4. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.
5. Presentasi akan dinilai oleh dosen pembimbing

F. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan makalah
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. Cover
 - b. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
 - c. Kesimpulan
 - d. Daftar pustaka
2. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

G. PENILAIAN

Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{\text{-----}} \cdot 100$$

16

Keterangan:

1. Tidak sesuai petunjuk praktikum
2. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
3. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
4. Sesuai petunjuk praktikum

Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$\text{NA} = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan :

1. Tidak baik
2. Kurang baik
3. Cukup baik
4. Baik

BAB VII

MANAJEMEN BAYI DAN BALITA SAKIT, SEHAT DAN MUDA

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu menjelaskan manajemen bayi dan balita sakit, sehat, dan muda

2. INDIKATOR:

- a. Mahasiswa mampu memahami manajemen bayi dan balita sakit
- b. Mahasiswa mampu menjelaskan manajemen bayi dan balita sehat
- c. Mahasiswa mampu menjelaskan manajemen bayi muda

B. URAIAN MATERI

1. Manajemen Bayi dan Balita Sakit

Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) adalah modul yang menjelaskan secara rinci cara menerapkan proses keterpaduan pelayanan dalam menangani balita sakit yang datang kefasilitas rawat jalan. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan pendekatan keterpaduan dalam tatalaksana balita sakit yang datang berobat ke fasilitas rawat jalan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi upaya kuratif terhadap penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga, malnutrisi, dan upaya promotif dan preventif yang meliputi imunisasi, pemberian vitamin A dan konseling pemberian makan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak balita serta menekan morbiditas karena penyakit tersebut.

2. Manajemen Bayi dan Balita Sehat

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi sedikitnya 4 kali, selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan setelah lahir. Anak dalam pertumbuhan dan perkembangannya mempunyai beberapa fase yang sesuai dengan umur si anak, yaitu fase pertumbuhan cepat dan fase pertumbuhan lambat. Bila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi, maka akan terjadi gangguan gizi pada anak tersebut yang mempunyai dampak dibelakang hari baik bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik anak tersebut maupun gangguan intelegensia.

3. Manajemen Bayi Muda

Manajemen Terpadu Bayi Muda adalah bagian dari Manajemen Terpadu Balita Sakit sebagai strategi pendekatan terpadu kesehatan bayi umur < 2 bulan untuk mengurangi mortalitas, morbiditas dan kecacatan.

C. TUGAS PRAKTIKUM

1. Buat 4 kelompok
2. Masing-masing kelompok membuat makalah mengenai manajemen bayi dan balita sakit, sehat, dan muda.
3. Susun dalam bentuk makalah dan buat file presentasinya.

D. PERSIAPAN

1. Melakukan penelusuran materi/jurnal
2. Menyiapkan alat dan bahan untuk membuat makalah
3. Makalah dikumpulkan dalam bentuk *hardfile/print out*

E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
2. Mencari materi sesuai tema makalah yang ditentukan

3. Membuat makalah dan PPT
4. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.
5. Presentasi akan dinilai oleh dosen pembimbing

F. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan makalah

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut:

- a. Cover
 - b. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
 - c. Kesimpulan
 - d. Daftar pustaka
2. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

G. PENILAIAN

Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \cdot 100$$

Keterangan:

1. Tidak sesuai petunjuk praktikum
2. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
3. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
4. Sesuai petunjuk praktikum

Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \cdot 100$$

xx

Keterangan :

1. Tidak baik
2. Kurang baik
3. Cukup baik
4. Baik

BAB VIII

EVIDENCE BASED NEONATUS, BAYI, BALITA, DAN ANAK PRA SEKOLAH

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu menjelaskan *evidence based* pada neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah.

2. INDIKATOR:

- a. Mahasiswa mengetahui *evidence based* pada neonatus, bayi, dan balita.
- b. Mahasiswa mengetahui *evidence based* pada anak pra sekolah

B. URAIAN MATERI

1. Evidence Base Neonatus, Bayi, dan Balita

a. Memulai Pemberian Asi Dini dan Eksklusif

Berdasarkan *evidence based* yang up to date, upaya untuk peningkatan sumber daya manusia antara lain dengan jalan memberikan ASI sedini mungkin (IMD) yang dimaksudkan untuk meningkatkan kesehatan dan gizi bayi baru lahir yang akhirnya bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB)

b. Baby friendly

Baby friendly atau dikenal dengan Baby Friendly Initiative (inisiasi sayang bayi) adalah suatu prakarsa internasional yang didirikan oleh WHO/ UNICEF pada tahun 1991 untuk mempromosikan, melindungi dan mendukung inisiasi dan kelanjutan menyusui.

c. Regulasi suhu

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi.

d. Pemotongan tali pusat

Berdasarkan *evidence based*, pemotongan tali pusat lebih baik ditunda karena sangat tidak menguntungkan baik bagi bayi maupun bagi ibunya.

e. Perawatan tali pusat

Tali pusat yang melekat di perut bayi, akan disisakan beberapa senti. Sisanya ini akan dibiarkan hingga pelan-pelan menyusut dan mengering, lalu terlepas dengan sendirinya.

f. Stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan balita

Stimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita adalah rangsangan yang dilakukan sejak bayi baru lahir yang dilakukan setiap hari untuk merangsang semua sistem indera (pendengaran, penglihatan perabaan, pembauan, dan pengecapan).

2. Evidence Base Anak Pra Sekolah

Aspek perkembangan personal sosial tersebut terdiri dari 8 kategori yaitu self-help general (SHG), self-help eating (SHE), self-help dressing (SHD), selfhelp direction (SD), occupation (O), communication (C), locomotion (L), dan socialization (S). Perkembangan personal sosial pada anak prasekolah yang tidak terpenuhi akan menyebabkan anak menjadi pasif, takut, dan inisiatifnya menjadi kurang.

C. TUGAS PRAKTIKUM

1. Praktikum skills lab memandikan bayi dan perawatan tali pusat
2. Dosen memberikan bimbingan memandikan bayi dan perawatan tali pusat pada mahasiswa, kemudian mahasiswa melakukan praktik mandiri didampingi dosen.
3. Tiap mahasiswa dinilai pada responsi minggu berikutnya.

D. PERSIAPAN

1. Menulis buku BRK (Buku Rencana Kerja)
2. Menyiapkan alat dan bahan untuk praktikum
3. Praktikum diadakan di Ruang Skills Lab.

E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di Skills Lab
2. Memperhatikan dosen ketika memberikan bimbingan/ccontoh praktik memandikan bayi dan perawatan tali pusat
3. Tiap mahasiswa melakukan praktik mandiri sambil dibimbing oleh dosen
4. Penilaian praktik memandikan bayi dan perawatan tali pusat dilakukan pada responsi pertemuan berikutnya.

A. PENILAIAN

CHECK LIST MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR

No.	Langkah/Tugas	Nilai		
		1	2	3
1	Menyiapkan alat dan bahan			
2	Memastikan suhu ruangan normal			
3	Menuangkan air ke dalam bak mandi bayi dan cek temperatur			
4	Mencuci tangan dan mengeringkannya			
5	Melepaskan pakaian bayi			
6	Membersihkan kemaluan/genetalia bayi			
7	Membersihkan muka dan keramasi kepala bayi			
8	Membasahi badan dan menyabuni seluruh tubuh			
9	Memindahkan ke dalam bak mandi bayi			
10	Membersihkan kepala dan badan bagian depan bayi			
11	Membalikkan badan dan membersihkan punggung bayi			
12	Mengangkat bayi			
13	Mengeringkan bayi dan merapikan bayi			
14	Membereskan alat			
15	Mencuci tangan dan mengeringkannya			
16	Mendokumentasikan tindakan memandikan bayi			
	Jumlah skor melaksanakan prosedur = $\frac{\text{Perolehan skore}}{\text{Skore maksimal}} \times 100$			
	Nilai = skore melakukan prosedur			

CHECK LIST PERAWATAN TALI PUSAT

No.	Langkah/Tugas	Nilai		
		1	2	3
1	Menyiapkan alat dan bahan bahan yang diperlukan			
2	Mencuci tangan			
3	Membersihkan tali pusat dengan kapas DTT			
4	Membungkus tali pusat dengan tidak terlalu kencang			
5	Merapikan bayi dan alat			
6	Mencuci tangan			
7	Membereskan alat			
8	Mendokumentasikan hasil perawatan tali pusat			
	Jumlah skor melaksanakan prosedur = Perolehan skor x 100			
	Skore maksimal			
	Nilai = skore melakukan prosedur			

BAB IX

UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF DALAM ASUHAN KEBIDANAN

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang upaya-upaya promotif dan preventif terkait dengan pemberian asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah

2. INDIKATOR:

- a. Mahasiswa mengetahui upaya-upaya promotif terkait dengan pemberian asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah.
- b. Mahasiswa mengetahui upaya-upaya preventif terkait dengan pemberian asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah.

B. URAIAN MATERI

1. Upaya Promotif

- a. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, terutama payudaranya dengan mandi setiap hari (puting susu tidak boleh disabun).
- b. Membersihkan muka, pantat dan tali pusat bayi baru lahir dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari
- c. Menjaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan memastikan orang yang memegang bayi sudah cuci tangan sebelumnya
- d. Menganjurkan bahwa semua pakaian, handuk, selimut serta kain yang digunakan untuk bayi, telah dalam keadaan bersih
- e. Menganjurkan untuk rutin datang ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi ataupun memantau pertumbuhan anak.

2. Upaya Preventif

- a. Pencegahan infeksi pada tali pusat
Upaya ini dilakukan dengan cara merawat tali pusat yang berarti menjaga agar luka tersebut tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah.
- b. Pencegahan infeksi pada mata
Cara mencegah infeksi pada mata bayi baru lahir adalah merawat mata bayi baru lahir dengan mencuci tangan terlebih dahulu, membersihkan kedua mata bayi segera setelah lahir dengan kapas atau sapu tangan halus dan bersih yang telah dibersihkan dengan air hangat.
- c. Pencegahan infeksi pada kulit
Beberapa cara yang diketahui dapat mencegah terjadi infeksi pada kulit bayi baru lahir atau penyakit infeksi lain adalah meletakkan bayi di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi, sehingga menyebabkan terjadinya kolonisasi mikroorganisme ibu yang cenderung bersifat nonpatogen, serta adanya zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam air susu ibu.
- d. Imunisasi
Pada daerah risiko tinggi infeksi tuberkulosis, imunisasi BCG harus diberikan pada bayi segera setelah lahir.

C. TUGAS PRAKTIKUM

1. Buat 4 kelompok
2. Masing-masing kelompok membuat makalah mengenai upaya-upaya promotif dan preventif terkait dengan pemberian asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anakpra sekolah.
3. Susun dalam bentuk makalah dan buat file presentasinya.

D. PERSIAPAN

1. Melakukan penelusuran materi/jurnal
2. Menyiapkan alat dan bahan untuk membuat makalah
3. Makalah dikumpulkan dalam bentuk *hardfile/print out*

E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
2. Mencari materi sesuai tema makalah yang ditentukan
3. Membuat makalah dan PPT
4. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.
5. Presentasi akan dinilai oleh dosen pembimbing

F. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan makalah
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. Cover
 - b. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
 - c. Kesimpulan
 - d. Daftar pustaka
2. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

G. PENILAIAN

Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan:

5. Tidak sesuai petunjuk praktikum
6. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
7. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
8. Sesuai petunjuk praktikum

Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan :

- 5. Tidak baik
- 6. Kurang baik
- 7. Cukup baik
- 8. Baik

BAB X
PENDEKATAN *PROBLEM SOLVING*, *CRITICAL THINKING*,
PENDOKUMENTASIAN SOAP

A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kebidanan pada neonates, bayi, balita dan anak pra sekolah dengan pendekatan *problem solving*, *critical thinking* dengan menerapkan metode manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan SOAP.

2. INDIKATOR:

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kebidanan pada neonates, bayi, balita dan anak pra sekolah dengan pendekatan *problem solving* dengan menerapkan metode manajemen kebidanan.
- b. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kebidanan pada neonates, bayi, balita dan anak pra sekolah dengan pendekatan *critical thinking* dengan menerapkan metode manajemen kebidanan.
- c. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kebidanan pada neonates, bayi, balita dan anak pra sekolah dengan pendekatan pendokumentasian dengan SOAP.

B. URAIAN MATERI

1. **Pendekatan *Problem Solving* dengan Menerapkan Metode Manajemen Kebidanan**

Pemecahan masalah adalah suatu proses terencana yang perlu dilaksanakan agar memperoleh penyelesaian tertentu dari sebuah masalah yang mungkin tidak didapat dengan segera. Tahap pemecahan masalah:

- a. Memahami masalah
- b. Membuat rencana
- c. Melaksanakan rencana
- d. Melihat kembali

Langkah pemecahan masalah:

- a. Fase Pengambilan Keputusan
- b. Teknik Pengambilan Keputusan

2. **Pendekatan *Critical Thinking* dengan Menerapkan Metode Manajemen Kebidanan**

Berpikir kritis merupakan seni (Paul and Linda Elder, 2006) gambaran sikap seseorang dalam menganalisis, mengevaluasi sesuatu yang ia lihat, mengklarifikasi yang di dengar, metode pengetahuan untuk berfikir logis dan berargumen serta aplikasi dari ilmu yang dipahami untuk membuat suatu keputusan dan memutuskan sesuatu setelah hal tersebut ia yakini. Cara untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis:

- a. Membaca dengan kritis
- b. Cara kedua adalah menulis dengan kritis
- c. Cara ketiga adalah meningkatkan analisis dari yang dibaca dan ditulis
- d. Cara kelima yaitu meningkatkan rasa ingin tahu, kemampuan bertanya dan refleksi

3. **Menerapkan Metode Manajemen Kebidanan dan Pendokumentasian dengan SOAP**

a. Data Subjektif

Data Subjektif merupakan data yang didapat langsung dari klien / pasien, data ini bisa juga dari keluarga pasien. Untuk kasus neonatus, bayi dan balita bisa didapat dari orang tua.

xx

b. Data Objektif

Data ini berisi hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnosa lain yang mendukung assessment.

c. Analisa

Hasil assessment ini selanjutnya akan menjadi patokan membuat rencana / planning, dalam memberikan asuhan. Assessment merupakan gambaran pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi.

d. Penatalaksanaan

Langkah selanjutnya adalah membuat catatan pelaksanaan yang sangat menggambarkan pelayanan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

C. TUGAS PRAKTIKUM

1. Praktikum skills lab pendokumentasian SOAP bayi baru lahir
2. Dosen memberikan bimbingan pendidikan kesehatan tentang pendokumentasian SOAP bayi baru lahir pada mahasiswa, kemudian mahasiswa melakukan praktik mandiri didampingi dosen.
3. Tiap mahasiswa dinilai pada responsi minggu berikutnya.

D. PERSIAPAN

1. Menulis buku BRK (Buku Rencana Kerja)
2. Menyiapkan alat dan bahan untuk praktikum
3. Praktikum diadakan di Ruang Skills Lab.

E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di Skills Lab
2. Memperhatikan dosen ketika memberikan bimbingan/ccontoh praktik pendokumentasian SOAP bayi baru lahir
3. Tiap mahasiswa melakukan praktik mandiri sambil dibimbing oleh dosen
4. Penilaian praktik pendokumentasian SOAP bayi baru lahir dilakukan pada responsi pertemuan berikutnya

F. PENILAIAN

I. Contoh Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Fisiologis (Model Naratif)

Tanggal pengkajian :
Jam :
Tempat pengkajian :
Nama mahasiswa :
NIM :

II. Data Subjektif

A. Identitas

1. Identitas pasien :
 - a. Nama orang tua :
 - b. Umur bayi :
 - c. Tanggal lahir/jam :
 - d. Jenis kelamin :
 2. Identitas penggung jawab
 - a. Nama ayah/ibu :
 - b. Umur ayah/ibu :
 - c. Agama :
 - d. Suku/bangsa :
 - e. Pendidikan :
 - f. Pekerjaan :
 - g. Alamat :
- B. Alasan Datang/Kunjungan:
- C. Riwayat Kesehatan
1. Riwayat kesehatan maternal
 - a. Penyakit jantung :
 - b. Diabetes millitus :
 - c. Penyakit ginjal :
 - d. Penyakit hati :
 - e. Hipertensi :

- f. Penyakit kelamin :
- g. RH atau isoimunisasi :
- h. Riwayat abortus :
- 2. Riwayat kesehatan prenatal
 - a. Haid pertama haid terakhir :
 - b. Ante Natal Care :
 - c. Imunisasi TT :
 - d. BB ibu :
 - e. Keluhan TM I-III :
 - f. Perdarahan :
 - g. Pre Eklamsi :
 - h. Gestasional diabetes :
 - i. Kelainan ketuban :
 - j. Infeksi :
- 3. Riwayat kesehatan intra natal
 - a. Tanggal lahir :
 - b. Tempat :
 - c. Penolong :
 - d. Jenis persalinan :
 - e. Lama persalinan :
 - f. Ketuban pecah :
 - g. Penyulit :
 - h. Penggunaan obat selama persalinan :
- 4. Riwayat Post Natal
 - a. Usaha nafas dengan bantuan atau tanpa bantuan
 - b. Penilaian awal :
 - c. APGAR score :

No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung			
2	Usaha nafas			
3	Tonus otot			
4	Reflek			
5	Warna kulit			
	Total			

- d. Kebutuhan resusitasijenis....lama....
- e. Trauma lahir :

- III. Objektif
- A. Pemeriksaan umum
 - 1. Keadaan umum :
 - 2. Kesadaran :
 - 3. Tanda-tanda vital :
 - 4. Antropometri :
 - a. Berat Badan :
 - b. Panjang Badan :
 - c. Lingkar kepala :
 - d. Lingkar dada :
 - e. Lingkar lengan :
- B. Pemeriksaan fisik atau status pasien pasien
 - 1. Kepala :
 - a. Ubun-ubun :
 - b. Sutura, molase :
 - c. Caput succedaneum atau cephal hematoma:
 - 2. Muka :
 - 3. Mata :
 - 4. Hidung :
 - 5. Telinga :
 - 6. Mulut :
 - a. Bibir/palatum :
 - b. Pemeriksaan bibir sumbing:
 - 6. Leher :
 - 7. Dada :
 - a. Bentuk :
 - b. Puting susu :
 - c. Bunyi nafas :
 - d. Bunyi jantung :
 - 8. Bahu, lengan, dan tangan:
 - 9. Abdomen :
 - a. Bentuk :
 - b. Penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis:
 - c. Perdarahan tali pusat, jumlah pembuluh darah tali pusat:
 - d. Benjolan :
 - 10. Genitalia /Alat kelamin :
 - a. Laki-laki
 - 1) Testis berada dalam scrotum
 - 2) Penis berlubang dan ujungnya penis
 - b. Perempuan
 - 1) Vagina berlubang

- 2) Uretra berlubang
- 3) Labia mayora dan minora
- 11. Ekstremitas atas :
Tangan dan jari
- 12. Ekstremitas bawah :
Tungkai dan jari
- 13. Punggung/spina :
- 14. Kulit :
 - a. Verniks :
 - b. Warna :
 - c. Pembengkakan :
 - d. Tanda-tanda lahir :
- 15. Reflek fisiologis :
 - a. Reflek moro : untuk mengetahui adanya paralise tangan atau kaki saat bayi lahir menghilang usia 2-3 bulan
 - b. Reflek rooting : bila dicolek dari salah satu pinggir pipi atau mulut bayi akan menoleh untuk menyusui
 - c. Reflek sucking : reflek menghisap
 - d. Reflek Grasping : pada jari tangan jika diletakkan benda di dalamnya maka akan reflek menggenggam
 - e. Reflek tonik neck : reflek menoleh mencari arah sumber rangsangan
- 16. Pemeriksaan penunjang
 - a. Darah (Hb, golongan darah dll) :
 - b. R/O foto dll :
 - c. Urine :

- IV Analisa
- Diagnosa (analisa dari data subjektif dan objektif) :
 - Contoh. Neonatus kurang bulan usia 2 jam :
 - Bayi usia 2 bulan dengan imunisasi BCG :

- V Planning/perencanaan/pelaksanaan
- Tanggal :
- Jam:
1. Rencanakan untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar teap hangat dengan melaksanakan kontak antara kulit ibu dan bayi, periksa setiap 15 menit telapak kaki dan pastikan dengan periksa suhu aksila bayi.
 2. Rencanakan perawatan mata dengan menggunakan obat erotromisin 0,5% atau tetrasiclin 1 % untuk pencegahan penyakit menular seksual.
 3. Rencanakan untuk memberikan identitas bayi dengan memberikan gelang yang tertulis nama bayi/ibu, tanggal lahir, jenis kelamin.
 4. Tunjukkan pada orang tua bayi.
 5. Segera kontak dengan ibu kemudian dorong untuk melakukan pemberian ASI.
 6. Berikan vitamin K I per oral 1 mg/hari selama 3 hari untuk mencegah perdarahan pada bayi normal, bayi risiko tinggi berikan melalui parenteral dengan dosis 0,5-1 mg IM.
 7. Lakukan perawatan tali pusat.
 8. Berikan konseling tentang kehangat bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat dan tanda bahaya umum.
 9. Berikan imunisasi seperti BCG, polio dan hepatitis B.
 10. Berikan perawatan rutin dan ajarkan pada ibu.

Menyetujui

Pembimbing Klinik	Mahasiswa
(.....)	(.....)