



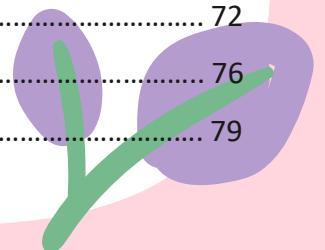
Petunjuk Teknis Penggunaan Buku KIA Khusus Bayi Kecil





Daftar Isi

Petunjuk Penggunaan.....	1
Definisi Buku KIA Khusus Bayi Kecil.....	3
7 Keistimewaan Bayi Prematur.....	5
Bayi Saat Lahir.....	7
Menghitung Usia Koreksi.....	16
Catatan Perawatan.....	18
Penapisan Bayi Prematur Saat Rawat Jalan.....	21
Kurva Pertumbuhan Fenton.....	23
Perawatan Metode Kanguru (PMK)	36
Merawat Kulit Bayi Kecil di Rumah	41
Gizi Untuk Bayi Kecil.....	44
Kiat Meningkatkan Produksi ASI.....	47
Tips Merawat Bayi Kecil.....	50
Kenali Tanda Bahaya Pada Bayi.....	53
Boleh dan Tidak Boleh.....	56
Mitos Seputar Bayi Kecil.....	58
Bagaimana Perkembangan Bayi Anda?	61
Ringkasan Pelayanan.....	69
Pijat Bayi Prematur.....	72
Pemantauan Harian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah	76
Daftar Pustaka.....	79



Petunjuk Penggunaan

Petunjuk Penggunaan (Hal 3)

- **Bayi lahir kurang bulan atau prematur (lahir < 37 minggu) dan berat lahir rendah atau Bayi Berat Lahir Rendah (lahir < 2500 gram) merupakan populasi bayi baru lahir yang sangat rentan dan membutuhkan perhatian khusus.** Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan Indonesia sebagai 1 dari 10 negara dengan kelahiran prematur tertinggi di dunia dengan angka kejadian sekitar 15% di tahun 2017. Sementara itu, hasil Riskesdas tahun 2018 melaporkan kejadian BBLR sekitar 6,2%. Prematuritas dan BBLR masih menjadi penyebab utama kematian neonatus baik di Indonesia maupun di dunia.
- Seiring dengan semakin berkembangnya ilmu kedokteran dan keperawatan, angka harapan hidup bayi lahir prematur dan BBLR semakin meningkat dari tahun ke tahun. Oleh karena itu, bayi dengan riwayat prematur dan BBLR tersebut perlu mendapatkan pemantauan khusus untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya sehingga dapat mencapai potensi yang serupa dengan bayi lahir cukup bulan dan berat lahir normal.
- Buku KIA Khusus Bayi Kecil (Buku KBK) ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan petunjuk perawatan bayi yang lahir dengan kondisi prematur dan BBLR di Indonesia.



Buku KBK ini diperuntukkan kepada orang tua yang memiliki bayi kecil, dengan minimal salah satu dari kriteria berikut:

1. Bayi berat lahir kurang dari **2500 gram**
2. Usia kehamilan- **< 37 minggu**

Berikut adalah beberapa contoh bayi yang perlu dan tidak perlu menggunakan Buku KBK ini:

- Berat lahir 2700 gram, **usia kehamilan 36 minggu**
- **Berat lahir 1800 gram**, usia kehamilan 38 minggu



Yang **ditebalkan** adalah kondisi pada bayi yang menyebabkan perlunya Buku KIA Khusus Bayi Kecil ini.

Usia kehamilan 37 minggu tetap perlu dilakukan perhitungan usia koreksi oleh karena adanya kemungkinan perhitungan usia gestasi yang kurang tepat di lapangan dan mencegah bayi tersebut dianggap kurang gizi maupun perkembangan terlambat.

Buku KBK harus dimiliki bersama dengan **Buku KIA** karena telah tercantum berbagai informasi lengkap untuk perawatan bayi baru lahir secara umum. Pada **Buku KIA** tersebut juga telah dicantumkan jadwal imunisasi dan panduan perkembangan yang lengkap. Hendaknya Buku KBK dan **Buku KIA** selalu dibawa bersama-sama oleh orang tua.



Buku KBK digunakan hingga usia koreksi 10 minggu (2,5 bulan) namun informasi seperti perkembangan dapat digunakan hingga usia koreksi 6 bulan dan istilah "usia koreksi" digunakan sampai 24 bulan.

Apa itu Buku KIA Khusus Bayi Kecil ?



Buku KIA Khusus Bayi Kecil (Buku KBK) merupakan alat bantu untuk mendukung ibu/pengasuh dengan bayi berat lahir kurang dari 2500 gram atau usia kehamilan ≤ 37 minggu, meliputi pencatatan dan edukasi tambahan khusus bayi kecil untuk menambah/melengkapi isi Buku KIA, dan **digunakan bersama dengan Buku KIA.**

- Buku KBK merupakan alat bantu yang dapat mendukung ibu/pengasuh dalam merawat bayi kecil. Buku KBK dianggap penting karena dapat digunakan sebagai **alat *Continuum of Care (COC)*** untuk membangun apa yang disebut 'jembatan' antara tenaga kesehatan profesional, keluarga, komunitas, dan pihak-pihak yang memiliki pengalaman dengan bayi kecil. Buku KBK melingkupi dukungan emosional, dorongan pengasuhan pada bayi kecil, dan dukungan kelompok (*peer support*), sehingga tidak akan ada seorangpun yang tertinggal (*leave no one behind*). Buku KBK juga dapat digunakan sebagai alat untuk berbagi informasi dalam memberikan dukungan multidisiplin yang berpusat pada keluarga.
- Buku KBK akan meningkatkan standarisasi, kualitas praktik, dan teknik skrining terstandarisasi, serta panduan kesehatan oleh para profesional kesehatan, sehingga memungkinkan ibu dan pengasuh bayi kecil untuk secara bersamaan mendapatkan informasi yang diperlukan, berbagi catatan, dan berpartisipasi aktif dalam pengobatan dan perawatan bersama. Peningkatan kualitas terhadap bimbingan kesehatan juga akan menghasilkan perubahan dalam pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dan pengasuh, yang mengarah pada peningkatan pemberdayaan keterampilan pengasuhan dan deteksi dini kelainan pada anak.

Cara penggunaan Buku KBK

Ibu/Pengasuh

- Membaca dan memahami lembar informasi Buku KBK
- Menyampaikan permasalahan dan ketidaktahuan ibu/pengasuh mengenai kondisi anak ke tenaga kesehatan
- Memastikan kelengkapan pelayanan kesehatan dan pemantauan tumbuh kembang bayi kecil
- Mengisi lembar pemantauan harian bayi kecil di rumah
- Membawa Buku KBK dan Buku KIA setiap ke fasilitas pelayanan kesehatan

Tenaga Kesehatan

- Menjelaskan kondisi anak kepada ibu/pengasuh
- Menjelaskan isi dan cara penggunaan Buku KBK kepada ibu/pengasuh
- Melakukan KIE dan melibatkan ibu/pengasuh secara aktif dalam pengasuhan dan perawatan bayi kecil
- Mengisi lembar catatan perawatan dan melakukan tatalaksana
- Menjalin hubungan dengan ibu/pengasuh secara proaktif agar dapat memonitoring kondisi bayi kecil

Keterangan:

Buku KBK harus diberikan oleh tenaga kesehatan saat bayi lahir .

Sangat dianjurkan untuk menerangkan buku ini kepada ibu/pengasuh selama perawatan **minimal 1x** sebelum persiapan pulang.

Halo Salam kenal (Hal 5)

Gambar tanda ini :
Diisi oleh orang tua



**Halo!
Salam kenal,
nama saya**

Tuliskan nama bayi di sini

Bila memungkinkan,
tempelkan foto bayi
saat baru lahir (ukuran
3x4 sampai 4x6 cm)



(Foto si kecil baru lahir)



(Foto si kecil sewaktu pulang
dari rumah sakit)

Bila memungkinkan,
tempelkan foto bayi
saat pulang dari
rumah sakit (ukuran
3x4 sampai 4x6 cm)

Cara penggunaan Buku KBK

Saat bayi lahir	Samping bayi	Edukasi	Media komunikasi	Sampai besar
<p>Sudah mencatat pada Buku KIA dan Buku KBK?</p>	<p>Selalu dapat dibaca oleh ibu/pengasuh</p>	<p>Hingga ibu/pengasuh merasa percaya diri</p>	<p>Antara FKRTL, FKTP dan ibu/pengasuh serta komunitas</p>	<p>Selalu memonitoring dengan Buku KIA dan Buku KBK</p>

7 Keistimewaan Bayi Prematur

Keistimewaan Bayi Prematur (Hal 6)

- Halaman ini berisi informasi keistimewaan bayi prematur untuk diperhatikan baik oleh orang tua maupun tenaga kesehatan.
- Halaman ini merupakan ringkasan dari berbagai pelayanan yang dibutuhkan oleh bayi prematur dan tertuang pada buku ini. Penjelasan lebih lanjut pada setiap poin akan ditemukan pada halaman-halaman selanjutnya.

Tenaga kesehatan harus memberikan dukungan emosional kepada orang tua bayi kecil agar mereka tetap semangat dalam merawat dan menjaga kesehatan bayinya.

7 Keistimewaan Bayi Prematur

Bayi prematur adalah bayi tangguh yang berjuang lebih keras karena lahir lebih awal.

Ada 7 alasan mengapa anak kita yang prematur ini istimewa!

Selengkapnya di hal. 10

1 Terlahir dalam proses penyempurnaan organ sehingga membutuhkan perhatian khusus (seperti perawatan intensif) dan penapisan (screening) kematangan organ.



2 Mempunyai perhitungan usia koreksi yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan.



Selengkapnya di hal. 8

Selengkapnya di hal. 13-14



3 Butuh kehangatan lebih karena lapisan lemaknya lebih sedikit dan kulit yang lebih tipis.

4 Kebutuhan asupan nutrisi yang istimewa hingga terkadang membutuhkan tambahan bantuan, seperti ASI donor atau pendamping ASI.



Selengkapnya di hal. 16-18

Selengkapnya di hal. 11-12 dan 25-27



5 Pola pertumbuhan dan perkembangannya memiliki perjalanan yang berbeda dengan bayi lahir cukup bulan sehingga harus dipantau secara ketat, paling tidak sampai usia 2 tahun.



6 Penglihatan dan pendengarannya harus diperiksa secara rutin pada tahun pertama.



Selengkapnya di hal. 10

7 Membutuhkan kasih sayang, dukungan emosional serta stimulasi yang lebih intensif.

Bayi Saat Lahir

Bayi Saat Lahir... (Hal 7)

- Halaman ini berisi informasi awal saat kelahiran bayi. Informasi pada halaman ini harus diisi dengan akurat karena berkaitan dengan rencana pemantauan tumbuh kembang.
- **Anak ke** diisi dengan urutan bayi setelah kakak-kakaknya, sementara **dari kehamilan ke** diisi jumlah kehamilan total. Abortus atau keguguran saat usia kehamilan < 20 minggu tetap dihitung sebagai kehamilan.
- Lahir **spontan** adalah kelahiran per vaginam tanpa alat bantu apapun. Bila ada alat bantu atau melalui operasi caesar, isi pada bagian **dengan tindakan**.
- **Penolong persalinan** adalah tim di RS / faskes primer saat bayi dilahirkan (tidak termasuk tempat bila bayi dilakukan rujukan segera setelah lahir). Faskes primer mencakup puskesmas, klinik pratama, klinik perusahaan, praktik mandiri dokter, dan praktik mandiri bidan.
- **Jenis Kelamin** diisi sesuai dengan jenis kelamin bayi saat lahir.
- **Nilai pengukuran (saat lahir)**
 - **Usia kehamilan** sesuai dengan usia yang dinyatakan oleh dokter spesialis kebidanan atau berdasarkan catatan asuhan antenatal ibu. Bila usia kehamilan tidak diketahui secara pasti, tanyakan perkiraan usia kehamilan kepada dokter yang memeriksa (dengan skor Ballard). Beberapa cara untuk mengetahui usia kehamilan:
 - USG saat trimester 1:
 - Setiap ibu hamil sebaiknya pernah menjalani pemeriksaan USG pada trimester 1 (hingga 13 minggu).
 - Pada pemeriksaan tersebut akan diketahui usia kehamilan dan tanggal taksiran persalinan (40 minggu).
 - Perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT):
 - Ketahui tanggal mulai menstruasi terakhir sebelum ibu hamil dalam **tanggal, bulan, dan tahun**
 - Tambahkan **tanggal** dengan 7
 - Kurangi **bulan** dengan 3
 - Tambahkan **tahun** dengan 1
 - Catatan: perhitungan tersebut digunakan bila siklus menstruasi 28 hari. Bila siklus lebih dari 28 hari, tambahkan kelebihan hari tersebut. Contoh: bila siklus 29 hari, tambahkan 1 hari. Bila siklus 31 hari, tambahkan 3 hari
 - Contoh:
 - Ibu hamil 15 minggu dengan HPHT 8/11/2021, siklus menstruasi 28 hari: taksiran partus adalah tanggal $8+7 = 15$, bulan $11-3 = 8$, dan tahun $2021+1=2022$ atau 15/8/2022
 - Ibu hamil 12 minggu dengan HPHT 1/5/2021, siklus menstruasi 30 hari: taksiran partus adalah tanggal $1+7 = 8$, bulan $5-3 = 2$, dan tahun $2021+1=2022$ atau 8/2/2022 ditambah 2 hari, sehingga taksiran partus menjadi 10/2/2022.
 - Penilaian dengan skor Ballard
 - Penilaian skor ballard terbaik dilakukan pada usia 24 jam pertama.
 - Skor ballard sulit dilakukan pada bayi sakit berat dengan berbagai alat bantuan (seperti ventilator) atau berbagai kelainan bawaan sehingga tampak 'keplek'.
 - Lakukan penilaian maturitas fisik dan maturitas neuromuscular sesuai dengan table, kemudian jumlahkan nilai tersebut. Lihat konversi nilai tersebut menjadi perkiraan usia kehamilan.

Bayi Saat Lahir... (Hal 7)

Jika kurang jelas :
 HPHT(hari pertama haid terakhir) /
 HTP(Hari Taksiran Persalinan),
 perlu pertimbangan usia koreksi kehamilan

Skor Ballard

Maturitas Neuromuskular

	-1	0	1	2	3	4	5
Postur							
Jendela Pergelangan Tangan							
Gerakan Lengan Membalik							
Sudut Poplitea							
Tanda Selempang							
Lutut ke telinga							

Maturitas Fisik

	-2	-1	0	1	2	3	4	5
Kulit		Lengket, rapuh, transparan	Merah seperti gelatin, tembus pandang	Licin, merah muda, vena membayang	Pengelupasan &/atau ruam superfisial, beberapa vena	Pecah2 daerah pucat, jarang vena	Perkamen, pecah-pecah dalam, tidak terlihat vena	Seperti kulit, pecah-pecah, berkeriput
Lanugo		Tidak ada	Jarang sekali	Banyak sekali	Menipis	(+) daerah tanpa rambut	Sebagian besar tanpa rambut	
Garis telapak kaki	Tumit – ibu jari kaki < 40 mm	Tumit – ibu jari kaki 40 – 50 mm	> 50 mm, tidak ada lipatan	Garis – garis merah tipis	Garis melintang hanya pd bag. anterior	Garis lipatan sampai 2/3 anterior	Garis lipatan pada seluruh telapak	
Payudara		Tidak dikenali	Susah dikenali	Areola datar (-) penonjolan	Areola berbintil2, penonjolan 1-2 mm	Areola terangkat, penonjolan 3-4 mm	Areola penuh, penonjolan 5-10 mm	
Mata / telinga	Kelopak menyatu erat	Kelopak menyatu longgar	Kelopak terbuka, pinna datar, tetap terlipat	Pinna sedikit bergelombang, rekoil lambat	Pinna bergelombang baik, lembek tapi siap rekoil	Keras & berbentuk segera rekoil	Kartilago tebal, daun telinga kaku	
Genitalia pria		Skrotum datar & halus	Skrotum kosong, rugae samar	Testis di kanal bagian atas, rugae jarang	Testis menuju ke bawah, sedikit rugae	Testis sudah turun, rugae jelas	Testis tergantung, rugae dalam	
Genitalia wanita		Klitoris menonjol, labia datar	Klitoris menonjol, labia minora kecil	Klitoris menonjol, minora membesar	Labia mayora & minora menonjol	Labia mayora besar, labia minora kecil	Labia mayora menutupi klitoris & labia minora	

Skor	Minggu
-10	20
-5	22
0	24
5	26
10	28
15	30
20	32
25	34
30	36
35	38
40	40
45	42
50	44

Tabel konversi skor total terhadap usia kehamilan

Bayi Saat Lahir... (Hal 7)

- **Berat lahir** dihitung segera setelah lahir dengan keadaan tanpa pakaian dan menggunakan alat yang telah terkalibrasi. Apabila ragu dengan hasil pengukuran, dapat dilakukan 2-3 kali pengukuran dan diambil nilai reratanya.
- Bayi kecil umumnya dapat mengalami kehilangan berat badan fisiologis sampai 10% pada 1 minggu awal kehidupan (keterangan selengkapnya dapat dilihat pada Pedoman Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah di Fasilitas Kesehatan Primer).
- **Panjang lahir** diukur segera setelah lahir. Apabila ragu dengan hasil pengukuran, dapat dilakukan 2-3 kali pengukuran dan diambil nilai reratanya.
- **Lingkar kepala** diukur segera setelah lahir. Apabila ragu dengan hasil pengukuran, dapat dilakukan 2-3 kali pengukuran dan diambil nilai reratanya.
- **Golongan darah** diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan laboratorium terstandar.
- **APGAR Score** diisi sesuai dengan penilaian tenaga kesehatan yang menolong persalinan. APGAR score diisi nilai pada menit ke-1 dan menit ke-5 (Contoh: 9/10 atau 5/7). Skor APGAR diisi sesuai dengan kriteria berikut:

SKOR APGAR

Keterangan		0	1	2
A	Appearance (Warna kulit)	Seluruh tubuh biru/ pucat	Tubuh kemerahan, ekstermitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
P	Pulse (Detak jantung)	Tidak ada	< 100 x/menit	>100 x/menit
G	Grimace (Refleks)	Tidak bereaksi	Gerakan sedikit	Reaksi melawan
A	Activity (Tonus otot)	Lumpuh	Ekstermitas fleksi sedikit	Gerakan aktif
R	Respiration (Usaha bernapas)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat

Tidak asfiksia > 7
Asfiksia ringan-sedang 4-6
Asfiksia berat < 3

Bayi Saat Lahir... (Hal 7)

- **Nilai pengukuran (saat pulang dari rumah sakit)**
 - **Berat badan** diisi sesuai dengan pemeriksaan terakhir oleh dokter/ bidan/ perawat dengan keadaan tanpa pakaian. Berat badan pulang kurang dari berat badan lahir mungkin saja ditemukan sehingga tetap perlu dituliskan.
 - **Panjang badan** diisi sesuai dengan pemeriksaan terakhir oleh dokter/ bidan/ perawat. Panjang badan saat pulang tidak akan lebih rendah daripada panjang badan lahir.
 - **Lingkar kepala** diisi sesuai dengan pemeriksaan terakhir oleh dokter/ bidan/ perawat. Lingkar kepala saat pulang tidak akan lebih rendah daripada lingkar kepala saat lahir.
- **Perawatan bayi kecil yang sudah dipelajari orang tua di rumah sakit** diisi dengan berbagai kegiatan yang sudah diajarkan kepada orang tua sebagai persiapan untuk perawatan di rumah. Pastikan orang tua sudah mahir melakukan kegiatan tersebut baru diberi tanda *checklist* karena akan memengaruhi pemantauan tumbuh kembang pada tahap selanjutnya (bila tidak diisi maka tenaga kesehatan dapat mengajarkan kegiatan tersebut saat rawat jalan).

**Gambar tanda ini ;
Diisi oleh Tenaga Kesehatan**



Foto bayi

Bayi Saat Lahir...



Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Contoh pengisian

Anak ke **2** dari kehamilan ke **2**

Lahir secara* :

Spontan

Dengan tindakan: Ekstraksi vakum / Ekstraksi forsep / Operasi Caesar.

*Beri tanda sesuai pilihan.

Jenis Kelamin* :

Laki-laki

Perempuan

Lain-lain

*Beri tanda sesuai pilihan.

Penolong persalinan*:

Tim di RS (dokter spesialis/dokter, bidan, perawat)

Tim di Faskes Primer (dokter, bidan, perawat).

*Beri tanda sesuai pilihan.

Nilai pengukuran (saat lahir):	Nilai pengukuran (saat pulang dari rumah sakit):
Usia kehamilan : <u>34</u> minggu.	Berat badan : <u>2450</u> gram.
Berat lahir : <u>2000</u> gram.	Panjang badan : <u>49</u> cm.
Panjang lahir : <u>45</u> cm.	Lingkar kepala : <u>33</u> cm.
Lingkar kepala : <u>30</u> cm.	
APGAR Score : <u>5/7</u>	
Golongan darah : <u>AB</u>	

Perawatan Bayi Kecil yang Sudah Dipelajari Orang Tua di Rumah Sakit*

Perawatan Metode Kanguru (PMK).

Menyusui dan memerah ASI.

Memandikan bayi & membersihkan kelamin.

Memakaikan baju & mengganti popok.

Memijat bayi.

*Beri tanda bila sudah dipelajari orang tua.



Diisi Orang Tua Bersama Tenaga Kesehatan

7

Bayi Saat Lahir ... (Hal 7)

Mari berlatih mengisi!

Berikut ini adalah contoh kasus untuk pengisian halaman **Bayi Saat Lahir**, silakan diisi pada lembar yang tersedia:

- Bayi laki-laki lahir dengan operasi sectio caesaria (SC) pada kehamilan 32 minggu karena solusio plasenta, merupakan anak pertama. Lahir dibantu oleh dokter spesialis anak di RS X dengan berat lahir 1500 gram, panjang badan 41 cm, dan lingkaran kepala 29 cm. Skor APGAR menit ke-1 adalah 6, menit ke-5 adalah 8, dan menit ke-10 adalah 9.
- Setelah dirawat selama 2 bulan, bayi kemudian pulang dengan berat badan 3600 gram, panjang badan 51 cm, lingkaran kepala 36 cm. Golongan darah ibu B, bayi B.
- Sebelum pulang, ibu bayi sudah mahir memandikan bayi dan mengganti popok serta memijat bayi.

Contoh pengisian



Bayi Saat Lahir...

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Anak ke 1 dari kehamilan ke 1

Lahir secara* :

<input type="checkbox"/> Spontan	<input checked="" type="checkbox"/> Laki-laki
<input checked="" type="checkbox"/> Dengan tindakan: Ekstraksi vakum / Ekstraksi forseps / <u>Operasi Caesar.</u>	<input type="checkbox"/> Perempuan
	<input type="checkbox"/> Lain-lain

*Beri tanda sesuai pilihan.

Penolong persalinan*:

<input checked="" type="checkbox"/> Tim di RS (dokter spesialis/dokter, bidan, perawat)
<input type="checkbox"/> Tim di Faskes Primer (dokter, bidan, perawat).

*Beri tanda sesuai pilihan.

<p>Nilai pengukuran (saat lahir):</p> <p>Usia kehamilan : <u>32</u> minggu.</p> <p>Berat lahir : <u>1500</u> gram.</p> <p>Panjang lahir : <u>41</u> cm.</p> <p>Lingkaran kepala : <u>29</u> cm.</p> <p>APGAR Score : <u>6/8</u></p> <p>Golongan darah : <u>B</u></p>	<p>Nilai pengukuran (saat pulang dari rumah sakit):</p> <p>Berat badan : <u>3600</u> gram.</p> <p>Panjang badan : <u>51</u> cm.</p> <p>Lingkaran kepala : <u>36</u> cm.</p>
--	---

Perawatan Bayi Kecil yang Sudah Dipelajari Orang Tua di Rumah Sakit*

<input type="checkbox"/> Perawatan Metode Kanguru (PMK).	<input checked="" type="checkbox"/> Memakai baju & mengganti popok.
<input checked="" type="checkbox"/> Menyusui dan merah ASI.	<input checked="" type="checkbox"/> Memijat bayi.
<input checked="" type="checkbox"/> Memandikan bayi & membersihkan kelamin.	

*Beri tanda bila sudah dipelajari orang tua.

7

MELAKUKAN ANTROPOMETRI YANG BENAR

Pengukuran berat badan

1. Gunakan timbangan bayi yang terstandar. Lebih baik menggunakan timbangan bayi digital bila tersedia.



2. Pastikan timbangan telah ditara terlebih dahulu sehingga menunjukkan angka nol sebelum bayi ditimbang.



3. Timbang bayi dengan keadaan tanpa busana. Lakukan penimbangan 2-3 kali dan catat nilai reratanya.



Sumber: dokumen edukasi RSCM



MELAKUKAN ANTROPOMETRI YANG BENAR

Pengukuran panjang badan

1. Gunakan alat ukur panjang badan yang terstandar.



2. Kepala bayi dipegang dengan kedua tangan dan menempel pada titik nol alat ukur. Luruskan kedua kaki bayi.



3. Kedua tumit harus menempel, usahakan hingga 90°. Lakukan pengukuran panjang badan 2-3 kali dan catat nilai reratanya.



Sumber: dokumen edukasi RSCM



MELAKUKAN ANTROPOMETRI YANG BENAR

Pengukuran lingkaran kepala

1. Gunakan tali ukur yang terstandar.



2. Tali ukur harus melewati bagian paling menonjol pada dahi bayi.



3. Tali ukur harus melewati bagian paling menonjol pada sisi belakang kepala bayi.



4. Lakukan pengukuran 2-3 kali kemudian catat nilai reratanya.



Sumber: dokumen edukasi RSCM



Menghitung Usia Koreksi

Menghitung Usia Koreksi (Hal 8)

- Setiap bayi lahir prematur (<37 minggu) harus dihitung usia koreksi karena berpengaruh pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan hingga usia 2 tahun. Usia koreksi adalah suatu perhitungan untuk menyesuaikan usia bayi karena lahir prematur, sehingga acuan tumbuh kembangnya menjadi sesuai dengan yang seharusnya. **Usia kehamilan 37 minggu tetap perlu dilakukan perhitungan usia koreksi oleh karena adanya kemungkinan perhitungan usia gestasi yang kurang tepat di lapangan dan mencegah bayi tersebut dianggap kurang gizi maupun perkembangan terlambat.**

Usia koreksi bayi prematur

$$\begin{aligned} & (\text{usia bayi saat ini} + \text{usia kehamilan}) - 40 \text{ minggu} \\ & = (\dots \text{ minggu} + \dots \text{ minggu}) - 40 \text{ minggu} \\ & = \dots \text{ minggu} - 40 \text{ minggu} \\ & = \dots \text{ minggu} \end{aligned}$$

- Cara menghitung usia koreksi bayi prematur
 1. Ketahui usia bayi saat ini dengan usia saat lahir dianggap 0 hari. Nyatakan usia saat ini dalam satuan minggu, bukan hari atau bulan. Apabila usia saat ini tidak genap dalam minggu, dapat dibulatkan ke bawah. Contoh:
 - Usia 23 hari sama dengan 3 minggu lebih 2 hari sehingga dibulatkan menjadi 3 minggu
 - Usia 41 hari sama dengan 5 minggu lebih 6 hari sehingga dibulatkan menjadi 5 minggu
 - Usia 2 bulan sama dengan 8 minggu
 - Usia 3,5 bulan sama dengan 14 minggu
 - Usia setengah tahun sama dengan 6 bulan sama dengan 24 minggu
 2. Usia kehamilan diisi sesuai dengan usia kehamilan pada halaman 8
 3. Jumlahkan usia saat ini dengan usia kehamilan
 4. Hasil penjumlahan tersebut kemudian dikurangi 40.
- Ilustrasi perhitungan usia koreksi selain contoh yang tertera pada buku:
 1. Bayi lahir prematur 34 minggu saat ini usia bayi 3 bulan
 - Usia bayi saat ini adalah 3 bulan atau 12 minggu
 - Usia kehamilan adalah 34 minggu
 - Usia koreksi adalah $(34+12) - 40 = 46 - 40 = 6$ minggu atau 1,5 bulan
 2. Bayi lahir 38 minggu dan saat ini usia bayi 4 bulan
 - Usia bayi saat ini adalah 4 bulan atau 16 minggu
 - Usia kehamilan adalah 38 minggu
 - Tidak dilakukan penghitungan usia koreksi karena lahir cukup bulan (≥ 37 minggu)
 3. Bayi lahir prematur 36 minggu pada tanggal 5 September 2021 dan saat ini adalah tanggal 30 September 2021
 - Usia bayi saat ini adalah $30-5 = 25$ hari = 3 minggu 4 hari = 3 minggu
 - Usia kehamilan adalah 36 minggu
 - Usia koreksi adalah $3 + 36 = 39$ minggu
 - Catatan: oleh karena penjumlahan usia saat ini dengan usia kehamilan kurang dari 40 minggu, maka hasil tidak perlu dikurangi dengan 40 minggu (agar usia koreksi tidak minus)

Catatan Perawatan

Catatan Perawatan (Hal 9)

- Halaman “Catatan Perawatan” diisi dengan informasi kondisi terakhir bayi saat dalam perawatan. Apabila bayi setelahnya dirawat kembali, tidak perlu dilakukan perbaikan isi halaman ini.
 - **Penggunaan alat bantu napas invasif** adalah alat bantu nafas melalui intubasi (pakai selang ETT) atau trakeostomi.
 - **Penggunaan alat bantu nafas non-invasif** adalah alat bantu nafas melalui lubang hidung seperti nasal kanul, CPAP, NIPPV.
 - **Terapi oksigen** dicatat apabila bayi mendapatkan oksigen dengan fraksi lebih dari 30%. Udara ruangan memiliki fraksi 21% sementara oksigen murni memiliki fraksi 100%. Durasi adalah lama penggunaan terapi oksigen secara kumulatif (dijumlahkan seluruh hari, tidak harus berturut-turut) dan dicatat aliran tertinggi yang digunakan dalam liter per menit.
 - **Transfusi sel darah merah** dicatat bila pasien mendapatkan terapi transfusi *packed red cell* (PRC). Pastikan kepada tenaga kesehatan yang merawat atau orang tua bahwa yang diberikan adalah PRC. Pada umumnya indikasi pemberian PRC adalah karena Hb rendah. Bila diberikan transfusi *whole blood* maka dianggap mendapat transfusi PRC.
 - **Transfusi trombosit konsentrat** dicatat bila pasien mendapatkan terapi transfusi *thrombocyte concentrate* (TC). Pastikan kepada tenaga kesehatan yang merawat atau orang tua bahwa yang diberikan adalah TC. Pada umumnya indikasi pemberian TC adalah karena trombositopenia atau terjadi perdarahan yang signifikan. Jenis transfusi lain yang sering diterima bayi adalah *fresh frozen plasma* (FFP) tidak perlu dicatat.
 - **Pemasangan sonde lambung** dicatat sesuai dengan jumlah hari terpasang OGT untuk pemberian minum atau tujuan lain seperti dekompresi.
 - **Infeksi** ditegakkan oleh dokter baik dari pemeriksaan fisik, laboratorium, atau pertimbangan lainnya. Dicatat hari mulai dikatakan terjadi infeksi dan durasi penggunaan seluruh antibiotik untuk mengatasi infeksi tersebut (tidak harus berturut-turut, tidak perlu diberikan keterangan jenis dan dosisnya).
 - **Kadar hemoglobin terakhir** diisi dengan kadar Hb sebelum rawat jalan, tidak terkecuali bila baru saja menerima transfusi PRC.
 - **Retinopati pada prematuritas** diisi dengan hasil skrining pengelihatian oleh dokter spesialis mata. Hasil yang dicantumkan adalah hasil pemeriksaan terakhir sebelum rawat jalan.
 - **USG kepala** diisi dengan hasil pemeriksaan USG kepala terakhir yang dilakukan oleh dokter spesialis radiologi atau anak. Terdapat 4 derajat IVH dimana 1 adalah paling ringan dan 4 adalah paling berat. Hasil yang dicantumkan adalah hasil pemeriksaan terakhir di rumah sakit sebelum rawat jalan.
 - **Gangguan pendengaran** diisi dengan hasil pemeriksaaan skrining OAE dengan alat terstandar.
 - **Patent ductus arteriosus** adalah kondisi terbukanya pembuluh darah antara arteri pulmonal dan aorta. Patent ductus arteriosus terdiagnosis awalnya melalui pemeriksaan ekokardiografi. Isian “tindakan yang dilakukan” boleh lebih dari 1 jawaban. Jenis tindakan yang dilakukan dapat dikonfirmasi dengan dokter yang merawat.
- Jika pemeriksaan tidak dilakukan, beri tanda *checkbox* pada kolom “Tidak”.
- Tenaga kesehatan dapat menuliskan tanggal pemeriksaan kadar hemoglobin terakhir, retinopati pada prematuritas, USG kepala, dan gangguan pendengaran di halaman ini.

Untuk keterangan selanjutnya dapat dilihat pada buku Pedoman Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah di Fasilitas Kesehatan Primer.

Catatan Perawatan (Hal 9)

Contoh pengisian



Catatan Perawatan

(Diisi oleh tenaga kesehatan)

Lama perawatan bayi di rumah sakit .25 hari.

	Ya (✓)	Tidak (✓)
Penggunaan alat bantu napas invasif	Durasi ...3... hari	
Penggunaan alat bantu napas non-invasif	Durasi ...10... hari	
Terapi oksigen (fraksi Oksigen >30%)*	Durasi ..5... hari; ...4... liter per menit	
Transfusi sel darah merah (Pack red cell/PRC)	Pemberian 1... kali; ..15... ml/ kgBB	
Transfusi trombosit konsentrat (TC)	Pemberian kali; ml/ kgBB	
Pemasangan sonde lambung (OGT)	Durasi ...20... hari	
Infeksi	Muncul usia ⁰ hari; penggunaan antibiotik hari	
Kadar Hemoglobin (Hb) terakhir	10,4 g/dL	
Retinopati pada prematuritas (ROP)** 17 Jan 2022	Mata kanan Derajat 2/3 plus disease (+) ⊖	Mata kiri Derajat 3/2/3 plus disease (+) ⊖
USG Kepala** 17 Jan 2022	Sisi kanan Normal/IVH derajat /PVL	Sisi kiri Normal/IVH derajat /PVL
Gangguan Pendengaran** 17 Jan 2022	Telinga kanan Refer/Pass	Telinga kiri Refer/Pass
Patent Ductus Arteriosus (PDA)***	▶ Jika (+), tindakan yang dilakukan: ▶ Observasi ▶ Obat/ Terapi medikamentosa ▶ Operasi ligasi	

Keterangan:

* Jika menggunakan alat bantu napas tanpa blender oksigen (pencampuran oksigen dan udara tekan) maka dianggap > 30%.

** Jika ada fasilitas, pemeriksaan minimal dilakukan 1x sebelum rawat jalan (mengacu pada penjelasan di halaman Penapisan Bayi Prematur Saat Rawat Jalan).

*** Pemeriksaan dilakukan jika ada dugaan klinis oleh dokter spesialis anak yang merawat.

▶ Contoh alat bantu non-invasif: NIPPV (nasal intermittent positive pressure ventilation)/ CPAP (continuous positive airway pressure)/ High flow nasal/ nasal kanul.

▶ IVH: intraventricular haemorrhage; PVL: Periventricular leukomalacia

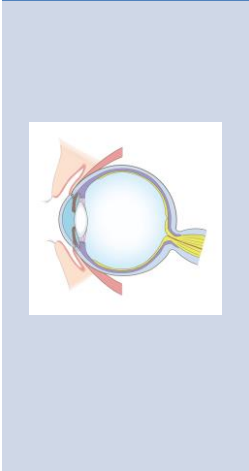
Penapisan Bayi Prematur Saat Rawat Jalan (Hal 10)

Indikasi dan saran waktu pemeriksaan penapisan telah tercantum pada tabel di halaman 10.

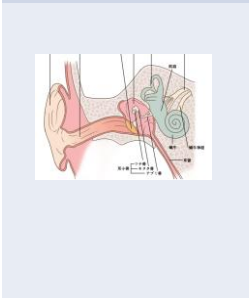
Catatan khusus:



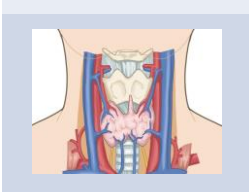
- **USG kepala** dapat dilakukan lebih dari 1 kali. Tuliskan seluruh tanggal pemeriksaan dan hasil pemeriksaan dokter. USG kepala dilakukan terutama pada bayi lahir < 34 minggu atau sesuai indikasi (sakit berat, trauma lahir, dll). USG kepala dilakukan minimal 1x selama perawatan, atau sebelum rawat jalan, atau sesuai indikasi klinis pemeriksaan dokter spesialis anak.



- **Retinopati pada prematuritas** pemeriksaan dapat dilakukan lebih dari 1 kali. Tuliskan seluruh tanggal pemeriksaan dan hasil pemeriksaan dokter. Pemeriksaan ini tidak akan dilanjutkan bila sudah ditemui "retina matur". Pemeriksaan retinopati pada prematuritas diluar rentang waktu tersebut tetap dapat dilakukan bila ada indikasi dari dokter, terutama bila pernah mengalami kondisi sakit berat. Pemeriksaan tersebut terutama dilakukan pada bayi lahir < 34 minggu atau < 1500 gram, atau sakit berat (sepsis/ asfiksia). Pemeriksaan dilakukan minimal 1x sebelum pasien rawat jalan, selambat-lambatnya usia koreksi 0 bulan, selanjutnya sesuai hasil pemeriksaan dokter spesialis mata.



- **Gangguan pendengaran** pemeriksaan yang umum dilakukan adalah OAE dan BERA/AABR serta dapat berupa pemeriksaan lain sesuai dengan instruksi dokter spesialis THT. Pemeriksaan dapat dilakukan lebih dari 1 kali. Pemeriksaan dilakukan minimal sebelum bayi dipulangkan, selambat-lambatnya sebelum usia kronologis 3 bulan. Tuliskan seluruh tanggal pemeriksaan dan hasil pemeriksaan dokter.



- **Fungsi tiroid** diperiksa ulang pada rentang usia 37-42 minggu atau sesuai dengan indikasi dari dokter. Parameter yang diperiksa adalah TSH neonatus. Apabila ditemukan nilai tidak normal, lanjutkan pemeriksaan / rujuk sesuai dengan panduan skrining hipotiroid kongenital IDAI .

Contoh pengisian

Penapisan Bayi Prematur Saat Rawat Jalan



Diisi oleh
Tenaga
Kesehatan

Bayi prematur membutuhkan evaluasi lebih lengkap terkait dengan fungsi berbagai organ. Tanyakan kepada dokter mengenai hasil penapisan (*screening*) si kecil.

Jenis Penapisan	Indikasi & Saran Waktu Pemeriksaan	Tanggal	Hasil
USG kepala	Terutama bayi lahir < 34 minggu atau sesuai indikasi (sakit berat, trauma lahir, dll). Minimal 1x selama perawatan, atau sebelum rawat jalan, atau sesuai indikasi klinis pemeriksaan dokter spesialis anak.	20/5/ 2021	Tidak ditemukan IVH maupun kelainan intrakranial lainnya.
Retinopati pada prematuritas	Terutama bayi lahir < 34 minggu atau < 1,500 gram, atau sakit berat (sepsis/ asfiksia). Minimal 1x sebelum pasien rawat jalan, selambat-lambatnya usia koreksi 0 bulan, selanjutnya sesuai hasil pemeriksaan dokter spesialis mata.	20/5/ 2021	Retina imatur ODS Evaluasi ulang 2 minggu
Gangguan pendengaran	Minimal sebelum bayi dipulangkan, selambat-lambatnya sebelum usia kronologis 3 bulan.	-	(bila belum dilakukan, tidak perlu diisi)
Fungsi tiroid	Penapisan tiroid dilakukan pada usia 48-72 jam. Apabila lebih cepat atau lebih lambat dari waktu tersebut dapat dikoordinasikan dengan petugas kesehatan yang merawat. Penapisan tiroid pada bayi dengan usia gestasi < 35 minggu dianjurkan untuk diulang pada usia 37-42 minggu atau sebelum pulang.	19/4/ 2021 (usia 37 minggu)	TSH 5,4 mU/L (normal)

Kurva Pertumbuhan Fenton

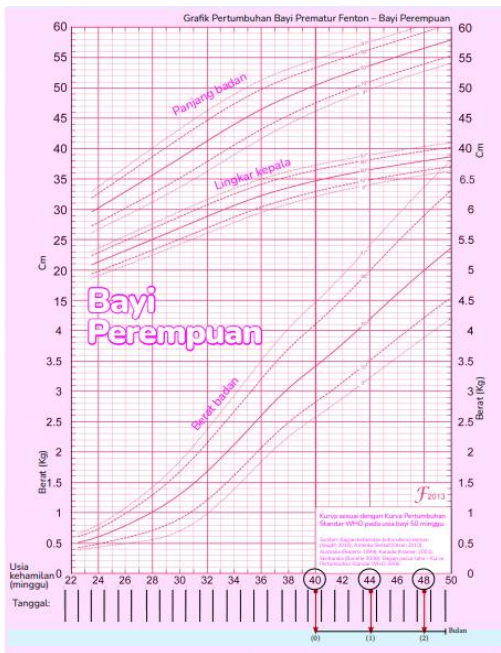
Cara Menggunakan Kurva Pertumbuhan Fenton

1. Pastikan anda memiliki **data dasar** dan **data saat ini**

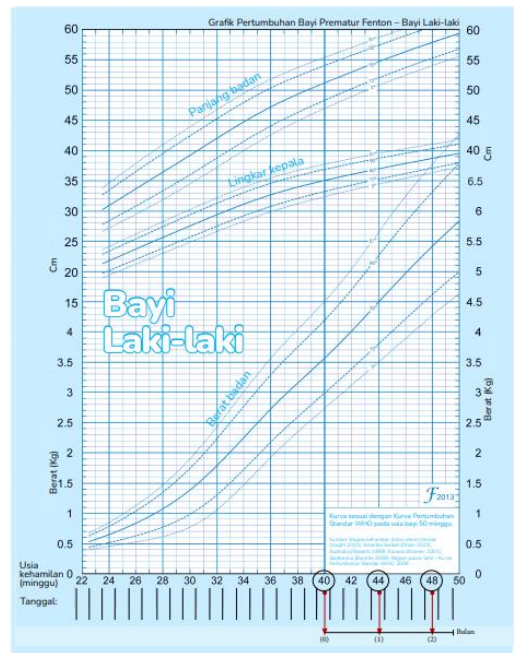
Data Dasar	Data saat Ini
• Tanggal lahir	• Tanggal penimbangan
• Usia kehamilan/gestasi	• Usia saat ini/kronologis
• Berat lahir	• Berat badan
• Panjang lahir	• Panjang badan
• Lingkar kepala	• Lingkar kepala
• Jenis kelamin	

2. Isi/plot data dasar

- Cari kurva sesuai dengan **jenis kelamin** bayi.
- Garis mendatar (horizontal; garis X) merupakan **usia kehamilan** dan garis vertikal (garis Y) merupakan angka-angka untuk **berat badan (kg)**, **panjang badan (cm)**, dan **lingkar kepala (cm)**.
- Cari **usia kehamilan** saat bayi dilahirkan, dengan menyusuri garis ke atas, **berikan tanda titik (.)** pada **berat lahir, panjang lahir, dan lingkar kepala lahir**.
- Tulis **tanggal penimbangan** pada bagian bawah.



Kurva Fenton Bayi Perempuan



Kurva Fenton Bayi Laki-Laki

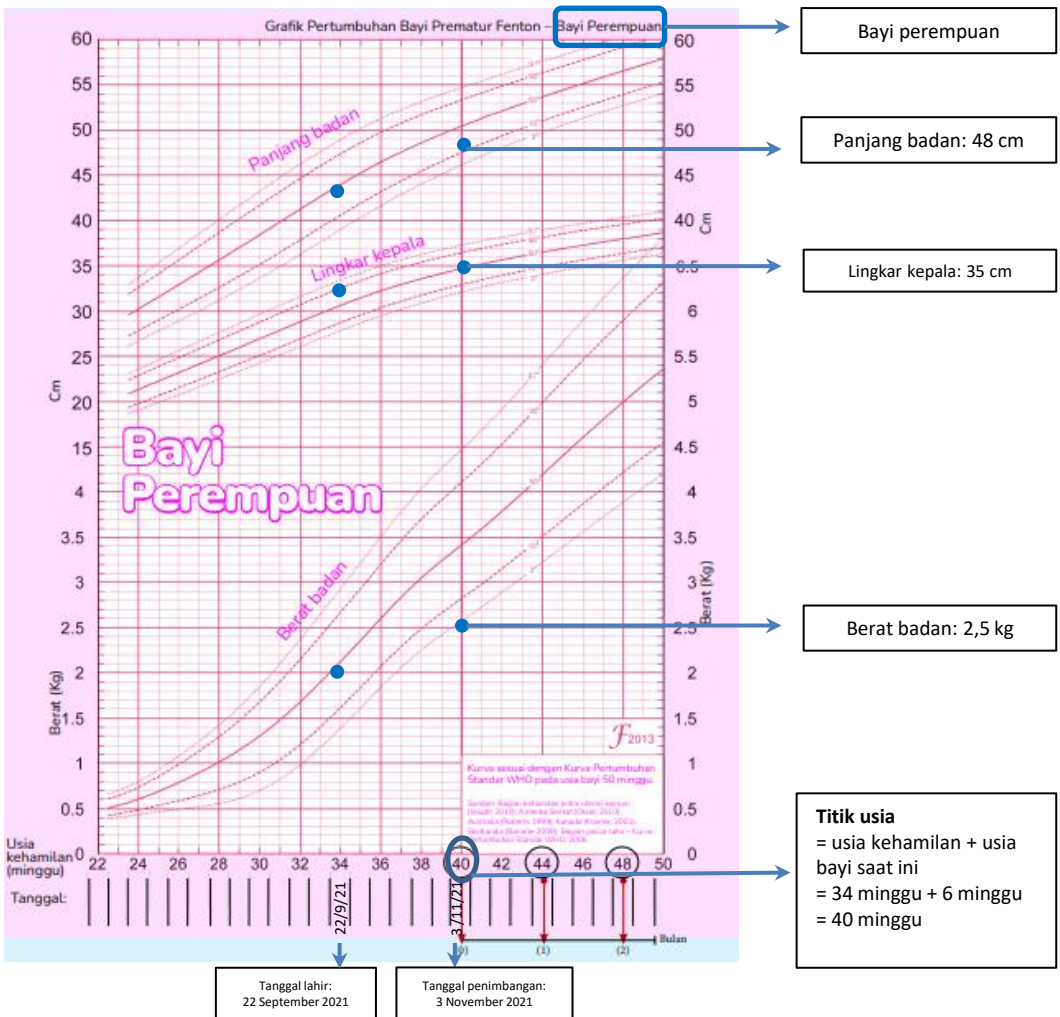


3. Selanjutnya, saat pengukuran di fasilitas kesehatan maupun saat rawat jalan di Posyandu/Puskesmas/Poliklinik, tambahkan data saat ini sesuai pengukuran terbaru, dengan **titik usia = usia kehamilan + usia bayi saat ini.**

Contoh:

Data Dasar		
· Tanggal lahir	:	22 September 2021
· Usia kehamilan/gestasi	:	34 minggu
· Berat lahir	:	2 kg
· Panjang lahir	:	43 cm
· Lingkar kepala	:	32 cm
· Jenis kelamin	:	perempuan

Data saat Ini		
· Tanggal penimbangan	:	3 November 2021
· Usia saat ini/kronologis	:	6 minggu
· Berat badan	:	2,5 kg
· Panjang badan	:	48 cm
· Lingkar kepala	:	35 cm



4. Jika usia saat ini/kronologis **lebih dari 10 minggu**, plot data saat ini di **kurva WHO** yang ada di Buku KIA.

Titik usia yang dipakai pada kurva WHO adalah usia koreksi.

Usia koreksi = (usia bayi saat ini + usia kehamilan) – 40 minggu

Contoh:



Data Dasar	
• Tanggal lahir	: 22 September 2021
• Usia kehamilan/gestasi	: 34 minggu
• Berat lahir	: 2 kg
• Panjang lahir	: 43 cm
• Lingkar kepala	: 32 cm
• Jenis kelamin	: perempuan

Data saat Ini	
• Tanggal penimbangan	: 29 Desember 2021
• Usia saat ini/kronologis	: 14 minggu
• Berat badan	: 6 kg
• Panjang badan	: 60 cm
• Lingkar kepala	: 40 cm

Usia koreksi

= (usia bayi saat ini + usia kehamilan) – 40 minggu

= (14 + 34 minggu) – 40 minggu

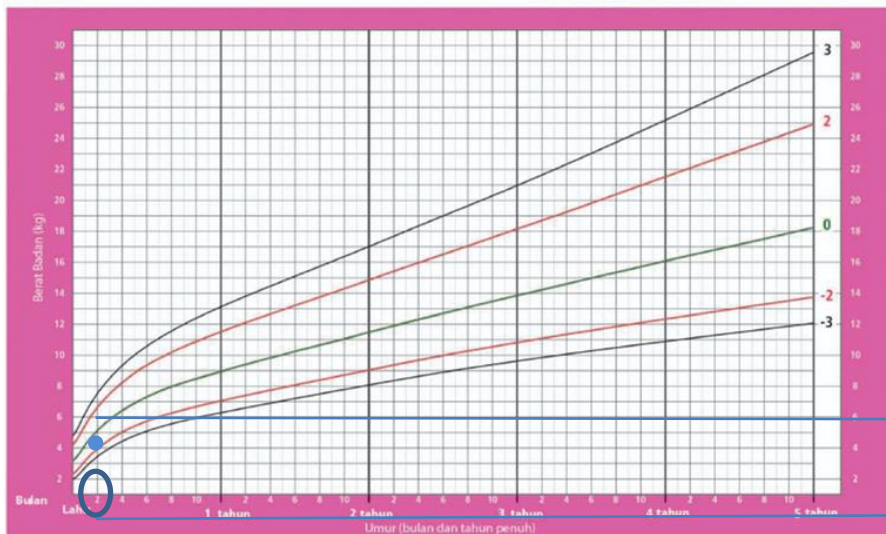
= 48 minggu – 40 minggu

= 8 minggu (atau setara dengan 2 bulan)

Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Perempuan

0-5 tahun

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN



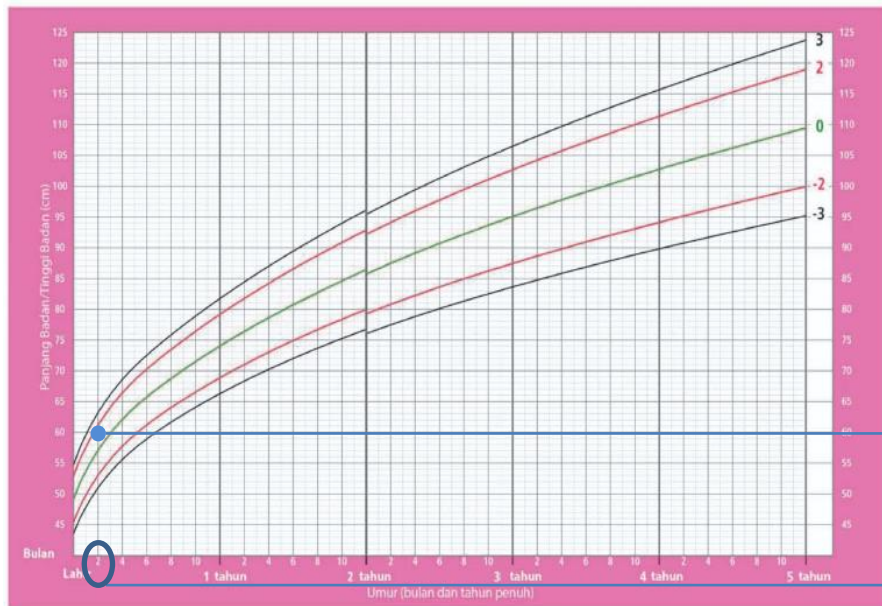
Berat badan: 6 kg

Usia koreksi:
2 bulan

Grafik Panjang Badan/Tinggi Badan Menurut Umur Anak Perempuan

0-5 tahun

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN



Panjang badan:
60 cm

Usia koreksi:
2 bulan

Grafik Berat Badan Menurut Panjang Badan/Tinggi Badan Anak Perempuan

0-5 tahun

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

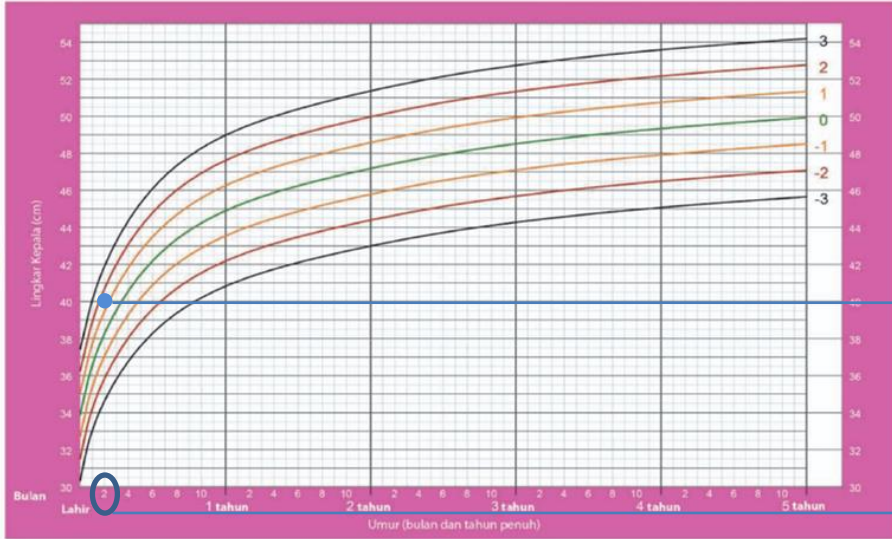


Berat badan: 6 kg

Panjang badan:
60 cm

Grafik Lingkar Kepala Anak Perempuan
0-5 tahun

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN



Lingkar kepala:
40 cm

Usia koreksi:
2 bulan

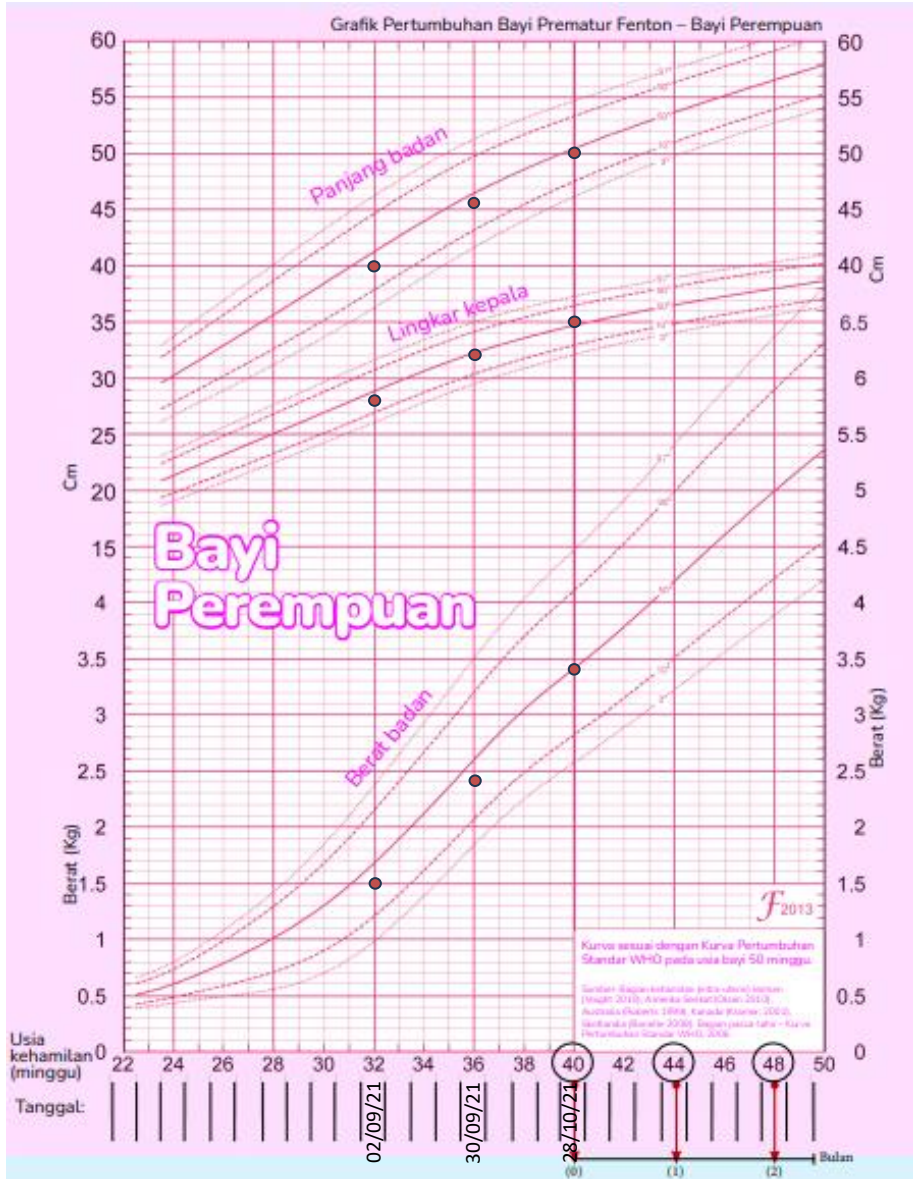
2. Bayi perempuan, usia gestasi 32 minggu, berat lahir 1,5 kg, panjang lahir 40 cm, lingkaran kepala 28 cm.
Tanggal lahir: 2 September 2021.

Tanggal penimbangan: 30 September 2021.

Usia 4 minggu, berat badan 2,4 kg, panjang badan 45,5 cm, lingkaran kepala 32 cm.

Tanggal penimbangan: 28 Oktober 2021.

Usia 8 minggu, berat badan 3,4 kg, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 35 cm.



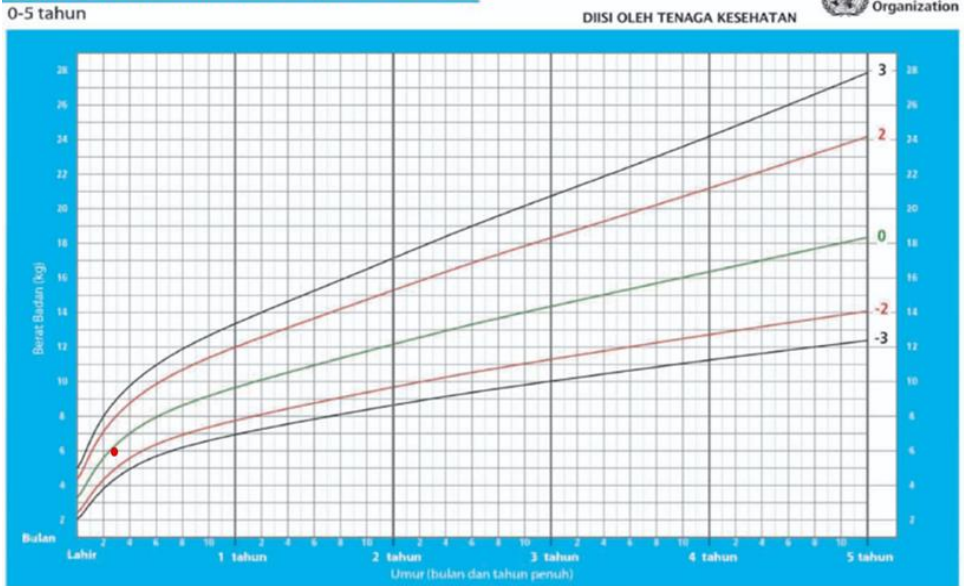
3. Bayi laki-laki, usia gestasi 35 minggu, berat lahir 2 kg, panjang lahir 42 cm , lingkaran kepala 31 cm.
Tanggal lahir: 25 Juni 2021.

Bayi kontrol ke Puskesmas.

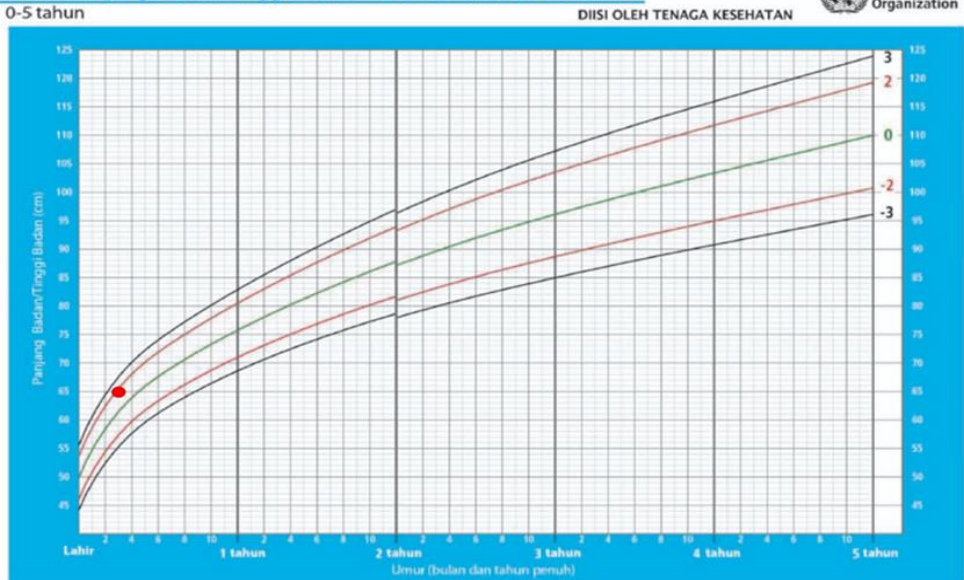
Tanggal penimbangan: 22 Oktober 2021.

Saat ini, usia 17 minggu, berat badan 6 kg, panjang badan 65 cm, lingkaran kepala 42 cm.

Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Laki-laki



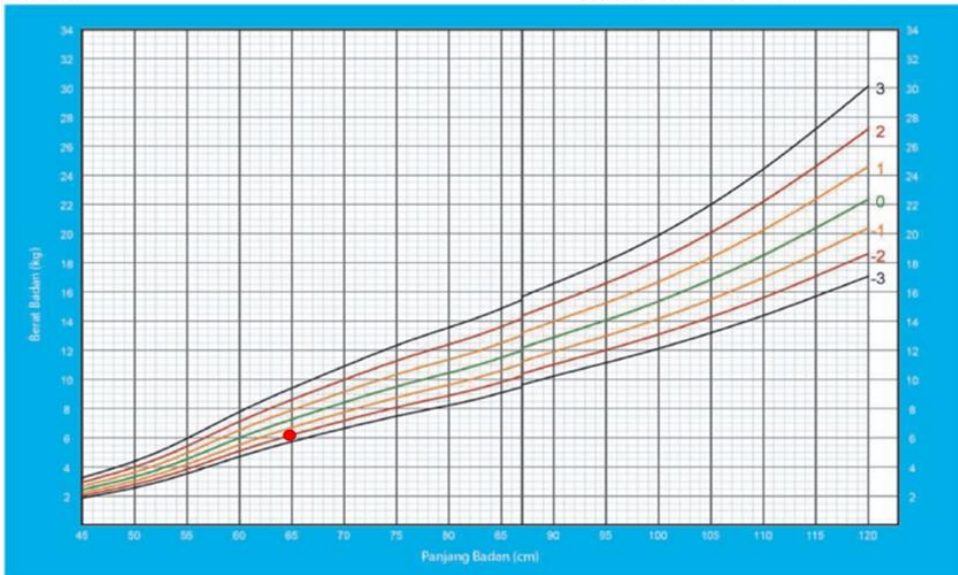
Grafik Panjang Badan/ Tinggi Badan Menurut Umur Anak Laki-laki



Grafik Berat Badan Menurut Panjang Badan/Tinggi badan Anak Laki-laki

0-5 tahun

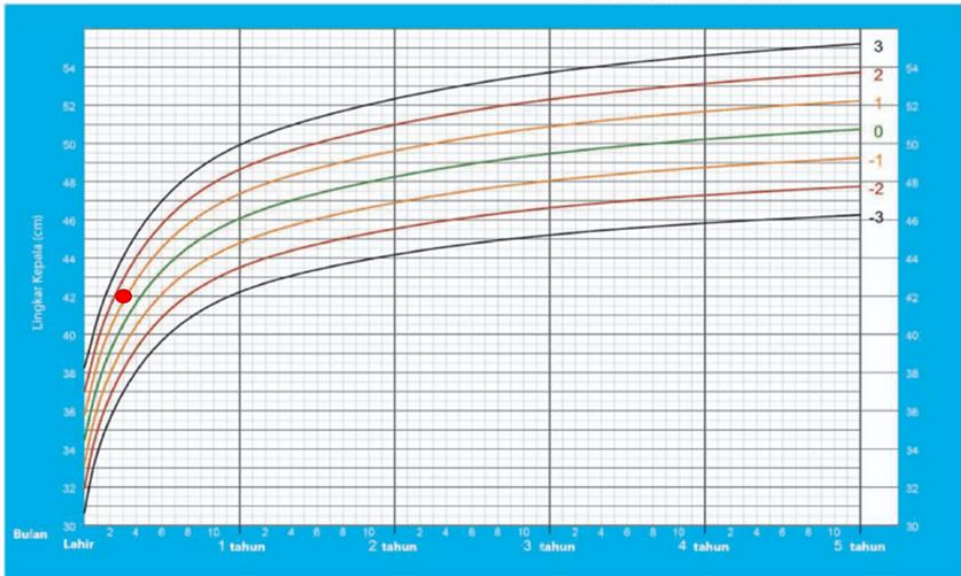
DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN



Grafik Lingkar Kepala Anak Laki-laki

0-5 tahun

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN



4. Bayi perempuan, usia gestasi 32 minggu, berat lahir 1,5 kg, panjang lahir 40 cm, lingkaran kepala 28 cm.
 Tanggal lahir: 2 September 2021.

Tanggal penimbangan: 9 September 2021.
 Usia 1 minggu, berat badan 1,4 kg, panjang badan 41 cm, lingkaran kepala 29 cm.

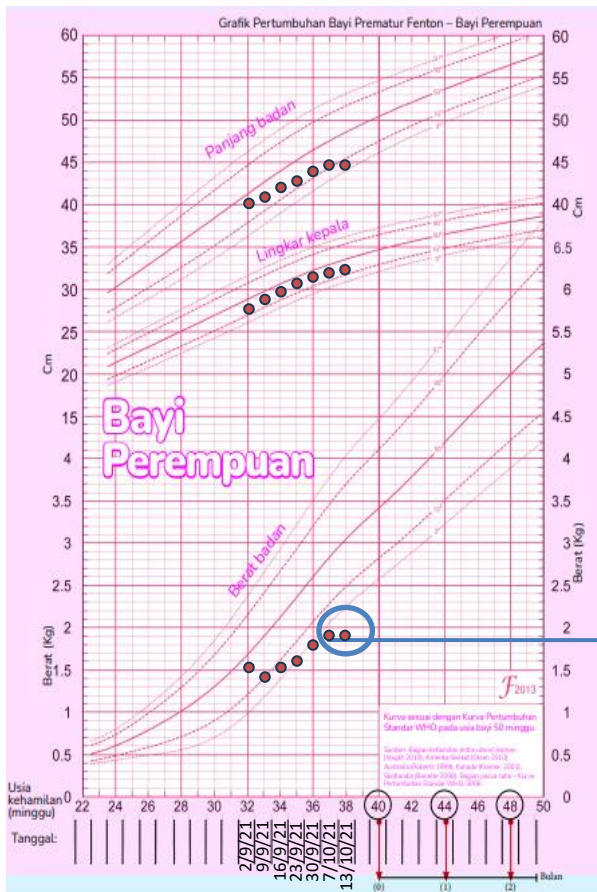
Tanggal penimbangan: 16 September 2021.
 Usia 2 minggu, berat badan 1,5 kg, panjang badan 41,5 cm, lingkaran kepala 30 cm.

Tanggal penimbangan: 23 September 2021.
 Usia 3 minggu, berat badan 1,6 kg, panjang badan 43 cm, lingkaran kepala 31 cm.

Tanggal penimbangan: 30 September 2021.
 Usia 4 minggu, berat badan 1,8 kg, panjang badan 44 cm, lingkaran kepala 31,5 cm.

Tanggal penimbangan: 7 Oktober 2021.
 Usia 5 minggu, berat badan 1,9 kg, panjang badan 45 cm, lingkaran kepala 32 cm.

Tanggal penimbangan: 14 Oktober 2021.
 Usia 6 minggu, berat badan 1,9 kg, panjang badan 45 cm, lingkaran kepala 32,5 cm.



Kenali Tanda Bahaya pada Bayi

Kenali tanda bahaya pada bayi kecil. Jika ditemukan 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di bawah ini, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan ya!

Kurva mendatar
Hati-hati tanda
bahaya pada bayi

Perawatan Metode Kanguru (PMK)

Perawatan Metode Kanguru (PMK) (Hal 13-14)

- Halaman ini bertujuan memberikan informasi tentang perawatan metode kanguru (PMK). Tenaga kesehatan memberi penjelasan terkait pesan-pesan yang disampaikan di bawah ini. Tenaga kesehatan mengingatkan ibu, suami, keluarga/pengasuh bayi untuk membaca pesan-pesan tersebut di rumah, menerapkan pesan tersebut, dan dapat menanyakan ke tenaga kesehatan apabila ada informasi yang tidak dipahami.
- Bayi kecil berisiko tinggi menderita **hipotermia** (suhu < 36,5°C) karena kurangnya produksi panas tubuh dan tingginya kehilangan panas tubuh. Metode PMK meniru binatang berkantung kanguru yang bayinya lahir memang sangat prematur, dan setelah lahir disimpan di kantung perut ibunya untuk mencegah kedinginan sekaligus mendapatkan makanan berupa air susu induknya.
- Berbagai penelitian memperlihatkan **keuntungan menggunakan metode kanguru dibandingkan perawatan bayi dengan inkubator**. Pada metode kanguru tidak terjadi proses kehilangan panas baik melalui radiasi, konveksi, evaporasi, maupun konduksi; sedangkan dengan inkubator masih dapat terjadi proses kehilangan panas melalui radiasi yang dapat mencapai >50%.

Perawatan Metode Kanguru (PMK)

- PMK adalah cara terbaik untuk memberikan kehangatan dan kenyamanan pada bayi.
- PMK dapat dilakukan oleh bunda maupun ayah, atau anggota keluarga sehat secara bergantian. Inilah salah satu momen kasih sayang antara orang tua dan sang buah hati.

Penggunaan inkubator di rumah tidak disarankan.

- Jangan menggunakan inkubator atau botol berisi air panas di rumah untuk menghangatkan bayi, karena dapat menyebabkan bayi demam, dehidrasi, dan luka bakar.
- Menaruh bayi di inkubator dapat menyebabkan bayi tidak nyaman karena terpisah dari orang tua.

Keuntungan PMK:

- Bayi lebih tenang, tidur lebih nyaman, dan frekuensi menangis lebih sedikit.
- Tanda vital bayi, seperti pernapasan, lebih stabil.
- Mempermudah pemberian ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui.
- Membantu menaikkan berat badan bayi prematur.
- Membangun hubungan cinta dan kasih sayang antara orang tua dengan bayi.

PMK merupakan perawatan untuk bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu/pengasuh sehingga bayi mendapatkan kehangatan dari tubuh ibu.

Jika ibu tidak sempat untuk melakukan PMK, dapat digantikan oleh anggota keluarga lain seperti suami ataupun nenek.

Keuntungan melakukan PMK untuk bayi dan orang tua.

13

Sudahkah Anda Melakukan PMK Hari Ini?

Ketika bayi sudah stabil dan siap mendapatkan PMK, **atur waktu yang nyaman untuk bayi maupun ibu.** Sebaiknya ibu menggunakan **baju yang longgar dan PMK dilakukan di ruangan yang tertutup dan cukup hangat** untuk bayi kecil.

Cara memberikan PMK:

- Bayi dibiarkan telanjang (hanya mengenakan popok, kaus kaki dan topi).
- Jaga posisi dan leher bayi agar tetap bernapas dengan baik. Palingkan kepala bayi sedikit menengadah ke sisi kanan atau kiri agar dapat bernapas dengan nyaman.
- Amankan posisi bayi dengan kain panjang atau pengikat lainnya.
- Kaki bayi diletakkan dalam posisi "kodok", sedangkan tangannya menekuk.
- Usahakan agar perut bayi menempel pada perut ibu bagian atas dan tidak tertekan.
- Jika ibu hendak berdiri, pastikan ikatan kain kuat agar bayi tidak tergelincir.



Waktu yang tepat untuk memulai PMK **berbeda** tiap individu. PMK dapat dimulai saat **kondisi ibu dan bayi stabil** (denyut nadi stabil, napas teratur)

Durasi PMK:

PMK Intermitten

PMK hanya saat ibu mengunjungi bayi dengan **durasi minimal 1 jam.** Ditujukan untuk bayi dalam perawatan intensif di rumah sakit.

PMK Kontinu

PMK dilakukan sepanjang waktu, untuk bayi yang sudah stabil dan pindah ke ruang rawat/rawat gabung di rumah sakit, atau sudah pulang ke rumah.

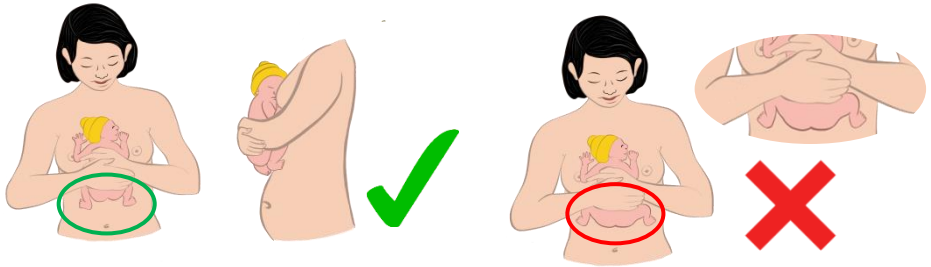
Biarkan bayi sendiri yang menentukan kapan PMK dihentikan. Bayi akan menendang dan gelisah ketika sudah tidak nyaman dilakukan PMK

Terdapat dua durasi PMK yang dapat dilakukan. Tenaga kesehatan menjelaskan bahwa **PMK dapat dilanjutkan di rumah** setelah pulang dari rumah sakit.

PMK hendaknya dilakukan **hingga bayi tidak mau lagi.**

Posisi PMK

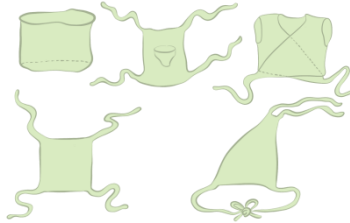
1. Letakkan bayi di antara payudara ibu dalam posisi tegak dan dada bayi menempel ke dada ibu.



(tampak depan) (tampak samping)
Posisi bayi yang benar

Posisi bayi yang salah

2. Amankan posisi bayi dengan kain panjang atau “pengikat” lainnya (*support binder*)



Pengikat (*support binder*) untuk PMK

3. Kepala bayi dipalingkan ke sisi kanan atau kiri, dengan posisi sedikit ekstensi (lurus), dan tepi pengikat tepat berada di bawah telinga bayi. Posisi kepala seperti ini bertujuan untuk menjaga tetap terbukanya saluran napas dan memudahkan terjadinya kontak mata antara ibu dan bayi. Hindari posisi kepala terlalu fleksi (menekuk) atau ekstensi.
4. Tungkai kaki bayi diletakkan dalam posisi “kodok” dengan lutut tertekuk, kedua paha tidak boleh mengangkang, sedangkan tangan dalam posisi tertekuk (lihat gambar).
5. Ikatkan kain dengan kuat agar bayi tidak tergelincir ketika ibu bangun dari duduk. Pastikan ikatan kuat dan kain berada setinggi dada bayi.



Posisi PMK

6. Usahakan perut bayi tidak tertekan dan berada di sekitar epigastrium ibu. Posisi seperti ini membantu bayi untuk melakukan pernapasan perut. Napas ibu juga merangsang bayi untuk bergerak.

Cara Memasukkan dan Mengeluarkan Bayi dari Baju Kanguru

1. Pegang bayi dengan satu tangan diletakkan menyusuri belakang leher sampai punggung bayi.
2. Topang bagian bawah rahang bayi dengan ibu jari dan jari lainnya agar kepala bayi tidak tertekuk dan menutupi saluran napas ketika berada dalam posisi tegak.
3. Tempatkan tangan lainnya di bawah bokong bayi.



Mengeluarkan bayi dari baju kanguru

Manfaat PMK

Bayi lebih tenang, tidur lebih nyaman, dan frekuensi menangis lebih sedikit

Tanda vital bayi, seperti pernapasan, lebih stabil

Mempermudah pemberian ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui

Membantu menaikkan berat badan bayi prematur

Membangun hubungan cinta dan kasih sayang antara orang tua dengan bayi

Merawat Kulit Bayi Kecil di Rumah

Merawat Kulit Bayi Kecil di Rumah (Hal 15)

- Halaman ini bertujuan memberikan informasi tentang cara merawat kulit bayi prematur di Rumah. Tenaga kesehatan memberi penjelasan terkait pesan-pesan yang disampaikan di bawah ini dan menganjurkan orang tua untuk membacanya. Tenaga kesehatan mengingatkan ibu, suami, keluarga/pengasuh bayi untuk membaca pesan-pesan tersebut di rumah, menerapkan pesan tersebut, dan dapat menanyakan ke tenaga kesehatan apabila ada informasi yang tidak dipahami
- Kulit memiliki peranan penting sebagai lapisan pelindung tubuh, menjaga suhu tubuh, keseimbangan cairan, dan elektrolit. **Bayi prematur memiliki lapisan kulit lebih tipis dibandingkan bayi cukup bulan.** Bayi prematur **rentan kedinginan** bahkan dapat mengalami **hipotermia**. Fungsi perlindungan kulit yang belum sempurna menyebabkan bayi prematur juga lebih **rentan terhadap trauma**.

Merawat Kulit Bayi Kecil di Rumah

Waktu yang tepat untuk memandikan bayi prematur yaitu **30 menit sebelum minum berikutnya** untuk mencegah kembung atau gangguan perut. Setelah mandi bayi akan minum lahap dan tidur lelap.

- Dapat dimandikan setiap hari dengan air suam-suam kuku.
- Bersihkan daerah lipatan dan usap kulit bayi dengan perlahan dan lembut.
- Gunakan sabun khusus untuk bayi (pH seimbang).
- Segera keringkan bayi setelah mandi agar tidak kedinginan.
- Mandikan bayi di ruangan tertutup.

Cek air mandi sebelum digunakan dengan punggung tangan sampai suam-suam kuku. *Suhu air 37,2-37,7°C.

Anjurkan penggunaan pelembab agar kulit bayi tidak kering. Alkohol, pewangi, pewarna, dan pengawet berisiko membuat kulit bayi iritasi.

Menggunakan pelembab pada bayi

- Pelembab dioleskan secara rutin pada tubuh bayi setidaknya **8 jam sekali** untuk menjaga kelembapan kulit.
- Pelembab dapat menggunakan minyak alami seperti minyak zaitun/kelapa/ biji bunga matahari.
- Perhatikan komposisi pelembab! **Hindari pelembab yang mengandung alkohol, pewangi, pewarna, dan pengawet.**
- Hindari mengoleskan kulit bayi dengan dedaunan atau rempah agar tidak terjadi iritasi.
- Jika timbul masalah pada kulit bayi, hentikan pemakaian pelembab dan segera konsultasikan ke dokter.

Anjurkan untuk menggunakan sabun mandi khusus bayi (pH 5-8).

Merawat tali pusat

- Selalu jaga kebersihan tali pusat yang belum terlepas.
- Tali pusat dapat dibersihkan menggunakan air hangat bersih lalu dikeringkan. Tidak perlu mengoleskan alkohol atau dedaunan.
- Krim antibiotik hanya diberikan atas anjuran dokter.
- Biarkan tali pusat terbuka (jangan ditutup) agar cepat kering atau lepas.

Jaga ruangan agar suhu tetap hangat. (suhu 24-27°C). Pastikan ruangan tertutup agar tidak ada angin.

Cara merawat tali pusat dapat dilihat pada Buku KIA.

15



Video Cara Merawat Kulit :
<https://bit.ly/MerawatKulitBayiKecil>



Video Cara Membersihkan Tali Pusat:
<https://bit.ly/MembersihkanTaliPusat>



Cara Memandikan Bayi Kecil

Video Memandikan dengan Bedong: <https://bit.ly/MemandikanDenganBedong>



Video Memandikan Tanpa Bedong: <https://bit.ly/MemandikanTanpaBedong>

A. Persiapan alat

- Bak mandi
- Air hangat
- Baju bayi
- Kain bedong
- Kapas
- Handuk mandi
- Sabun bayi
- Popok bayi
- Tempat kotoran (tempat sampah plastik)



Video Cara Membedong Bayi: <https://bit.ly/CaraPakaiBedong>

B. Cara memandikan bayi

- Siapkan perlengkapan mandi di dekat bak mandi.
- **Jaga ruangan agar suhu tetap hangat (suhu 24-27°C).** Sebaiknya ruangan tidak berisik/ramai.
- Siapkan air hangat dengan cara masukkan terlebih dahulu air dingin kemudian air panas.
- **Cek dulu air mandi sebelum digunakan** dengan punggung tangan **sampai suam-suam kuku** (suhu **37,2-37,7°C**).
- Buka baju bayi secara perlahan.
- Selimuti bayinya dengan bedong secara longgar.
- Celupkan bayi ke bak mandi secara perlahan, jaga kepala berada di atas air dengan memegang dasar kepala dan bahu sedangkan badan serta kaki terendam di air.
- Apabila bayi merasa tidak nyaman mereka akan menguap, mengangkat tangan disertai membuka jari-jarinya, dan menangis. Sebaiknya hentikan tindakan dan menunggu hingga bayi kembali ke posisi semula.
- Mulai dengan membersihkan wajah bayi karena bagian wajah harus menggunakan air yang paling bersih. Bersihkan wajah tanpa sabun, bersihkan masing-masing mata dengan kapas yang berbeda dan telah dicelup di air dengan gerakan arah dalam ke luar.
- Sabuni bayi dari bagian atas tubuh ke arah bawah, perhatikan daerah lipatan seperti leher, siku, lutut, dan lain-lain.
- Bilas dengan air bersih, angkat bayi dan segera keringkan menggunakan handuk yang telah dihangatkan.
- Bayi dipakaikan baju dan popok kembali.
- **Bila bayi teraba dingin dapat dihangatkan dengan PMK.** Bayi diselimuti dan menggunakan topi.



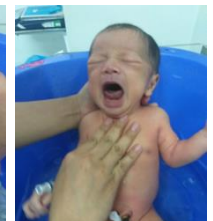
Cek suhu air



Selimuti bayi dengan bedong longgar



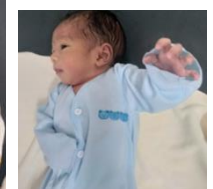
Bersihkan mata bayi



Sabuni bayi dan bilas dengan air



Segera keringkan dengan handuk



Pakaikan baju dan popok

Sumber: dokumen RSCM

Gizi untuk Bayi Kecil

Gizi Untuk Bayi Kecil (Hal 16)

- Halaman ini bertujuan memberikan informasi tentang prioritas pilihan nutrisi bayi prematur dan faktor yang memengaruhi pengeluaran ASI. Tenaga kesehatan memberi penjelasan terkait pesan-pesan yang disampaikan di bawah ini dan menganjurkan orang tua untuk membacanya. Tenaga kesehatan mengingatkan ibu, suami, keluarga/pengasuh bayi untuk membaca pesan-pesan tersebut di rumah, menerapkan pesan tersebut, dan dapat menanyakan ke tenaga kesehatan apabila ada informasi yang tidak dipahami.
- **Air Susu Ibu (ASI) sangat direkomendasikan untuk bayi kecil** karena baik untuk imunitas tubuh, menunjang perkembangan dan fungsi saluran cerna, dan memiliki faktor bioaktif (enzim, hormon pertumbuhan, probiotik, prebiotik) yang berkontribusi untuk luaran perkembangan dan kecerdasan jangka panjang.
- Kandungan nutrisi pada ASI prematur cenderung lebih tinggi dibanding ASI cukup bulan. Namun, kandungan nutrisi tersebut seringkali tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kejar, sehingga diperlukan fortifikasi ASI dengan **Human Milk Fortifier (HMF)**.
- Tenaga kesehatan dapat menjelaskan kepada orang tua kapan bayi harus segera diberikan minum dengan melihat **tanda-tanda bayi lapar**.

Gizi untuk Bayi Kecil

Prioritas Asupan Gizi

1. ASI
2. ASI donor untuk bayi kecil*
3. Penambahan Human Milk Fortifier (HMF)**
4. Pendamping ASI untuk bayi kecil**

Semakin sering menyusui, produksi ASI akan semakin banyak.

ASI adalah nutrisi terbaik untuk semua bayi. Pemberian ASI dilakukan sesegera mungkin, baik disusui secara langsung bila kondisi bayi stabil maupun tidak langsung.

Bila ASI dari ibu tidak mencukupi, bayi dapat diberikan ASI donor*. *Perhatikan **syarat pendonor ASI**.

HMF diberikan **sesuai anjuran dokter spesialis anak**.

Pemberian pendamping ASI untuk bayi prematur mengikuti **usia koreksi dan tahapan perkembangan oromotor pada bayi prematur**.

Dukung ibu untuk tetap menyusui bayinya.

ASI adalah gizi utama untuk bayi kecil. Kandungan protein dan lemak yang tinggi pada ASI, sesuai untuk pertumbuhan bayi kecil. ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh agar bayi tidak mudah terkena infeksi.

Keluarnya ASI sangat dipengaruhi banyak faktor, antara lain:

- Faktor hormon ibu (hormon prolaktin dan oksitosin).
- Asupan makanan ibu.
- Kondisi psikis ibu (stres, cemas, khawatir).
- Perawatan payudara.
- Frekuensi bayi menyusui.
- Pengaruh obat-obatan.
- Alat kontrasepsi.
- Suplementasi zat besi dapat diberikan kepada bayi untuk menunjang asupan zat besi dari ASI**

*ASI donor harus melalui prosedur khusus. Tanyakan hal ini kepada dokter Anda.
**Sesuai anjuran dokter.

16



Video Nutrisi dan ASI Bayi Prematur:

<https://bit.ly/NutrisiBayiASI>

- Perlu disampaikan bahwa setiap ibu yang membutuhkan ASI donor atau bermaksud menjadi donor ASI harus memahami beberapa **syarat pendonor ASI**:
 - Memiliki bayi berusia < 6 bulan dengan tumbuh kembang yang baik.
 - Sehat dan tidak mempunyai kontra-indikasi menyusui.
 - Produksi ASI sudah mencukupi kebutuhan bayinya dan mendonorkan ASI atas dasar produksi yang berlebih.
 - Tidak menerima transfusi darah atau transplantasi organ/jaringan dalam 12 bulan terakhir.
 - Tidak mengonsumsi obat/hormon/produk yang memengaruhi bayi.
 - Tidak ada riwayat penyakit menular.
 - Tidak memiliki pasangan seksual yang berisiko terinfeksi penyakit menular, menggunakan narkoba, perokok, atau peminum alkohol.
 - Harus menjalani *screening* yang meliputi tes HIV, *human T-lymphotropic virus* (HTLV), sifilis, hepatitis B, hepatitis C, dan sitomegalovirus, yang dapat dilakukan setiap 3 bulan.
- ASI donor harus melalui proses **pasteurisasi** sebelum diberikan kepada bayi.
- **Tanda-tanda bayi lapar**

Tanda – Tanda Awal



Tanda – Tanda Pertengahan



Tanda – Tanda Akhir



Gambar tanda-tanda bayi lapar

Sumber: IDAI

Kiat Meningkatkan Produksi ASI

Kiat Meningkatkan Produksi ASI (Hal 17-18)

- Halaman ini bertujuan memberikan informasi tentang kiat meningkatkan produksi ASI. Tenaga kesehatan memberi penjelasan terkait pesan-pesan yang disampaikan di bawah ini dan menganjurkan orang tua untuk membacanya. Tenaga kesehatan mengingatkan ibu, suami, keluarga/pengasuh bayi untuk membaca pesan-pesan tersebut di rumah, menerapkan pesan tersebut, dan dapat menanyakan ke tenaga kesehatan apabila ada informasi yang tidak dipahami
- Tujuan utama pijat payudara yaitu untuk **memudahkan payudara dalam memproduksi ASI**. Ketika dipijat, peredaran darah yang ada di payudara akan berjalan lancar dan mengurai kelenjar susu yang mengendap di saluran ASI dalam payudara. Selain itu, tujuan dari pemijatan ini adalah untuk **meredakan pembengkakan** yang umum terjadi pada ibu menyusui. Pemijatan ini juga membuat tubuh **ibu lebih rileks dan mudah dalam memberikan ASI**.

Kiat Meningkatkan Produksi ASI

Memberikan ASI kepada sang buah hati merupakan momen yang berharga dan harus dilakukan oleh ibu.

Sayangnya, ASI terkadang tidak langsung diproduksi dalam jumlah yang cukup di awal-awal kelahiran si buah hati. Hal ini bisa terjadi karena faktor eksternal ibu seperti sakit berat pada saat ibu hamil atau akibat stres. Oleh karena itu, kita harus mengetahui cara untuk memperbanyak produksi ASI agar kebutuhan bayi tercukupi.

Ada banyak cara yang bisa dilakukan oleh ibu, yaitu:

- Pemijatan payudara sebelum dan sesudah pemerahan, untuk meningkatkan produksi ASI.
- Perah ASI secara rutin sebanyak 8-12 kali setiap hari (setiap 2-3 jam sekali), termasuk pada malam hari sebelum tidur.
- Selalu pastikan mengosongkan payudara. Caranya, lanjutkan memerah selama 2 menit sejak tetes ASI terakhir, sehingga menstimulasi produksi ASI selanjutnya.

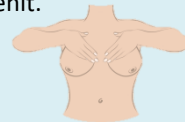


17

Cara memerah ASI dapat dilihat di Buku KIA

Langkah Memijat Payudara

1. Kedua tangan diletakkan di antara kedua payudara ke arah atas, samping, bawah, dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan 30 kali selama 5 menit.



Kedua tangan diletakkan di antara kedua payudara

2. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan. Sisi kelingking tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal payudara kearah puting, demikian pula payudara kanan lakukan 30 kali selama 5 menit.



Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan

3. Menopang payudara kiri dengan tangan kiri. Lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan kanan, mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu. Lakukan sebanyak 20-30 kali.



Gerakan melingkar di sekitar puting susu

4. Mengompres payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama 5 menit.



Kompres payudara

Orang tua dapat membaca mengenai posisi dan pelekatan menyusui yang benar dan tenaga kesehatan dapat menjelaskan jika ada yang belum dimengerti.

Posisi dan pelekatan menyusui yang benar

Posisi:

- Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus.
- Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu ibu.
- Badan bayi dekat ke tubuh ibu.
- Ibu menggendong/ mendekap badan bayi secara utuh.



Pelekatan:

- Bayi dekat dengan payudara ibu dengan mulut terbuka lebar.
- Dagu bayi menyentuh payudara ibu.
- Bagian areola atas lebih banyak terlihat dibanding bagian di bawah mulut bayi.
- Bibir bawah bayi memutar keluar (dower).



Panduan nutrisi untuk ibu menyusui selengkapnya dapat dilihat di Buku KIA

- Penuhi asupan gizi ibu, termasuk kebutuhan cairan, karbohidrat, lemak baik, protein, vitamin, dan mineral.
- Minta bantuan konselor laktasi, bidan, perawat atau dokter, apabila volume ASIP terus-menerus sedikit.
- Ciptakan suasana yang tenang dan nyaman ketika menyusui ataupun memerah ASI.
- Selalu memperhatikan posisi dan pelekatan yang benar saat menyusui demi kenyamanan ibu dan bayi. Hal ini penting untuk menurunkan risiko lecet pada puting.

Setiap Makan Isi Piringku IBU MENYUSUI



Informasi tentang menyusui selengkapnya dapat dilihat pada buku KIA



Tips Merawat Bayi Kecil

Tips Merawat Bayi Kecil (Hal 19-20)

- Halaman ini bertujuan memberikan informasi tentang tips merawat bayi kecil. Tenaga kesehatan memberi penjelasan terkait pesan-pesan yang disampaikan di bawah ini dan menganjurkan orang tua untuk membacanya. Tenaga kesehatan mengingatkan ibu, suami, keluarga/pengasuh bayi untuk membaca pesan-pesan tersebut di rumah, menerapkan pesan tersebut, dan dapat menanyakan ke tenaga kesehatan apabila ada informasi yang tidak dipahami.

Tenaga kesehatan menganjurkan orang tua untuk melakukan kontrol rutin dan pengobatan ke Fasilitas Kesehatan jika dibutuhkan oleh bayi kecil, namun persingkat durasi kunjungannya.

Tips Merawat Bayi Kecil

1 **Persingkat kunjungan ke fasilitas kesehatan!**
Banyak virus dan bakteri di rumah sakit, padahal sistem imun si kecil sedang dalam proses penyempurnaan.




2 **Jaga kebersihan di rumah.**
Selalu mencuci tangan sebelum menyentuh si kecil (terutama jika ada tamu).



Selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bayi agar terhindari dari virus dan bakteri.

Bayi rentan mengalami gangguan kesehatan jika terpapar asap rokok. Asap rokok menjadi salah satu risiko penyakit alergi dan radang paru.

3 **Jauhkan bayi dari paparan asap rokok.**



4 **Tidur dalam posisi telentang, tanpa bantal dan selimut.**
Posisi tengkurap serta keberadaan bantal dan selimut dapat menutup hidung dan mulut bayi sehingga berisiko mengganggu pernapasan. Jika bayi diposisikan tengkurap harus diawasi dan dilakukan di alas yang keras, serta singkirkan bantal dan selimut.



Posisi tidur yang dianjurkan adalah posisi telentang karena dapat mencegah terjadinya sindrom kematian mendadak bayi atau *Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)*.

Keterangan yang dapat dibaca oleh keluarga.

Imunisasi bayi prematur berdasarkan **usia kronologis** dan dicatat di Buku KIA*.
*Bayi dengan berat lahir < 2000 gram, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai berumur 1 bulan atau lebih.
Pada kondisi ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi hepatitis B bersama dengan imunoglobulin hepatitis B (HbIG) segera setelah lahir.

Vitamin A diberikan sesuai **usia kronologis**.

Suplementasi vitamin A:

Bayi umur 6-11 bulan: kapsul biru (dosis 100.000 IU)

Anak umur 12-59 bulan: kapsul merah (dosis 200.000 IU)

5 Ibu harus cukup istirahat.

Selain merawat si kecil, ibu juga harus memulihkan diri dari proses persalinan. Minta bantuan keluarga untuk menyelesaikan kegiatan rumah tangga agar ibu cukup istirahat.



6 Dukungan emosional dari keluarga.

Seluruh anggota keluarga berperan penting dalam merawat dan mengasuh bayi prematur.



7 Lengkapi imunisasi si kecil ke tenaga kesehatan.

Pemberian imunisasi bayi prematur berdasarkan usia sejak lahir (kronologis) seperti halnya bayi cukup bulan (mengacu pada buku KIA).



8 Jangan lupa memberikan vitamin A untuk si kecil.

Jadwal pemberian vitamin A sesuai usia kronologis, seperti halnya bayi cukup bulan (mengacu pada buku KIA).



Jadwal imunisasi dapat dilihat dan dicatat pada buku KIA.

20

Tenaga kesehatan menganjurkan orang tua untuk **datang imunisasi sesuai jadwal di Buku KIA dan mencatat** pemberian imunisasi di Buku KIA.

Kenali Tanda Bahaya Pada Bayi

Kenali Tanda Bahaya pada Bayi (Hal. 21)



Video Tanda Bahaya :

<https://bit.ly/TandaBahayaBayiKecil>

- **Kenali tanda bahaya pada bayi** merupakan bagian yang wajib diedukasikan oleh tenaga kesehatan kepada orang tua secara jelas. Adanya salah 1 tanda bahaya, maka orang tua diharapkan dapat segera membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.
- Tenaga Kesehatan yang mendapatkan adanya tanda bahaya ini, wajib mengisi pada halaman **Ringkasan Pelayanan** dan pada bagian **Tindakan** menuliskan **Rujuk atau Perlu Konsultasi lanjutan**.
- Terdapat 6 area dengan warna yang berbeda. Perbedaan warna **TIDAK menandakan derajat beratnya** sakit, melainkan variasi keluhan berdasarkan berbagai sistem tubuh pada bayi.
- Setiap ditemukan 1 tanda bahaya, **cari dan periksa ada tidaknya tanda bahaya lainnya**.
- Manajemen awal sebelum perujukan, dapat dilihat pada panduan **Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)**.

Kenali Tanda Bahaya pada Bayi

Kenali tanda bahaya pada bayi kecil. Jika ditemukan 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di bawah ini, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan ya!

- **Muntah darah** dapat menandakan bayi mengalami perdarahan pada saluran cerna atas (mulut hingga lambung). Perdarahan pada lambung umumnya ditandai dengan muntah merah kecoklatan
- **BAB berdarah** menandakan bayi mengalami perdarahan saluran cerna bawah.
- **Sembelit** pada bayi ASI dan Formula memiliki definisi dengan jangka waktu yang berbeda. Adanya perut yang membuncit, dan membuat proses menyusui tidak adekuat mengindikasikan sembelit yang perlu penanganan segera.
- **Infeksi pada tali pusat (omfalitis)** berupa bau, bernanah dan kemerahan pada tali pusat.

- Adanya **muntah hijau** menandakan sumbatan saluran cerna atas
- **Diare** ialah Peningkatan frekuensi bab 2x lebih sering dari biasanya dengan atau tanpa perubahan konsistensi

Pantau pertumbuhan bayi

Baik
Kurva meningkat

Hati-hati
Kurva mendatar

Bahaya!
Kurva tidak naik

- Muntah darah.
- BAB berdarah.
- Tidak BAB > 7 hari (bayi ASI eksklusif); tidak BAB > 3 hari (bayi dengan susu formula) disertai perut bayi membuncit dan mengganggu proses menyusui.
- Tali pusat kemerahan, berbau, atau bernanah.

- Muntah hijau.
- Diare.

- Sesak napas (laju napas >60 kali/menit disertai tarikan dinding dada).
- Hipotermia (suhu < 36,5° C dan tidak aktif).

- Kulit tampak pucat.
- Tampak lemas.
- Tidak mau menyusui.
- Kejang.
- Demam (suhu lebih dari 37,5°C).

• Mata dan kulit bayi terlihat kuning sampai dengan lutut atau siku.

Kenali Tanda Bahaya pada Bayi (Hal. 21)

Hati-hati jika bayi:

- Kuning yang menetap lebih dari 3 minggu
- Kuning disertai adanya warna feses dempul atau warna kemih pekat seperti teh
- Kuning disertai bayi tidak aktif dan pusar yang membonjol (hernia umbilikalis)
- Kuning dengan bayi mengalami gejala tanda bahaya lain, seperti demam, hipotermi, muntah, malas menyusu
- Kuning dengan bayi gagal tumbuh

- **Baik (hijau):** beri pujian orang tua bahwa gizi anaknya baik
- **Hati-hati (kuning):** evaluasi pemberian nutrisi yang diberikan (menyusui/pemberian susu formula), ada tidaknya sakit (cari tanda bahaya lainnya), dan edukasi jika terdapat masalah
- **Bahaya (merah):** sama dengan poin kuning, dan persiapan untuk rujuk/konsultasi lanjutan



- Muntah darah.
- BAB berdarah.
- Tidak BAB > 7 hari (bayi ASI eksklusif); tidak BAB > 3 hari (bayi dengan susu formula) disertai perut bayi membuncit dan mengganggu proses menyusu.
- Tali pusat kemerahan, berbau, atau bermanah.



- Muntah hijau.
- Diare.



- Mata dan kulit bayi terlihat kuning sampai dengan lutut atau siku.



- Sesak napas (laju napas >60 kali/menit disertai tarikan dinding dada).
- Hipotermia (suhu < 36,5° C dan tidak aktif).



- Kulit tampak pucat.
- Tampak lemas.
- Tidak mau menyusu.
- Kejang.
- Demam (suhu lebih dari 37,5°C).

Pantau pertumbuhan bayi

- **Kejang** pada bayi tidak khas, dapat berupa lupa napas (apnea), gerakan mencucu, mengayuh, ataupun mengedip
- **Pucat dan lemas** bisa terjadi karena bayi mengalami anemia. Tanyakan ada tidaknya perdarahan pada bayi.
- Bayi **lemas** perlu dipikirkan kemungkinan adanya penurunan gula darah. Tanyakan kapan terakhir bayi menyusu dengan kuat
- **Demam** seringkali disebabkan karena efek suhu lingkungan, namun bisa juga tanda dehidrasi dan infeksi
- **Bayi tidak mau menyusu** lebih dari 3 jam, disertai lemas dan demam.

- **Sesak napas** pada bayi berdasarkan peningkatan frekuensi napas bayi (≥ 60 x/menit) dan adanya gerakan otot bantu napas tambahan (retraksi) di daerah dada dan leher. Sesak pada bayi juga dapat dilihat dari adanya gerakan napas cuping hidung dan merintih. Adanya biru (sianosis) yang menyertai sesak menandakan derajat sesak sudah berat. Jika memungkinkan periksa saturasi oksigen perifer dengan *pulse oxymetri*.
- **Hipotermia** bisa dampak dari lingkungan yang dingin ataupun tanda adanya infeksi pada bayi kecil

Boleh dan Tidak Boleh

Boleh dan Tidak Boleh (Hal. 22)

- Halaman **Boleh dan Tidak Boleh** merupakan materi edukasi yang penting untuk dijelaskan dan dipahami orang tua sebelum bayi pulang dari fasilitas kesehatan dan selama kunjungan rutin dengan berbagai tujuan.
- Halaman ini dibuat atas dasar adanya kekurangpahaman para orang tua bayi kecil tentang perawatan bayinya nanti.
- Saat menjelaskan halaman ini ataupun meminta orang tua membacanya, tenaga kesehatan juga sebaiknya melihat dan mengajarkan orang tua juga untuk membaca, **Perawatan Metode Kanguru** (hal 13-14), **Merawat Kulit Bayi Kecil di Rumah** (hal 15), dan **Mitos Seputar Bayi Kecil** (hal 23-24).

Boleh dan Tidak Boleh



- Membersihkan tali pusat dengan air hangat yang bersih.



- Membaluri tali pusat serta kulit dengan herbal, aneka minyak, maupun bedak.

Tindakan membalur akan meningkatkan risiko iritasi pada kulit bayi yang sensitif dan mencetuskan infeksi lokal baik bakteri maupun jamur.



- Melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) agar bayi hangat.

- Meletakkan botol panas ke badan bayi atau menggunakan inkubator di rumah agar bayi hangat.

Botol panas dan inkubator (tanpa pengawasan tenaga Kesehatan yang ahli secara berkelanjutan) dapat meningkatkan risiko bayi mengalami luka termal.

- Memulai pemberian makanan semi padat atas petunjuk dokter.



- Memberikan makanan semi padat (buah, bubur) lebih dini.

Pemberian makan semi padat pada bayi prematur harus berdasarkan tanda kesiapan makan yang dinilai oleh tenaga Kesehatan.



- Memberikan obat penurun demam atas petunjuk dokter.

- Membaluri badan bayi dengan bumbu dapur, seperti bawang dan terasi, saat bayi demam.



Sisi kiri (pembaca) Merupakan hal-hal yang diperbolehkan orang tua lakukan kepada bayi kecilnya.

Mitos Seputar Bayi Kecil

Mitos Seputar Bayi Kecil (Hal 23-24)

- **Mitos seputar bayi kecil** tidak jarang muncul pada beberapa daerah di Indonesia. Mitos ini biasanya dikaitkan dengan kepercayaan, kebiasaan, ataupun tradisi turun-menurun pada daerah tertentu dalam merawat bayi, khususnya bayi kecil.
- Pada bagian ini, diharapkan tenaga kesehatan dapat meluruskan berbagai **mitos/persepsi** (yang diketik dengan **huruf tebal**) tersebut disertai penjelasan **fakta** klinis yang ada.
- Sebagai bahan edukasi lanjutan pada beberapa mitos ini dapat dibantu dengan penjelasan dari **Merawat Kulit Bayi Kecil di Rumah** (hal 15), **Gizi untuk Bayi Kecil** (hal 16), **Tips Merawat Bayi Kecil** (hal 19), dan **Boleh dan Tidak Boleh** (hal 22).

Mitos Seputar Bayi Kecil

Menggunakan kain gurita di badan dan perut bayi secara rutin

FAKTA: Pemakaian gurita yang berkepanjangan akan membuat bayi kesulitan dalam bernapas.



Bayi prematur tidak boleh terkena air (misalnya, dimandikan)

FAKTA: Agar kulit bayi selalu sehat dan lembap, mandikan secara rutin dengan sabun bayi, lalu keringkan, dan diberi pelembap.



Air tajin sebagai pengganti ASI

FAKTA: Air tajin tidak dapat menggantikan ASI karena kandungan gizinya berbeda.



Membuang ASI yang warnanya kekuningan karena basi dan kotor

FAKTA: Kolostrum (ASI yang pertama kali keluar) berwarna kuning dan kental. Berikan kepada bayi karena mengandung zat kekebalan yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

Kain Gurita sering digunakan sebagai metode menghangatkan bayi baru lahir. Namun pada pemakaian jangka panjang tidak menunjukkan manfaat dalam menunjang kehangatan bayi. Terlebih lagi bayi berisiko gangguan napas karena bayi dominan bernapas dengan pola napas perut. Gurita juga menghalangi observasi ibu pada saat bayi dicurigai sesak napas.

Air tajin (air rebusan beras) bukan alternatif pemberian nutrisi pada bayi, termasuk bayi kecil karena jumlah kalori, protein, lemak, dan zat besi yang lebih rendah. Kebersihan dalam pembuatan air tajin juga tidak sebaik ASI. Alternatif pemberian nutrisi yang tepat dapat dibaca pada bagian **Gizi untuk Bayi Kecil** (Hal 16).

Kolostrum mengandung antibodi dan zat-zat bioaktif (enzim, hormon, probiotik) lainnya yang bermanfaat untuk bayi dalam mencegah terjadinya infeksi. Pemberian kolostrum terbukti juga dapat meningkatkan kesuksesan dalam pemberian ASI eksklusif.

Bayi prematur memiliki **karakteristik kulit yang mudah kering dan mudah mengalami iritasi**, menjaga kebersihan kulit bayi prematur, dengan mandi menggunakan air, sabun bayi (pH netral), dikeringkan dan setelahnya segera diberikan pelembab bayi, harus dirutinkan ketika bayi di rumah.

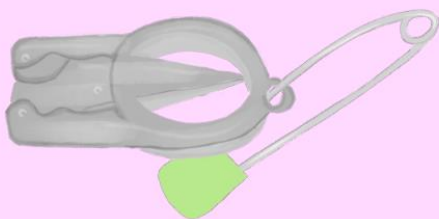
Mitos Seputar Bayi Kecil (Hal 23-24)

Tali pusat harus dijaga kebersihannya agar terhindar dari infeksi tali pusat (omfalitis). Perawatan tali pusat dapat dibaca pada bagian **Merawat Kulit Bayi Kecil di Rumah** (Hal 15)

Meletakkan gunting atau peniti di pakaian bayi

FAKTA:

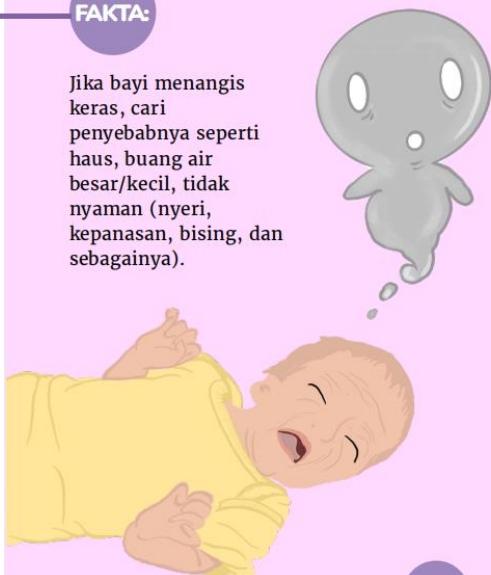
Hal ini berisiko terjadinya trauma atau luka pada kulit bayi.



Jika bayi menangis keras pertanda ia melihat makhluk halus

FAKTA:

Jika bayi menangis keras, cari penyebabnya seperti haus, buang air besar/kecil, tidak nyaman (nyeri, kepanasan, bising, dan sebagainya).



24

Kalau tali pusat belum lepas, diberi nasi dan garam yang dikunyah oleh neneknya

FAKTA:

Tali pusat akan lepas secara alami. Perawatannya menggunakan air hangat yang bersih.



Menarik hidung bayi supaya mancung

FAKTA:

Menarik hidung bayi tidak mengubah bentuknya menjadi mancung.

Jika bayi didapatkan menangis terus menerus, gali informasi terkait **Kenali Tanda Bahaya pada Bayi** (Hal 21)

Bagaimana Perkembangan Bayi Anda?

Bagaimana Perkembangan Bayi Anda (Hal 25-27)

- Perkembangan bayi prematur berbeda dengan bayi cukup bulan. Dalam menentukan perkembangan seorang bayi prematur, diperlukan **Menghitung Usia Koreksi** (Hal 8) terlebih dahulu.
- Terdapat 2 hal penting pada bagian ini, yang tenaga kesehatan harus mengedukasi dengan jelas dan benar para orang tua bayi prematur. Orang tua diharapkan aktif mengisi bagian ini jika bayinya sudah mencapai usia koreksi 2,4, dan 6 bulan.
- Hal pertama ialah orang tua diharapkan **mengetahui usia mulai tercapainya tahapan perkembangan** tertentu pada bayinya. Dalam hal ini tenaga kesehatan harus memastikan bahwa orang tua paham **cara menghitung usia koreksi**.
- Selanjutnya ialah **red flag perkembangan**, yakni tidak tercapainya tahapan perkembangan berdasarkan usia koreksi tertentu. Jika didapatkan **satu atau lebih red flag**, maka edukasi orang tua agar segera berkonsultasi ke dokter/tenaga kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut.
- Walaupun bayi sudah mencapai usia koreksi 10 minggu (2,5 bulan) dan pemantauannya dapat menggunakan Buku KIA, **informasi mengenai perkembangan hingga usia koreksi 6 bulan dapat tetap mengikuti Buku KBK**.



Diisi oleh
Orang tua

Bagaimana Perkembangan Bayi Anda?

Kenali perkembangan bayi Anda dan catat kapan ia bisa melakukannya di sini. Jika ditemukan satu atau lebih tanda bahaya di bawah ini, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan ya!

Perhatian!

- Pastikan perhitungan usia koreksi tepat
- Pastikan bayi sedang sehat ketika orang tua menilai perkembangannya di rumah
- Jika orang tua ragu, dapat memanggil anggota keluarga lain untuk menilai secara bersama
- Tidak semua perkembangan dapat terlihat pada anak dalam 1 waktu bersamaan.

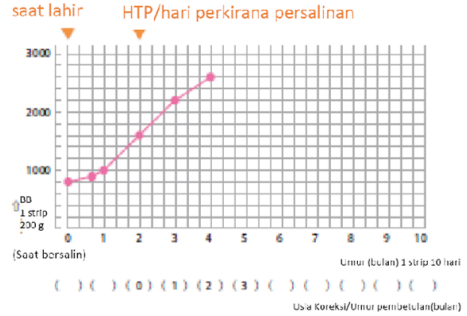
Usia Koreksi sampai 24 Bulan (Panduan untuk Ibu/Pengasuh)

Dengan mencatat berat dalam grafik, kita dapat dengan mudah mengetahui laju pertumbuhan bayi. Kurva pertumbuhan berat badan bayi pada grafik ini, telah kami buat sedetail mungkin berdasarkan masukan dari para Ibu/pengasuh, sehingga dapat digunakan secara bebas untuk mencatat usia koreksi dalam memantau pertumbuhan anak. Silahkan gunakan usia koreksi ini dikombinasikan dengan kurva WHO bayi dan anak 0-2 tahun, serta pemantauan perkembangan dalam **Buku KIA**.

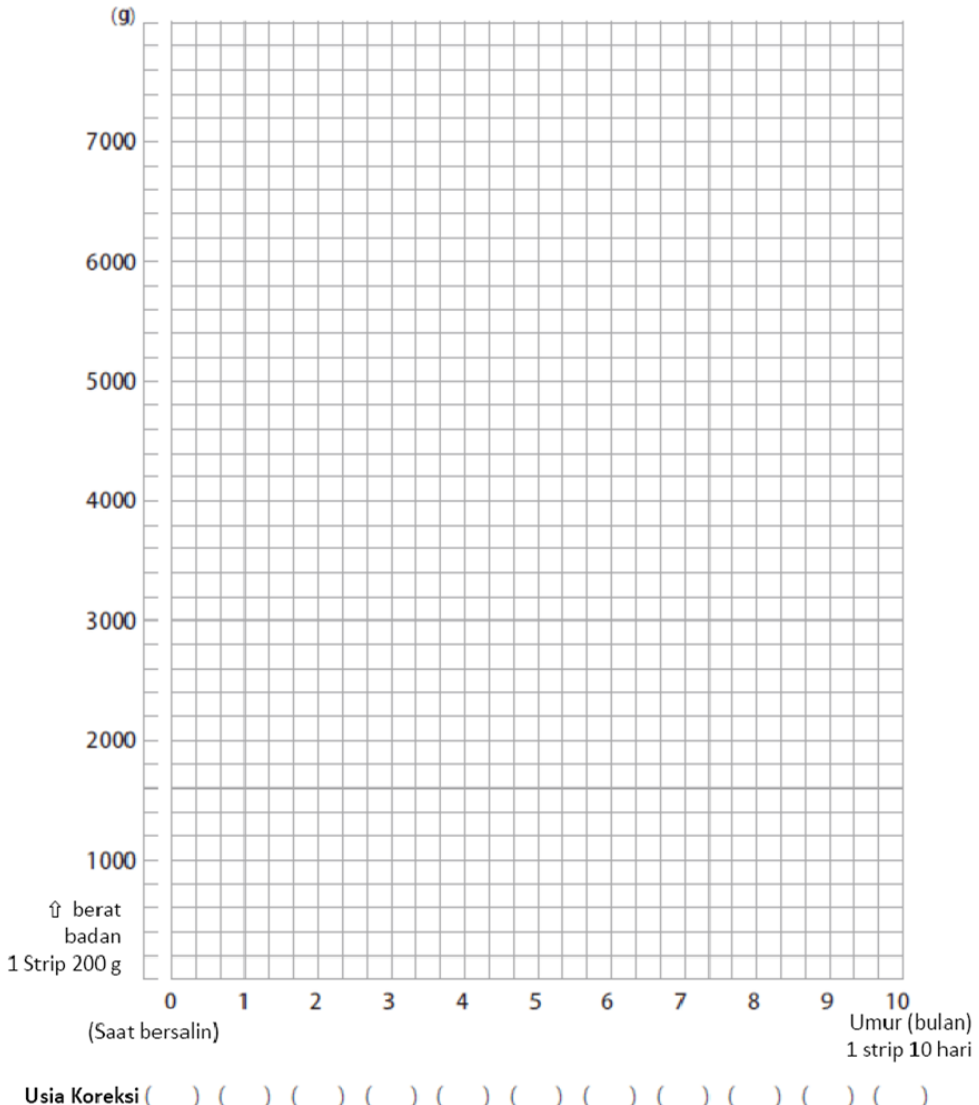
Usia Koreksi (Contoh)

Bayi lahir pada kehamilan 32 minggu 800 g
(2 bulan lebih cepat dari HTP)

[Contoh Pengisian]	
Berat lahir	800g
Usia 20 hari	900g
Usia 30 hari	1.000g
Usia 2 bulan (Usia koreksi 0 bulan)	1.600g
Usia 3 bulan (Usia koreksi 1 bulan)	2.200g
Usia 4 bulan (Usia koreksi 2 bulan)	2.600g



Tulishlah berat badan bayi dan usia koreksi pada grafik di bawah ini.



Berikut halaman untuk evaluasi perkembangan **usia koreksi 2 bulan**

Contoh: bayi laki-laki usia kronologis 5 bulan
Lahir dalam usia gestasi 30 minggu

Diisi oleh
Orang tua



Bagaimana Perkembangan Bayi Anda?

Kenali perkembangan bayi Anda dan catat kapan ia bisa melakukannya di sini. Jika ditemukan satu atau lebih tanda bahaya di bawah ini, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan ya!

Tahapan perkembangan Usia koreksi 2 bulan



**Senyum responsif
(bila diajak senyum).**

*Usia koreksi: 2 bulan 2 minggu

**Dapat bersuara/ cooing
(ah, uh).**

*Usia koreksi: 2 bulan 2 minggu

**Dapat membuka tangan
dan mengepal.**

*Usia koreksi: 2 bulan 2 minggu

**Dapat mengangkat
kepala dan dada saat
tengkurap.**

*Usia koreksi: 2 bulan 2 minggu



**Segera konsultasikan ke dokter/
tenaga kesehatan bila bayi:**

- Tidak berespons terhadap suara keras.
- Tidak dapat menatap wajah.
- Tidak dapat mengangkat kepala saat tengkurap.



*Catat di sini (kapan bayi Anda bisa melakukannya).

Isilah waktu/usia koreksi ketika bayi bisa melakukan tahapan perkembangan tersebut
Contoh:
Usia 2 bulan 2 minggu.

Redflag
Beri tanda "v" pada ● jika ada

Berikut halaman untuk evaluasi perkembangan **usia koreksi 4 bulan**

Contoh: bayi laki-laki usia kronologis 7 bulan
Lahir dalam usia gestasi 30 minggu



Ditisi oleh
Orang tua

Tahapan perkembangan Usia koreksi 4 bulan



Tertawa spontan dan keras.

*Usia koreksi: 4 bulan 2 minggu

Menoleh ke arah suara.

*Usia koreksi: 4 bulan 2 minggu

Berguling (tengkurap ke telentang).

*Usia koreksi: 4 bulan 2 minggu

Telapak tangan tidak mengepal.

*Usia koreksi: 4 bulan 2 minggu

Bersuara/ cooing panjang (aah, uuh).

*Usia koreksi: 4 bulan 2 minggu

Menopang dada dengan siku dan pergelangan tangan saat tengkurap.

*Usia koreksi: 4 bulan 2 minggu



Bermain dengan jari-jari di tengah tubuh.

*Usia koreksi: 4 bulan 2 minggu

Menggenggam benda.

*Usia koreksi: 4 bulan 2 minggu

Isilah waktu/usia koreksi ketika bayi bisa melakukan tahapan perkembangan tersebut
Contoh:
Usia 4 bulan 2 minggu.

Segera konsultasikan ke dokter/ tenaga kesehatan bila bayi:

- Tidak pernah memperhatikan sesuatu/ benda yang bergerak.
- Tidak pernah mengeluarkan suara atau bunyi (*cooing*).
- Tidak dapat menggerakkan tangan ke tengah tubuh.



Redflag
Beri tanda "V" pada ● jika ada


*Catat di sini (kapan bayi Anda bisa melakukannya).

Berikut halaman untuk evaluasi perkembangan **usia koreksi 6 bulan**

Contoh: bayi laki-laki usia kronologis 9 bulan
Lahir dalam usia gestasi 30 minggu

Diisi oleh Orang tua

Tahapan perkembangan Usia koreksi 6 bulan



Tersenyum ketika melihat wajah di cermin.
*Usia koreksi: 6 bulan 2 minggu

Mengeluarkan vokal bersama saat mengoceh ("ah," "eh," "oh") dan suka bergiliran membuat suara dengan pengasuhnya.
*Usia koreksi: 6 bulan 2 minggu

Menoleh ketika namanya dipanggil.
*Usia koreksi: 6 bulan 2 minggu

Berguling dari tengkurap ke telentang, dan sebaliknya.
*Usia koreksi: 6 bulan 2 minggu

Mulai mengucapkan bunyi konsonan (bergumam dengan "m", "b").
*Usia koreksi: 6 bulan 2 minggu

Meraup objek dengan 4 jari.
*Usia koreksi: 6 bulan 2 minggu

Duduk sebentar tanpa ditopang.
*Usia koreksi: 6 bulan 2 minggu

Mencoba memasukkan makanan/ sesuatu ke mulut.
*Usia koreksi: 6 bulan 2 minggu

Meraih dan mulai memindahkan benda dari satu tangan ke tangan yang lain.
*Usia koreksi: 6 bulan 2 minggu

Segera konsultasikan ke dokter/ tenaga kesehatan bila bayi:

- Tidak pernah tertawa.
- Tidak pernah mengeluarkan suara vokal ("ah", "eh", "oh").
- Wajah tanpa ekspresi dan tidak tertarik untuk berinteraksi dengan orang lain.
- Tidak dapat mengangkat kepala dan menopang dada saat tengkurap.
- Tidak pernah berupaya untuk meraih benda yang berada dalam jangkauannya.
- Tangan (sering) mengempal.
- Tidak menoleh ke arah suara.
- Tampak sangat kaku atau sangat lemas.

Isilah waktu/usia koreksi ketika bayi bisa melakukan tahapan perkembangan tersebut
Contoh: Usia 6 bulan 2 minggu.

Redflag
Beri tanda "v" pada ● jika ada

*Catat di sini (kapan bayi Anda bisa melakukannya).

27

Milestone Motor Kasar

Perkembangan Motor Kasar	Umur Rerata	Rentang Normal
Angkat kepala saat tengkurap	1 Bulan	0 – 3 Bulan
Angkat dada saat tengkurap	2 Bulan	1 – 4 Bulan
Angkat dada dengan lengan	3 Bulan	2 – 5 Bulan
Tengkurap	4 Bulan	3 – 6 Bulan
Duduk dengan bantuan	5 Bulan	4 – 7 Bulan
Duduk tanpa bantuan	6 Bulan	5 – 9 Bulan
Merangkak pada perut	7 Bulan	5 – 10 Bulan
Menarik untuk berdiri	9 Bulan	6 – 12 Bulan
Merambat	11 Bulan	9 – 14 Bulan
Berjalan	12 Bulan	9 – 17 Bulan

Milestone Motor Halus

Perkembangan Motor Halus	Umur Rerata	Rentang Normal
Tangan tidak mengepal	3 Bulan	0 – 4 Bulan
Pegang objek ke garis tengah	4 Bulan	3 – 6 Bulan
Memindahkan objek	5 Bulan	4 – 7 Bulan
Makan dengan tangan	7 Bulan	5 – 10 Bulan
Memegang 'pinset'	9 Bulan	7 – 10 Bulan
Membantu berpakaian	12 Bulan	10 – 16 Bulan
Makan dengan sendok	15 Bulan	12 – 18 Bulan
Meniru pekerjaan di rumah	18 Bulan	14 – 24 Bulan
Dominasi lengan	24 Bulan	18 – 30 Bulan

Milestone Bahasa

Perkembangan Bahasa	Umur Rerata	Rentang Normal
Cooing	3 Bulan	1 – 4 Bulan
Tertawa	4 Bulan	3 – 6 Bulan
Menoleh kearah suara	4 Bulan	3 – 6 Bulan
Razzing	5 Bulan	4 – 8 Bulan
Babbling	6 Bulan	5 – 9 Bulan
Mama Papa tidak spesifik	8 Bulan	6 – 10 Bulan
Mengerti 'tidak'	10 Bulan	9 – 18 Bulan
Mama Papa spesifik	10 Bulan	9 – 14 Bulan
Perintah dengan bahasa tubuh	12 Bulan	10 – 16 Bulan

Milestone Emosi / Sosial

Perkembangan Emosi/Sosial	Umur Rerata	Rentang Normal
Senyum sosial	5 - 6 Minggu	1 – 3 Bulan
<i>Object permanence</i>	9 Bulan	6 – 12 Bulan
Kecemasan terhadap orang asing	9 Bulan	6 – 12 Bulan
<i>Affective sharing</i>	10 Bulan	9 – 18 Bulan
<i>Uses mother as secure base</i>	12 Bulan	9 – 24 Bulan
<i>Separation distress</i>	12 Bulan	9 – 24 Bulan
<i>Independence</i>	18 Bulan	12 – 36 Bulan

Ringkasan Pelayanan

Ringkasan Pelayanan (Hal. 28-30)

- Ringkasan pelayanan merupakan bagian yang wajib diisi oleh tenaga Kesehatan ketika orang tua membawa pulang bayinya dan saat kunjungan ke pelayanan kesehatan. Halaman ini membantu dalam pencatatan berkala dari kunjungan bayi untuk berbagai tujuan, seperti imunisasi rutin, penimbangan bulanan di posyandu, konsultasi terkait keluhan kesehatan bayi ataupun perkembangan si bayi kecil.
- Para tenaga Kesehatan diharapkan menuliskan tanggal pulang/kunjungan, usia kronologis, usia koreksi dengan tepat. Pada bagian kolom keluhan, tuliskan data antropometri (berat badan, panjang badan, dan lingkaran kepala yang kemudian diplot pada kurva Fenton di hal 11 atau 12) dan keluhan dari orang tua. Keluhan orang tua juga dicatat secara ringkas, contoh demam, 38°C, atau belum buang air besar 3 hari, dan sebagainya. Setiap keluhan yang diutarakan harus dikonfirmasi ke halaman Kenali Tanda Bahaya Pada Bayi (hal 21).
- Pada Bagian tindakan, tuliskan dengan jelas dalam bentuk poin-poin sehingga orang tua ataupun tenaga kesehatan lain dapat membaca. Jika pasien terdapat Tanda Bahaya dan perlu dirujuk, maka tuliskan keterangan RUJUK dan tujuan rujukan sesuai surat format rujukan (format sesuai Buku KIA) yang akan dibuat.
- Catat waktu dan rencanakan kontrol ulang selanjutnya 2 hari setelah pulang, 1 minggu kemudian, 2 minggu kemudian, 4 minggu kemudian, setiap 4 minggu sampai dengan umur Post Menstrual Age* 42 minggu.

Contoh:

Bayi perempuan lahir usia gestasi 34 minggu, berat lahir 2.000 g. Pulang usia 2 minggu, berat pulang 2.5 kg

Ringkasan Pelayanan (Diisi oleh tenaga kesehatan)



Nama Fasyankes :RSUD X.....
Kontak Fasyankes :0811225343.....

Tanggal pulang dengan format:
Hari, tanggal/bulan/tahun, jam WIB/WITA/WIT
Lokasi pemeriksaan

Usia kronologis dan koreksi
Jika bayi masih <1 minggu, maka tuliskan berapa hari
Jika bayi >1 minggu, tuliskan usia minggu dengan sekian hari
Perhitungan usia koreksi merujuk pada halaman **Menghitung usia koreksi**

Jika pasien pasca-rawat inap cukup tuliskan data antropometrinya saja.
Tuliskan RTL selanjutnya

Tuliskan waktu dan tempat kunjungan

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
Senin, 20 Sept 2021, 10.00 WIB RS BK	-Usia 2 minggu Tidak ada keluhan, BB 2.5 kg PB 50 cm LK 35 cm RTL Imunisasi BCG, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan	Rencana kontrol 1-2 minggu, 20 Oktober 2021

Post Menstrual Age* : usia kehamilan + usia kronologis

Ringkasan Pelayanan (Hal.28-30)

Contoh:
Bayi perempuan lahir usia gestasi 34 minggu, kontrol saat usia 2 bulan. Terdapat keluhan pilek.

Ringkasan Pelayanan (Diisi oleh tenaga kesehatan)



Nama Fasyankes : **Puskesmas Kudus**
Kontak Fasyankes : **0811225343**

Tanggal kunjungan dengan format:
Hari, tanggal/bulan/ tahun, jam WIB/WITA/WIT
Lokasi pemeriksaan

Usia kronologis dan koreksi
Jika bayi masih <1 minggu, maka tuliskan berapa hari
Jika bayi >1 minggu, tuliskan usia minggu dengan sekian hari
Perhitungan usia koreksi merujuk pada halaman **Menghitung usia koreksi** (hal8)

Keluhan
Jangan lupa plot data antropometri ke **kurva Fenton** (hal11-12).
Tuliskan keluhan secara singkat dan dikonfirmasi ke **Tanda Bahaya Tata laksana**
Buat dalam poin-poin singkat dan jelas
Tuliskan RTL selanjutnya

Tuliskan waktu dan tempat kunjungan

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
Senin, 20 Okt 2021, 10.00 WIB Puskesmas Kudus	8 minggu 3 hari (Usia koreksi 2 minggu 3 hari) Pilek 3 hari, BB 4.2 kg, PB 56 cm, LK 36 cm <u>RTL</u> <ul style="list-style-type: none"> Edukasi berjemur dan bersih-bersih rumah Banyak menyusui Obat tetes hidung Salin normal 3x1 tetes Edukasi tanda bahaya dan kapan harus Kembali 	Rencana kontrol ulang 1 bulan lagi, 20 November 2021

Pijat Bayi Prematur



Video Pijat Bayi Prematur :
<https://bit.ly/PijatBayiPremature>

Pijat Bayi Prematur (Hal 31-33)

- **Pijat Bayi Prematur** merupakan bagian dari stimulasi taktil kinestetik, yakni rangsangan raba dan gerak yang disertai dengan rangsangan komunikasi verbal sebagai perwujudan rasa cinta kasih orang tua kepada bayinya. Tindakan ini bermanfaat dalam menunjang kenaikan berat badan, memberikan rasa nyaman, dan mengurangi stres atau mengalihkan sensasi nyeri pada bayi prematur. Secara tidak langsung tindakan pijat ini dapat meningkatkan luaran baik pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur. Manfaat pemijatan ini pada bayi prematur baru signifikan terjadi jika bayi rutin dipijat minimal 10 hari.
- Tenaga kesehatan harus menjelaskan bahwa ada persyaratan dan beberapa hal yang perlu diperhatikan agar proses pijat ini berjalan dengan baik dan bermanfaat bagi bayi.
- Berikut akan dijabarkan mengenai persiapan, pemijat, derajat penekanan, durasi, waktu serta kontraindikasi pijat prematur ini.

Pijat Bayi Prematur

▶ Pijat pada bayi prematur dapat dilakukan oleh orang tua jika sebelumnya sudah pernah diajarkan oleh tenaga kesehatan.

▶ Pijat pada bayi prematur dilakukan ketika kondisi bayi telah stabil.

▶ Dapat dilakukan kapan pun saat orang tua ingin memulai, setiap hari pada 6-7 bulan pertama usia bayi.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan:

- Jangan memijat bayi setelah ia makan atau disusui.
- Jangan membangunkan bayi hanya untuk dipijat.
- Jangan memijat saat bayi sakit.
- Jangan memijat dengan paksa.
- Jangan memaksakan posisi pijatan tertentu.
- Selalu perhatikan respons bayi saat pemijatan. Bila ia merasa tidak nyaman, rewel, hentikan. Silakan coba lagi saat bayi dalam kondisi nyaman.
- Cuci tangan, keringkan, lalu gosok kedua telapak tangan sebelum memegang bayi agar hangat.

Persiapan pijat bayi prematur:

- Lingkungan harus kondusif (idealnya ruangan hangat, tidak berangin).
- Posisi nyaman dan santai, menggunakan alas yang rata dan lembut, serta menyediakan handuk, baju ganti, maupun *baby oil* atau minyak zaitun.
- Kuku pemijat dipotong pendek, tidak memakai perhiasan di tangan, harus mencuci tangan terlebih dahulu, dan tangan hangat.

“**Pemijatan paling baik** dilakukan oleh orang tua, terutama ibu bayi. Dengan tindakan ini diharapkan dapat memperlambat tali kasih ibu dan bayinya sehingga dapat mendukung tumbuh kembang optimal.”

Tips

- Lakukan kontak mata dengan bayi saat pemijatan, ajak bicara atau nyanyikan lagu.
- Mulai dengan sentuhan ringan dan perlahan, lalu tingkatkan tekanan pijatan saat bayi merasa nyaman.
- Perhatikan isyarat bayi seperti menangis, mengantuk atau kehausan. Hentikan pemijatan bila bayi mulai merasa tidak nyaman.
- Gunakan minyak alami atau lotion yang aman untuk bayi, ratakan di tangan pemijat.
- Mandikan bayi setelah pemijatan dengan air hangat.

Derajat tekanan pemijatan

Lakukan pijatan dengan *Moderate pressure* (tekanan sedang), yakni pijatan pada kulit yang menyebabkan perubahan warna kulit sedikit menjadi lebih pucat.

Durasi dan Waktu pemijatan:

- Lama waktu total pijat sekitar \pm 15 menit atau hingga bayi mulai merasa tidak nyaman
- Stimulasi diberikan di antara waktu minum, tidak baru selesai minum untuk menghindari muntah, idealnya 45-60 menit setelah minum, saat bayi *alert* (siaga), dan tidak mengantuk

31

Kontraindikasi pemberian pijat apabila bayi muntah, napas menjadi lebih cepat atau terhenti, otot-otot mulai tegang, detak jantung terlampaui cepat atau lambat.

Pijat Bayi Prematur (Hal 31-33)

- Pada posisi **telentang**, wajah bayi berhadapan langsung dengan pemijat, oleh karena itu diperlukan **ekspresi wajah** yang menyenangkan buat si bayi saat pemijatan berlangsung.
- Selain itu, **stimulasi suara** juga penting agar proses pemijatan berjalan dengan nyaman.
- Lakukan setiap tahap gerakan sesuai urutan
- Ingat!
 - Lingkungan hangat dan alas bayi rata, nyaman, dan bersih
 - Selalu perhatikan kenyamanan bayi selama proses pemijatan.

Posisi bayi telentang

Bayi dalam posisi telentang, tiap gerakan dilakukan dalam waktu 2 x 5 detik, diulang 6 kali, selama 5 menit.



1 Gerakan siku

Dengan meletakkan satu tangan di pangkal lengan bayi untuk menahan, gerakkan secara perlahan lengan bawah bayi ke arah bahu dengan tangan yang lain, kemudian luruskan kembali. Lakukan gerakan yang sama dengan lengan bayi yang satunya.

2 Pijat telapak tangan

Letakkan satu tangan di pergelangan tangan bayi, lalu dengan tangan lainnya gerakkan pergelangan tangan bayi dan pijat telapak tangannya hingga jemari. Akhiri pijatan dengan menarik lembut setiap jari tangan bayi.

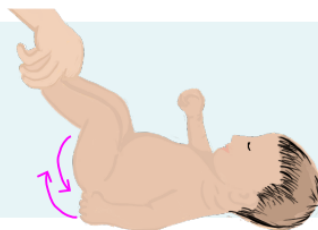


3 Gerakan lutut

Dengan memegang tungkai bawah bayi, gerakkan sendi lutut secara lembut ke arah perut, dan kembali ke posisi semula. Lakukan bersamaan pada kaki kiri dan kanannya.

4 Gerakan sendi panggul

Pegang kedua pergelangan kaki bayi dengan satu tangan lalu gerakkan pahanya ke arah perut dengan cara mendorong perlahan. Luruskan kembali kaki bayi ke posisi semula.



5 Pijat telapak kaki

Pegang pergelangan kaki bayi dengan satu tangan, dan tangan lainnya menggerakkan serta memijat dengan lembut telapak kakinya. Akhiri pijatan dengan menarik lembut setiap jari kaki bayi.



Pijat Bayi Prematur (Hal 31-33)

- Pada posisi **tengkurap**, wajah bayi tidak berhadapan langsung dengan pelaku pijat, oleh karena itu, **stimulasi suara** sangat penting agar bayi tetap merasa aman dan proses pijatan berjalan dengan nyaman.
- Lakukan setiap tahap gerakan sesuai urutan.



Hentikan pijatan jika:

- Warna kulit bayi berubah
- Bayi muntah
- Napas menjadi lebih cepat atau terhenti
- Otot-otot bayi mulai tegang
- Detak jantung meningkat atau menjadi lambat

Jika hal-hal tersebut terjadi, hubungi dokter!!!

Posisi bayi tengkurap

Bayi dalam posisi tengkurap, tiap gerakan dilakukan dalam waktu 2 x 5 detik, diulang 6 kali, selama 5 menit.

1 Pijat kepala

Letakkan telapak tangan pada puncak kepala bayi lalu usap perlahan sampai leher, dan kembali ke puncak kepala.



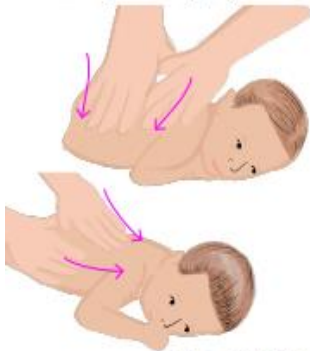
2 Pijat bahu

Gunakan 3 jari bagian tengah kedua tangan untuk memijat bahu bayi. Dengan gerakan memutar, gerakan kedua tangan dari bahu ke arah lengan bayi, kemudian kembali ke bahu hingga bertemu di tengah pundak.



3 pijat punggung

Dengan menggunakan bantalan jari kedua tangan secara bersamaan, pijat perlahan kedua sisi tulang belakang bayi dari leher hingga pinggang, lalu kembali ke leher. Jangan melakukan penekanan pada tulang belakang bayi.



4 Pijat kaki

Dengan jari kedua tangan, pijat bersamaan bagian belakang kedua kaki bayi dari pangkal paha ke pergelangan kaki.



5 Pijat lengan

Dengan menggunakan bantalan jari kedua tangan secara bersamaan, pijat bagian belakang kedua lengan bayi dari pangkal lengan ke pergelangan tangan, lalu kembali ke pangkal lengan.




Sumber: Modul Pelatihan Teknik Stimulasi Pijat pada Bayi Kurang Bulan, UKK Tumbuh Kembang Pediatri Sosial, Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Pemantauan Harian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah

Pemantauan Harian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah (Hal 34)

- **Pemantauan Harian Bayi Berat Lahir Rendah** merupakan instrumen pemantauan kondisi BBLR yang **diisi oleh Ibu/pengasuh** setelah baru kembali dari perawatan rumah sakit ataupun FKTP. Tenaga Kesehatan diharapkan dapat **mengajarkan** kepada Ibu/pengasuh mengenai bagaimana cara pengisian dari lembar pemantauan harian ini. Halaman ini dapat membantu dalam pencatatan berkala terkait kondisi dan atau keluhan/masalah kesehatan pada bayi selama perawatan di rumah
- Informasi pada lembar ini selanjutnya diverifikasi tenaga kesehatan dan dipindahkan ke dalam **Register Kohort Bayi** di Puskesmas. Apabila di dalam formulir pemantauan tersebut didapatkan tanda bahaya maka dapat dikonsultasikan dengan tenaga kesehatan di rumah sakit.



Diisi oleh Orang tua

PEMANTAUAN HARIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RUMAH

(Diisi oleh orang tua)

Pantau kesehatan harian anak. Untuk memudahkan, ibu dapat membuat tabel seperti contoh di bawah untuk melakukan pencatatan:

- Masalah kesehatan anak yang dialami pada hari itu
- Jumlah asi yang diminum bayi dan cara pemberiannya sesuai waktu pemberian
- Suhu tubuh dan frekuensi napas bayi dalam 1 menit
- jumlah cairan yang keluar melalui BAB, muntah, ataupun kencing sesuai waktu kejadiannya
- Memberikan tanda ceklis (v) bila dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK)
- Masalah yang terjadi sesuai waktu kejadian

Jam	Minum (cc)		Tanda Vital		Keluar (cc)			PMK	Keterangan/Masalah
	ASI	Cara	Suhu Tubuh	Napas	BAB	Muntah	Kencing		
00.00									
01.00									
02.00									
03.00									
04.00									
05.00									
06.00									
07.00									
08.00									
09.00									
10.00									
11.00									
12.00									
13.00									
14.00									
15.00									
16.00									
17.00									
18.00									
19.00									
20.00									
21.00									
22.00									
23.00									

Diisi berdasarkan waktu pemeriksaan kondisi bayi

Diisi dengan jumlah atau frekuensi ASI yang diberikan kepada bayi

Diisi dengan cara pemberian ASI, yaitu apakah secara langsung atau menggunakan alat bantu seperti sendok

Diisi dengan suhu tubuh bayi (dalam celcius)

Diisi dengan frekuensi nafas bayi dalam hitungan satu menit

Diisi berdasarkan estimasi jumlah atau frekuensi bayi untuk BAB, BAK, dan muntah

Diisi dengan tanda 'check-list' jika Ibu/pengasuh melakukan PMK

Diisi secara mendetail mengenai permasalahan Kesehatan apa saja yang terjadi pada bayi di hari tersebut dan waktu munculnya permasalahan tersebut

Catatan:

- Ibu memantau kesehatan bayi setiap jam pada setiap harinya dan mengisi kolom sesuai kondisi bayi.
- Ibu juga mengisi Lembar Pemantauan Harian Bayi pada Buku KIA

Pemantauan Harian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah (Hal 34)

Contoh pengisian

Diisi oleh Orang tua



PEMANTAUAN HARIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RUMAH

(Diisi oleh orang tua)

Pantau kesehatan harian anak. Untuk memudahkan, ibu dapat membuat tabel seperti contoh di bawah untuk melakukan pencatatan:

- Masalah kesehatan anak yang dialami pada hari itu
- Jumlah asi yang diminum bayi dan cara pemberiannya sesuai waktu pemberian
- Suhu tubuh dan frekuensi napas bayi dalam 1 menit
- jumlah cairan yang keluar melalui BAB, muntah, ataupun kencing sesuai waktu kejadiannya
- Memberikan tanda ceklis (v) bila dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK)
- Masalah yang terjadi sesuai waktu kejadian

Jam	Minum (cc)		Tanda Vital		Keluar (cc)			PMK	Keterangan/ Masalah
	ASI	Cara	Suhu Tubuh	Napas	BAB	Muntah	Kencing		
00.00									
01.00									
02.00	✓	ASI					1x		
03.00									
04.00									
05.00	✓	ASI			1x	-	1x	✓	Perut bayi terasa kembung
06.00			37°C	45x					
07.00								✓	
08.00	✓	ASI					1x		
09.00								✓	
10.00									
11.00	60 mL	sendok			1x		1x	✓	
12.00			37°C	42x					
13.00									
14.00	✓	ASI					1x	✓	
15.00									
16.00									
17.00	✓	ASI			1x		1x	✓	
18.00			37°C	50x					
19.00									
20.00	✓	ASI			1x		1x	✓	
21.00									
22.00								✓	
23.00	✓	ASI					1x		

Catatan:

- Ibu memantau kesehatan bayi setiap jam pada setiap harinya dan mengisi kolom sesuai kondisi bayi.
- Ibu juga mengisi Lembar Pemantauan Harian Bayi pada Buku KIA

Daftar Pustaka

- Adams, S.M., Ward, C.E., & Garcia, K.L. (2015). Sudden Infant Death Syndrome. *AFP*, Jun 1, 91(11), 778–83.
- Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2019). Cara melakukan pijat payudara untuk memperlancar ASI. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/caramelakukan-pijat-payudara-untuk-memperlancar-asi>
- Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2020). Manfaat pemberian Vitamin A untuk anak. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/manfaat-pemberian-vitamin-a-untuk-anak>
- Eichenwald, E.C., Hansen, A.R., Martin, C.R., & Stark, A.R. (2016). *Cloherty and Stark's Manual of Neonatal Care*. 8th ed. Lippincott Williams and Wilkins IDAI. (2014). Perawatan bayi baru lahir. Available from: <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/perawatan-bayi-baru-lahir>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2020). *Jadwal imunisasi anak umur 0-18 tahun: Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2020*. Jakarta.
- Hagan, J. F., Shaw, J. S., & Duncan, P. M. (Ed). 2017. *Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents*. 4th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics.
- Holmes, A.V. (2013). Establishing successful breastfeeding in the newborn period. *Pediatr Clin North Am.*, Feb, 60(1), 147-68.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Kusari, A., Han, A.M., Virgen, C.A., Matiz, C., Rasmussen, M., Friedlander, S.F., & Eichenfield, D.Z. (2019). Evidence-Based skin care in preterm infants. *Pediatric Dermatology*, Jan, 36(1), 16–23.
- Lawrence, R.M., Lawrence, R.A. (2011). Breastfeeding: More than just good nutrition. *Pediatr Rev.*, Jul, 32(7), 267-80.
- Li, L., Li, Z., Wan, W., Li, J., Zhang, Y., Wang, C., Wang, L. (2021). Management of follow-up with preterm infants during the outbreak in China. *Front. Pediatr.* 9:637275.
- Pudjiadi, A. H., Hegar, B., Handryastuti, S., Idris, N.S., Ellen P. Gandaputra, E.P., Eva Devita Harmoniati, E.D., & Yuliarti, K. (2011). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Rohsiswatmo, R. (2019). ASI untuk bayi prematur. Jakarta: Kompas.
- Rohsiswatmo, R., & Amandito, R. (2020). Optimalisasi pertumbuhan bayi prematur dan pasca prematur di Indonesia: Mengacu pada Pedoman Nutrisi Bayi Prematur di RSCM. *Sari Pediatri*, Jan 31, 21(4), 262–70.
- Shelov, S., & Altmann, T.R. (editors). (2009). *Caring for your baby and young child: Birth to age 5*. Fifth ed. New York, NY: Bantam Books, American Academy of Pediatrics.
- Stewart, D., Benitz, W., & Committee on Fetus and Newborn. (2016). Umbilical cord care in the newborn Infant. *Pediatrics*, Sep, 138(3).
- Suradi, R., & Yanuarso, P.B. (2000). Metode kanguru sebagai pengganti inkubator untuk bayi berat lahir rendah. *Sari Pediatri*, 2(1), 29 – 35.
- UKK Neonatologi. (2016). *Nutrisi dan penyakit metabolik: Konsensus Asuhan nutrisi pada bayi prematur*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- UKK Tumbuh Kembang-Pediatri Sosial Ilmu Kesehatan Anak. Modul stimulasi pijat bayi. Dalam: Hartanto F, Sekartini R, Windiani IGAT, Medise BE, (penyunting). (2013). Modul pelatihan teknik stimulasi pijat pada bayi kurang bulan (prematuur), h. 5-56. Jakarta: Johnson and Johnson.
- Underwood, M.A. (2013). Human milk for the premature infant. *Pediatr Clin North Am.*, 60(1), 189-207.
- Visscher, M.O., Adam, R., Brink, S., & Odio, M. (2015). Newborn infant skin: Physiology, development, and care. *Clin Dermatology*, May-Jun, 33(3), 271-80.
- Warren, J.B., & Phillip, C.A. (2012). Care of the well newborn. *Pediatr Rev.*, Jan, 33(1), 4-18.
- Women's and Newborn Services Royal Brisbane and Women's Hospital. (2021). Baby feeding cues: Breastfeeding in Sheffield. Available from: <https://www.breastfeedinginsheffield.co.uk/mum-and-baby/baby-feeding-cues/>
- World Health Organization, Dept. of Reproductive Health and Research. (2003). *Kangaroo mother care: A practical*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2013). *Pocket book of hospital care for children: Guidelines for The Management of Childhood Illness*. second edi. Geneva, Switzerland: WHO.
- Zhuge, Y., Qian, H., Zheng, X., Huang, C., Zhang, Y., Li, B., Sundell, J. (2020). Effects of parental smoking and indoor tobacco smoke exposure on respiratory outcomes in children. *Sci Rep.*, 10(1), 4311.
- UKK Tumbuh Kembang – Pediatri Sosial. *Pedoman Stimulasi Pijat Bayi*. IDAI. 2022

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI

Petunjuk Teknis Penggunaan Buku KIA Khusus Bayi Kecil

Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency), 2021

Cetakan Pertama: Desember, tahun 2021.

Kedua: Oktober, tahun 2023.

Penyunting:

Prof. Dr. dr. Rinawati Rohsiswatmo, Sp.A (K)

Penyusun:

dr. Muhamad Azharry Rully Sjahrullah, Sp. A

Prof. Yeni Rustina, S.Kp., M.App.Sc., Ph.D

Bintang Petralina, SST, M. Keb

dr. Hardya Gustada, M. Epid

dr. Yurika Elizabeth Susanti

Kontributor:

dr. Eny Yantri, Sp.A (K)

dr. Adhie Nur Radityo, Msi.Med., Sp.A (K)

dr. Dhian Enderwati, Sp.A

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat,

Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

Proyek JICA MCH Handbook

Ilustrasi:

dr. Edwin Setyawan

