

Tatalaksana perawatan pada bayi baru lahir

Sofia Chumaidah , Siti Arifah

Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
sofiachumaidah5@gmail.com; arifah.s2020@gmail.com

Abstrak

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan akan ada 13.020 bayi yang lahir di seluruh dunia pada awal tahun 2020, dengan Indonesia menyumbang sekitar 3,32% dari total 392.078 bayi baru lahir. Menurut data dari Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021, tenaga medis membantu 99,9% persalinan. Lebih lanjut, 99,7% ibu hamil yang melahirkan di fasilitas kesehatan menerima dukungan dari tenaga medis. Akibatnya, tenaga medis hanya membantu 1,2% persalinan yang dilakukan di luar rumah sakit. Penelitian ini menggunakan kerangka studi kasus yang dipadukan dengan strategi penelitian observasional deskriptif. Periode Januari hingga Februari 2024 dibutuhkan oleh peneliti untuk mengumpulkan data studi kasus. Data primer, yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dokumentasi, reduksi data, penyajian data, dan penyusunan kesimpulan, merupakan jenis data yang digunakan dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil kunjungan pertama, Bayi Ny.I. dapat menyusu dengan baik pada usia enam jam. Pada usia tujuh hari, pada kunjungan kedua, bayi terlihat banyak tidur, dan ibu khawatir membangunkannya untuk disusui. Hubungan yang menghubungkan keduanya belum terputus. Ibu tidak memiliki kekhawatiran pada kunjungan ketiga, yang dilakukan setelah 28 hari. Tanda-tanda vital dan hasil pemeriksaan fisik bayi berada dalam kisaran normal, yang menunjukkan bahwa pemeriksaan dilakukan pada bayi yang sehat. Berdasarkan temuan penelitian ini, keluarga harus memberikan perawatan yang akurat dan tepat kepada bayi mereka sesuai dengan pengetahuan kesehatan yang telah mereka terima. Mereka juga harus dapat mengenali indikator peringatan dini.

Kata kunci: asuhan kebidanan; bayi baru lahir; normal

Care management for newborns

Abstract

The World Health Organization (WHO) estimates that there will be 13,020 babies born worldwide in early 2020, with Indonesia contributing around 3.32% of the total 392,078 newborns. According to data from Central Java Province in 2021, medical personnel assisted in 99.9% of deliveries. Furthermore, 99.7% of pregnant women who gave birth in health facilities received support from medical personnel. As a result, medical personnel only assisted in 1.2% of deliveries that took place outside the hospital. A case study framework and a descriptive observational research approach are both used in this study. For the purpose of gathering care management for newborns using case study data, the researchers will need the months from January to February of 2024. The type of data used in this study is primary data, which is directly obtained through interviews, physical examinations, observations, recording, data reduction, data presentation, and conclusion formulation. Based on the results of the first visit, Mrs. I.'s baby was able to breastfeed well at the age of six hours. At the age of seven days, the baby was seen sleeping a lot at the second visit, and the mother was worried about waking her up to breastfeed. The relationship that connected the two had not been broken. The mother had no concerns at the third visit, which was conducted after 28 days. The baby's vital signs and physical examination results were within the normal range, indicating that the examination was carried out on a healthy baby. Based on the findings of this study, families should provide accurate and appropriate care to their babies according to the health knowledge they have received. They should also be able to recognize early warning indicators.

Keywords: midwifery care; newborns; normal

1. Pendahuluan

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 13.020 bayi baru lahir di seluruh dunia pada awal tahun 2020. Tenaga kesehatan membantu 99,9% persalinan di Provinsi Jawa Tengah. Selain itu, 99,7%

ibu hamil yang melahirkan di fasilitas medis mendapat dukungan dari tenaga medis. Akibatnya, tenaga medis hanya membantu 1,2% persalinan yang dilakukan di luar rumah sakit (Chairunnisa et al., 2022). (Chairunnisa et al., 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa pada tahun 2019, sejumlah faktor berkontribusi terhadap kematian bayi baru lahir: berat badan lahir rendah (35,3%), malformasi kongenital (21,4%), asfiksia (27%), sepsis (12,5%), tetanus (3,5%), dan penyebab lainnya (sekitar 0,36%). Salah satu penyebab utama kematian bayi ditetapkan adalah sepsis (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir adalah infeksi neonatal. Variabel ibu, neonatal, dan lingkungan semuanya dapat meningkatkan risiko infeksi pada bayi baru lahir. Perawatan prenatal yang komprehensif dan terarah dapat membantu mengurangi risiko ibu. Karakteristik ibu, perawatan prenatal yang tidak memadai, pecahnya ketuban dini, dan teknik persalinan semuanya memengaruhi faktor-faktor ini. (Metriani, 2021).

Jangkauan layanan kesehatan bagi bayi merupakan cerminan upaya pemerintah dalam meningkatkan akses bayi terhadap perawatan medis yang diperlukan, mendeteksi kelainan atau penyakit sejak dini, menjaga kesehatan, menangkalkan penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup bayi. Sebanyak 95,2% bayi di Jawa Tengah telah menerima layanan kesehatan pada tahun 2021, persentase yang sebagian besar tidak berubah dari tahun 2020. Pati memiliki cakupan layanan kesehatan bayi baru lahir terbanyak, sedangkan Kendal memiliki cakupan paling sedikit. (Jateng Dinkes, 2021).

Sesuai dengan pedoman nasional untuk layanan kesehatan pascapersalinan, bidan diizinkan untuk memberikan perawatan bagi bayi baru lahir dengan menjaga mereka tetap hangat, melakukan penilaian neonatal menggunakan metode Manajemen Terpadu Bayi Baru Lahir (IMYI), menawarkan saran tentang pemberian ASI dan menilai kualitas ASI, menerapkan Perawatan Metode Kanguru (PMK), mengawasi perkembangan dan pertumbuhan neonatus, dan menangani masalah umum yang dialami oleh kelompok demografi ini.

Bantuan yang diberikan bidan terkait kesehatan bayi baru lahir bergantung pada pemenuhan keterampilan yang dituntut dari mereka sebagai bidan. Hal ini khususnya berkaitan dengan kompetensi profesional bidan terkait perawatan bayi baru lahir. Oleh karena itu, keahlian, pengetahuan, dan keterampilan bidan sangat penting dalam menurunkan angka kematian bayi baru lahir. Dengan meningkatkan standar perawatan neonatal, bidan diharapkan dapat meningkatkan kesehatan bayi baru lahir (Andanawarih & Baroroh, 2018). (Andanawarih & Baroroh, 2018).

Meningkatkan pemahaman ibu dan keluarga tentang cara merawat bayi telah muncul sebagai tujuan utama pemerintah. Ini termasuk program pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan perawatan anak usia dini yang bertujuan untuk mempromosikan kebiasaan sehat dan meningkatkan standar perawatan kesehatan. Untuk mendukung dan meningkatkan kesehatan bayi, langkah-langkah yang berfokus pada keluarga tentang perawatan bayi harus dilakukan. Karena perilaku seseorang pada dasarnya berada dalam kendali kesadaran, pengetahuan seorang ibu tentang merawat bayinya yang baru lahir dapat dipelajari, diperkuat, dilemahkan, atau dibatasi secara efektif. Tekanan dan pendidikan adalah dua strategi yang secara umum berlawanan yang dapat digunakan dalam intervensi yang bertujuan untuk mengubah perilaku ini. (Yanti et al., 2023).

Informasi yang diberikan di atas menggelitik rasa ingin tahu penulis tentang topik "Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal".

2. Metode

Teknik studi kasus yang dikombinasikan dengan metode observasi deskriptif digunakan dalam pengembangan laporan ilmiah. Tujuan utama penelitian observasi deskriptif adalah untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang situasi tertentu, terutama yang berkaitan dengan perawatan bayi baru lahir. Laporan akhir ini menggunakan format SOAP, manajemen dokumentasi, dan perawatan kebidanan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Berdasarkan hasil peneliti yang didapatkan di BPM DHIAULHAQ Magelang pada satu bayi baru lahir normal. Kunjungan I Rabu, 24 Januari 2024/Jam 10.00WIB (Dilakukan di bpm dhiaulhaq) berdasarkan data subjektif yaitu Bayi baru lahir Jam 04.45 WIB, lahir pada tanggal 24 Januari 2024 diruang bersalin. Ibu memperhatikan bahwa bayi menangis keras, menyusu dengan penuh semangat, dan ASI mengalir dengan baik. Dengan denyut nadi 148 kali per menit, laju pernapasan 43 kali per menit, suhu 36,8°C, berat 3200 gram, panjang 48 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 34 cm, kondisi keseluruhan pasien tampak memuaskan berdasarkan data objektif yang diperoleh. Pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa ubun-ubun datar dan rambut tipis dan hitam dari kepala hingga anus. Mata simetris, jernih, dan memiliki konjungtiva merah muda serta refleks yang baik. Tidak ada cuping hidung, lubang hidung terbuka, dan hidung bersih. labia minor dan mayor sudah menutup, klistoris, uretra, bagian ekstremitas jari-jari kaki dan tangan lengkap, gerakan aktif dan reflek aktif, bagian punggung simetris dan tidak ada kelainan bawaan, bagian. Dari hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif yang terkumpul, dapat disimpulkan bahwa bayi Ibu I yang lahir pada usia kehamilan cukup dan berusia enam jam, dalam kondisi normal. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu diberitahu bahwa hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital anaknya normal, yang menunjukkan kondisi kesehatan yang baik. Ibu diberitahu bahwa tangisan bayi baru lahir adalah hal yang normal dan tidak perlu dikhawatirkan. Tindakan yang dilakukan antara lain menyusui bayi dan memeriksa popok bayi. Ibu menerima instruksi tentang cara menjaga bayi tetap hangat dan nyaman, termasuk cara mendandani anak dengan benar, mengganti pakaian basah dengan cepat, menjaga bayi agar tidak kedinginan, dan membungkus bayi dengan pakaian kering.

Kunjungan kedua dilaksanakan pada hari Rabu, 31 Januari 2024 pukul 09.35 WIB di BPM Dhiaulhaq. Data subjektif menunjukkan bayi usia 7 hari dari Ibu I masih banyak tidur dan ibu khawatir membangunkan bayi untuk disusui. Data objektif menunjukkan keadaan umum baik, denyut nadi 132 kali permenit, pernapasan 42 kali permenit, suhu 36,7°C. Berat badan diukur dengan cara membuka semua pakaian bayi, berat badan bayi 3200 gram dan panjang badan bayi 48 cm. Pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai ujung kaki menunjukkan rambut hitam tipis dan ubun-ubun datar, tidak tampak ikterus pada kulit. Mata jernih, konjungtiva merah muda, dan tampak simetris. Telinga bersih, tidak ada timbunan serumen, mulut tidak pucat dan tampak bersih. Hidung bersih, tidak ada pembengkakan polip, dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, atau vena jugularis di leher. Dada menunjukkan payudara simetris dan irama jantung normal. Area tali pusat masih lembab, tanpa pendarahan, meskipun ada tanda-tanda infeksi yang ditunjukkan oleh kemerahan, pembengkakan, dan kehangatan di sekitar area pusar. Area genital bersih, tidak ada cedera pada labia minora atau mayora. Ekstremitas tidak menunjukkan edema pada jari tangan dan kaki, dan gerakan aktif dicatat. Ibu melaporkan bahwa bayi biasanya buang air besar 2-3 kali sehari dan buang air kecil 6-8 kali sehari. Dalam hal penatalaksanaan, ibu diberitahu tentang hasil pemeriksaan yang menunjukkan bahwa kondisi bayi normal, dengan tanda-tanda vital dan temuan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ia disarankan untuk menjaga kehangatan bayi dan untuk menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama tanpa memperkenalkan makanan atau minuman tambahan. Selanjutnya, sang ibu diingatkan tentang tanda-tanda bahaya bagi bayi baru lahir, yang meliputi penolakan untuk menyusui atau kelesuan, demam melebihi 37,5°C, tidak responsif, merintih, napas cepat lebih dari 60 kali per menit, retraksi dinding dada, penyakit kuning di seluruh tubuh, dan muntah.

Kunjungan ketiga dilaksanakan pada tanggal 21 Februari 2024 pukul 14.45 WIB untuk konsultasi di rumah mengenai bayi berusia 28 hari. Berdasarkan data subjektif, ibu tidak melaporkan keluhan apa pun dan memastikan telah mengikuti petunjuk yang dianjurkan. Data objektif menunjukkan kondisi umum bayi baik, dengan denyut jantung 138 kali per menit, laju pernapasan 45 kali per menit, suhu 36,6°C, berat 3800 gram, panjang 49 cm, lingkar kepala 35 cm, dan lingkar dada 36 cm. Pemeriksaan fisik dari kepala hingga kaki menunjukkan rambut hitam tipis dan ubun-ubun datar. Mata tampak jernih dengan konjungtiva merah muda dan simetris. Telinga bersih tanpa penumpukan serumen, dan mulut tidak pucat

maupun kotor. Hidung bersih tanpa pembengkakan polip. Leher tidak menunjukkan pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, atau vena jugularis. Dada simetris dengan irama jantung normal. Tali pusar telah terlepas pada hari kesembilan dan bersih tanpa tanda-tanda infeksi. Area genital bersih, tanpa lesi pada labia mayora atau minora. Ekstremitas tidak menunjukkan edema, dan bayi menunjukkan gerakan aktif jari tangan dan kaki. Ibu melaporkan bahwa bayi biasanya buang air besar 2-3 kali sehari dan buang air kecil 6-8 kali sehari. Dalam hal penanganan, ibu diberitahu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi bayi normal, dengan tanda-tanda vital dan temuan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ia disarankan untuk menjaga kehangatan bayi dan memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan. Ibu juga diberi edukasi tentang tanda-tanda bahaya bagi bayi baru lahir, yang meliputi penolakan menyusu, demam di atas 37,5°C, tidak responsif, mengerang, napas cepat melebihi 60 napas per menit, retraksi dinding dada, penyakit kuning, dan muntah. Ibu dipuji atas teknik menyusui yang benar dan didorong untuk melanjutkan praktik ini. Selain itu, ia diingatkan untuk menjaga kebersihan pribadi bayi dan mengganti popok setelah setiap buang air besar dan buang air kecil. Informasi diberikan mengenai jadwal imunisasi, khususnya bahwa vaksinasi DPT pertama harus diberikan pada usia dua bulan.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Subjektif

Klien By.A melakukan kunjungan pertama pada tanggal 24 Januari 2024 pukul 04.45 WIB. Klien adalah seorang perempuan yang lahir normal pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari. Pada hari yang sama dilakukan asesmen dan hasilnya menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik penanganan kasus. Secara khusus, bayi baru lahir dikeringkan, tali pusat dipotong dan diamankan, serta bayi segera dihangatkan daripada melakukan kontak kulit ke kulit segera setelah dilahirkan. Bayi baru lahir harus mulai disusui atau melakukan kontak kulit ke kulit sesegera mungkin setelah lahir. Hal ini membantu bayi menemukan puting susu ibunya sendiri, yang mendukung pemberian ASI eksklusif dan membantu menentukan refleks menghisap bayi baru lahir (Juliani, 2023).

3.2.2. Objektif

Kunjungan awal klien, By.A, dilakukan pada tanggal 24 Januari 2024, pukul 04:45 WIB. Klien tersebut adalah seorang perempuan yang lahir spontan pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari. Pada tanggal yang sama dilakukan asesmen yang menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan teoritis dan penerapan praktis dalam penatalaksanaan kasus. Secara spesifik, saat bayi lahir, kontak kulit ke kulit tidak langsung dilakukan; sebaliknya, bayi dikeringkan, tali pusat dipotong dan diikat, serta bayi segera dihangatkan. Bayi baru lahir harus segera disusui atau melakukan kontak kulit ke kulit setelah lahir, karena hal ini memungkinkan bayi menemukan puting susu ibu secara mandiri, sehingga mendukung kelanjutan pemberian ASI eksklusif dan menilai refleks menghisap bayi baru lahir (Juliani, 2023) (Belandina Betty et al., 2023).

3.2.3. Analisa

Berdasarkan hasil yang didapatkan By.I usia 6 jam bayi baru lahir normal di BPM DHIAULHAQ

a. Penatalaksanaan

Sasaran kunjungan neonatus terpenuhi melalui tata laksana asuhan pada bayi yang masuk dalam kategori KN 1-KN 3. Tidak terjadi inkonsistensi antara teori dan praktik karena asuhan pada neonatus yang meliputi pemeriksaan, dukungan pemberian ASI eksklusif, pemantauan tanda-tanda penyakit dan bahaya, serta konseling tentang pemberian ASI dan imunisasi telah sesuai dengan sasaran kunjungan.(Podunge, 2020).

Selama kunjungan kedua, ibu melaporkan bahwa bayinya banyak tidur, dan ia menyatakan khawatir membangunkan bayi untuk menyusui, meskipun aliran ASI cukup. Pola eliminasi bayi menunjukkan buang air besar terjadi 2-3 kali sehari, ditandai dengan warna kecokelatan, konsistensi

cair yang konsisten, dan bau tinja yang khas, sedangkan buang air kecil terjadi 6-8 kali dengan urin yang bening. Dalam hal pola tidur, bayi sering tidur, tetapi ibu mencatat bahwa bayi sering bangun untuk menyusui dan dapat kembali tidur setelahnya. Mengenai kebersihan pribadi, ibu menyatakan bahwa ia mengganti pakaian dan popok ketika menjadi kotor, dan dianjurkan agar tali pusat dibiarkan terkena udara untuk mempercepat pengeringan. Sebaliknya, menutupi tali pusat dengan rapat dapat menunda pemisahannya dan menciptakan lingkungan yang lembap. Pola eliminasi untuk buang air besar adalah 2-3 kali sehari dengan warna kuning cerah. Bayi yang disusui cenderung memiliki tinja yang lebih lunak, berwarna kuning cerah, dan tidak berbau, sedangkan bayi yang diberi susu formula cenderung memiliki tinja berwarna kecokelatan dengan bau yang menyengat. Warna tinja dapat berubah menjadi kuning kecokelatan setelah bayi mulai mengonsumsi makanan padat. Menyusui umumnya meningkatkan frekuensi buang air besar, dengan hari keempat hingga kelima menunjukkan peningkatan produksi ASI yang signifikan; jika bayi disusui dengan cukup, buang air besar dapat terjadi lima kali atau lebih. Menurut teori, warna tinja bayi berusia 2-3 hari pasca-kelahiran adalah mekonium, berubah menjadi kuning pada hari keempat hingga kelima. Pola tidur bayi menunjukkan tidur yang lebih sering, sejalan dengan teori bahwa bayi baru lahir menghabiskan bulan pertama mereka terutama untuk tidur. Jenis tidur meliputi tidur aktif atau ringan dan tidur nyenyak, dengan hanya 15% dari siang hari dihabiskan untuk terjaga, ditandai dengan aktivitas motorik, kewaspadaan, dan kantuk, sedangkan 85% sisanya didedikasikan untuk tidur. Pemeriksaan objektif mengungkapkan bahwa kondisi bayi secara keseluruhan baik, dengan tanda-tanda vital yang tercatat sebagai berikut: denyut jantung 132 denyut per menit, laju pernapasan 42 napas per menit, suhu 36,7 °C, dan berat 3200 gram. Pengukuran antropometri menunjukkan bahwa berat awal 3200 gram tidak bertambah sejak kunjungan pertama, dan diberikan panduan tentang cara membangunkan bayi secara efektif.

Kondisi bayi baru lahir dalam batas normal pada hari ke-28 saat kunjungan neonatus ketiga. Berat badan bayi bertambah menjadi 3800 gram sebagai hasil dari pemberian ASI intensif dan pemberian ASI eksklusif berkelanjutan tanpa makanan tambahan. Imunisasi sangat penting bagi bayi, sehingga pada tanggal 18 Februari, pada usia 25 hari, ibu membawa anak tersebut ke BPM Dhiaulhaq untuk vaksinasi BCG. Sesuai pedoman yang diberikan oleh IDAI (2017), bayi baru lahir antara usia 0 dan 2 bulan harus menerima vaksinasi BCG dasar; oleh karena itu, imunisasi bayi A sejalan dengan teori dan program yang diterima. Setelah pemeriksaan dan penilaian perawatan bayi baru lahir yang diberikan sesuai dengan standar perawatan, penulis menetapkan bahwa bayi tersebut dalam keadaan sehat tanpa (Rachmawati, 2023)

4. Kesimpulan

Peneliti dapat mengambil beberapa kesimpulan dari hasil analisis yang telah dilakukan dalam penelitian asuhan kebidanan pada bayi di BPM DHIAULHAQ, antara lain:

1. Didapatkan hasil dari data subjektif By Ny. I usia 7 hari bayinya masih banyak tidur, ibu masih merasa takut membangunkan jika ingin diberikan ASI
2. Berdasarkan analisis fakta objektif, bayi Ibu I dalam keadaan normal.
3. Didapatkan analisa By Ny. I usia 7 hari dalam kondisi normal.
4. Merawat bayi di BPM Bayi baru lahir dapat menerima perawatan yang tepat jika DHIAULHAQ mengikuti prosedur operasi standar yang ditetapkan, menurut penelitian. Keluarga siap memberikan perawatan yang benar dan memadai kepada bayi baru lahir sesuai dengan materi pendidikan kesehatan yang disebar. Mereka juga memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi indikator peringatan dini. Bidan diharapkan dapat memberikan wawasan yang signifikan kepada BPM, memfasilitasi peningkatan dan pemeliharaan layanan maternitas, terutama yang berkaitan dengan perawatan bayi baru lahir.

5. Ucapan Terimakasih

- a. Bagi pasien

Diharapkan ibu dan keluarga mampu mengenali tanda-tanda peringatan dini serta memberikan perawatan yang cukup dan tepat pada bayi baru lahir sesuai dengan informasi pendidikan kesehatan yang telah disampaikan.

b. Bagi Bidan BPM DHIAULHAQ

Diharapkan dapat memberikan masukan kepada BPM agar dapat lebih efektif dalam memelihara dan meningkatkan pelayanan maternitas, khususnya di bidang perawatan bayi.

c. Bagi dosen kaprodi

Saya ingin mengucapkan terima kasih atas saran dan bantuan yang luar biasa.

d. Bagi dosen pembimbing

Saya sangat berterimakasih atas kesabaran dan dedikasi anda dalam membimbing Tugas Akhir saya

DAFTAR PUSTAKA

- Octaviani Chairunnisa, R., & Widya Juliarti. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28. .
- Metriani, N. W. (2021). Gambaran Kejadian Infeksi Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 162–168.
- Jateng Dinkes. (2021). Jawa Tengah Tahun 2021. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021, i–123.
- Andanawarih, P., & Baroroh, I. (2018). Peran Bidan Sebagai Fasilitator Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(1), 252–256.
- Yanti, E., Harahap, U. I., Nasution, S. F., Teknologi, I., Kesehatan, D., Utara, S., Kunci, K., Pengetahuan, ., & Bayi, P. (2023). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Baru Memiliki Bayi Terhadap Perawatan Bayi Baru Lahir Di Desa Simarpinggan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmas (JKMD)*, 2(2), 88–93.
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan pada masa pranatal dan kelahiran. *Yaa Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 40–55.
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/YaaBunayya/article/download/6684/4246>