

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURSI AH KECAMATAN SYAMTALIRA ARON KABUPATEN ACEH UTARA

Ika Rahmi Putri¹, Nova Sumaini Prihatin^{2*}

^{1,2*} Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh

*Email: novakia2015@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), AKB berusia dibawah 5 tahun pada tahun 2020 di Indonesia mencapai 28.158 jiwa. Dari jumlah tersebut, sebanyak (71,9 %) meninggal di rentang usia 0 – 28 hari (neonatal), (19,13 %) meninggal dalam rentang usia 29 hari – 11 bulan. Tujuan; memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. P di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Nursiah Kecamatan Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara sesuai standar pelayanan kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP. Rancangan asuhan ini dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan kualitatif yang dilator belakang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada bayi Ny. P di PMB mulai 15 Januari sampai 10 Februari 2024. Subjek laporan kasus adalah bayi Ny. P lahir di PMB Nursiah pada tanggal 14 Januari 2024 pada jam 13.00 WIB, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 4000 gram. Pelaksanaan asuhan kebidanan bayi baru lahir kunjungan pertama yaitu hari kedua dengan melakukan asuhan bayi baru lahir normal. Asuhan kunjungan kedua pada hari ke empat dengan masalah penurunan berat badan bayi, setelah diberi asuhan maka ibu tidak cemas dengan penurun berat badan tersebut. Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 28 dan tali pusat telah putus pada hari ke lima dan berat badan bayi sudah kembali ke berat badan semula, imunisasi BCG sudah diberikan. Semua asuhan yang diberikan sudah sesuai standar. Diharapkan bagi pasien untuk selalu memiliki kesadaran bahwa pentingnya kesehatan dalam masa kehamilan untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan kematian bayi.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Bayi Baru Lahir

ABSTRACT

Based on data from the Central Statistics Agency (BPS), IMR under 5 years old in 2020 in Indonesia reached 28,158 people. Of this number, as many as (71.9%) died in the age range 0 – 28 days (neonatal), (19.13%) died in the age range 29 days – 11 months. Objective; providing newborn midwifery care to Mrs. P at Nursiah Independent Midwife Practice (PMB), Syamtalira Aron District, North Aceh Regency according to midwifery service standards and documented in the form of SOAP. This care design is in the form of a case study with a qualitative approach based on midwifery care for newborns for Mrs. P at PMB from January 15 to February 10 2024. The subject of the case report is Mrs. P was born at PMB Nursiah on January 14 2024 at 13.00 WIB, male gender with a birth weight of 4000 grams. Implementation of midwifery care for newborns on the first visit, namely the second day, involves carrying out normal newborn care. The second care visit was on the fourth day with the problem of the baby's weight loss. After being given care, the mother was not worried about the weight loss. The third visit was carried out on the 28th day and the umbilical cord was broken on the fifth day and the baby's weight had returned to its original weight, BCG immunization had been given. All care provided is up to standard. It is hoped that patients will always be aware of the importance of health during pregnancy to prevent maternal and infant deaths.

Keywords: Midwifery Care, Newborn Babies

1. Pendahuluan

Satu indikator terpenting untuk menilai kualitas pelayanan obstetrik dan ginekologi di suatu wilayah adalah dengan melihat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut. Semakin rendah AKI dan AKB suatu Negara maka dapat dipastikan bahwa pelayanan kesehatan, pendidikan dan pengetahuan masyarakat, serta akses ke pelayanan kesehatan sangat bagus. Di dalam Program Sustainable Development Goals (SDG's) ada 17 tujuan Global salah satunya adalah kesehatan yang baik dan kesejahteraan, menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk semua masyarakat di segala umur. Pada bidang kesehatan ada beberapa sektor yang belum tuntas diselesaikan salah satunya yaitu upaya penurunan AKI dan AKB. Di antara 193 negara yang turut dalam penyusunan 17 tujuan utama SDG's pada tahun 2015 lalu, Indonesia termasuk negara yang gagal dalam menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes, 2015).

AKB menjadi salah satu dari indikator penting yakni dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. AKB juga tidak hanya mencerminkan dari besarnya masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), diare, masalah gizi dan juga penyakit infeksi lainnya, akan tetapi berhubungan juga dengan tingkat kesehatan ibu, gizi keluarga, tingkat pendidikan ibu, serta sosial ekonomi dan pendapatannya (Dinas Kesehatan Aceh, 2021).

AKB di Indonesia mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup (KH). Target AKB yang harus dicapai pada tahun 2030 adalah 12/1000 KH. Di Indonesia pada tahun 2015-2019 telah menargetkan untuk AKB dengan data acuan 32/1000 KH pada tahun 2014 menjadi 24/1000 KH pada tahun 2019 (Kemenkes, 2015).

Menurut data yang didapat dari Badan Pusat Statistik (BPS), AKB berusia dibawah 5 tahun pada tahun 2020 di Indonesia mencapai 28.158 jiwa. Dari jumlah tersebut, sebanyak (71,9 %) meninggal di rentang usia 0 – 28 hari (neonatal), (19,13 %) meninggal dalam rentang usia 29 hari – 11 bulan. Selanjutnya mayoritas penyebab dari kematian neonatal (35, 2 %) dikarenakan berat badan lahir rendah, 27, 4 % diakibatkan oleh asfiksia, akibat kelainan kongenital 11, 4 %, infeksi 3,4 %, tetanus neonatium 0,03 %, dan lainnya 22,5 %. Penyebab kematian bayi usia 29 hari – 11 bulan disebabkan paling banyak karena pneumonia, yaitu 14,5 % dan diare sebesar 9,8 % (Elizar, dkk, 2023).

Angka kematian neonatus pada tahun 2021 di

Provinsi Aceh sebanyak 858 atau sama dengan 9 per 1000 kelahiran hidup, hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan pada tahun 2020 dengan jumlah kasusnya sebanyak 792 kasus atau 8 per 1000 kelahiran. Oleh karena itu, pemerintah perlu mengoptimalkan program-program Antenatal Care, seperti program pemberian tablet Fe pada ibu hamil, pemberian imunisasi Td (Tetanus-diphtheria) pada ibu hamil dan eliminasi penularan HIV (Human Immunodeficiency Virus), Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak (Dinas Kesehatan Aceh, 2021).

Untuk menurunkan AKB pemerintah juga mengupayakan agar setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih seperti Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan serta diupayakan agar proses pelayanan dilakukan difasilitasi pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2015). Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti ; 1) Meningkatkan Pelayanan kesehatan Neonatal, yaitu dengan mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali (KN1, KN2 dan KN3) sesuai standar. 2). Penanganan neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya antara lain seperti Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (Kemenkes, 2015).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan posisi belakang kepala melalui vagina tanpa menggunakan alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu hingga 42 minggu, memiliki berat badan 2500 – 4000 gram dan tanpa kelainan cacat bawaan. Neonatus adalah bayi baru lahir yang memiliki usia sejak lahir sampai 4 minggu (0-28 hari) dimulai dari proses kelahiran dan harus beradaptasi dari kehidupan dalam rahim ke kehidupan luar rahim. Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran. Perawatan neonatal esensial pada saat lahir sangat penting, karena pada neonatus hari-hari pertama kehidupannya yang sangat rentan. Banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan didalam rahim ke kehidupan di luar rahim, dengan meliputi kewaspadaan umum, penilaian awal, pencegahan kehilangan panas, pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pencegahan perdarahan, pencegahan infeksi mata, pemberian imunisasi, pemberian identitas, anamnesis dan pemeriksaan fisik (Chairunnisa & Juliarti, 2022).

2. Metode Penelitian

Rancangan asuhan ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif yang dilatar belakangi asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir di Praktik Mandiri Bidan mulai 15 sampai dengan 10 Februari 2024. Cara pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada ibu dan keluarga pasien untuk mendapatkan data secara lengkap dengan format asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, serta lakukan pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan klien, serta melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Kunjungan I

Hasil pengkajian didapatkan bayi usia 48 jam, dengan jenis kelamin perempuan, BB 4000 gram, tanda-tanda vital dalam batas normal. Ibu mengatakan bayi nya dalam keadaan baik dan mau menyusu.

Pemberian asuhan dengan memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, bahwa kondisi bayinya dalam keadaan sehat. Menginformasikan kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif (hanya memberikan ASI saja tanpa makanan yang lain sampai bayi berumur 6 bulan). Melakukan dan mengajarkan kepada ibu cara merawat tali pusat dengan benar, dengan cara: mengeringkan tali pusat setelah memandikan bayi menggunakan kassa steril, dan tidak mengoleskan apapun pada tali pusat. Memastikan bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K, zalp mata dan HBO kepada ibu dan anggota keluarga. Mengajari ibu cara menjaga bayi tetap hangat seperti tutup pintu dan jendela agar udara dingin tidak masuk, memandikan bayi diruangan yang hangat dengan air hangat, keringkan segera setelah memandikan dan pakaikanlah baju sesegera mungkin serta mengganti pakaian bayi bila basah. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan perawatan bayi sehari-hari, seperti Mengganti popok bayi ketika basah karena BAB dan BAK. Memandikan bayi sekali dalam sehari. Merawat tali pusat dengan kassa steril kering tanpa alkohol. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan bayi perlu dirujuk bila menemukan beberapa hal seperti bayi tidak dapat menyusu, hisapannya lemah, bayi mengantuk berlebihan, banyak muntah, nafas cepat/lebih dari 60 x/menit, bayi lemas yang ditandai dengan suhu tubuhnya < 36,5 atau >37,5 warna bayi kuning (terutama timbul dalam waktu 24 jam pertama), pada tali pusat terdapat kemerahan, bengkak, keluar cairan/nanah, bau busuk, bayi mengalami demam tinggi serta kejang dan mata bayi memerah, bernanah (trauma saat

lahir). Ibu sudah paham dan mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan ibu bersedia membawa bayi ke petugas kesehatan serta merujuk bayi jika diperlukan. Ibu sudah mengerti cara melakukan perawatan bayi sehari-hari. Ibu sudah mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.

Kunjungan II

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada kunjungan kedua, pada hasil pemeriksaan didapatkan bahwa: Bayi dalam keadaan baik. Tanda-tanda vital dalam batas normal, BB 3700 gram, tali pusat belum puput.

Pemberian asuhan dengan menginformasikan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif (hanya memberikan ASI saja tanpa makanan yang lain sampai bayi berumur 6 bulan). Melihat keadaan tali pusat bayi dalam keadaan kering dan tali pusat belum puput. Mengajukan pada ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat agar dalam keadaan kering. Memberitahu ibu tentang kenaikan berat badan pada bayi yaitu beberapa hari setelah lahir, berat badan bayi akan turun 5-10 persen dari berat badan setelah lahir. Hal ini normal terjadi karena bayi kehilangan cairan saat dilahirkan dan asupan ASI pada hari-hari pertama belum maksimal karena itulah, berat badan bayi tidak akan segera kembali seperti saat dilahirkan. Namun ibu tidak perlu khawatir karena biasanya 14 hari berat badan akan meningkat seiring dengan kemahirannya menyusu dan mendapatkan ASI.

Memberitahu ibu tentang tahapan imunisasi yang harus diberikan pada bayi ada 5 yaitu, Imunisasi wajib yang harus diberikan pada bayi : Imunisasi hepatitis B (0-7 setelah bayi lahir), Imunisasi BCG+POLIO 1 (40 hari setelah bayi lahir atau paling lambat pada saat umur bayi kurang dari 2 bulan), Imunisasi DPT 1+POLIO 2 (diberikan pada saat bayi usia bayi 3 bulan atau jarak pemberiannya 1 bulan dari imunisasi ke 2), Imunisasi DPT 2+POLIO 3 (diberikan pada saat usia bayi 4 bulan atau jarak pemberiannya 1 bulan dari imunisasi ke 3), Imunisasi DPT 3+POLIO 4 (diberikan pada saat bayi usia 5 bulan tau jarak pemberiannya 1 bulan dari imunisasi ke 4), Imunisasi CAMPAK (diberikan pada saat bayi berusia 9 bulan atau > 9 bulan dan < 1 tahun).

Kunjungan III

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada kunjungan ketiga, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa bayi dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tali pusat telah puput pada hari ke lima, BB 4500 gram, tidak ada tanda-tanda infeksi, pemberian ASI masih berlanjut. Ibu sudah membawa bayinya untuk imunisasi BCG.

Pemberian asuhan dengan memberitahu dan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Menginformasikan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif (hanya memberikan ASI saja tanpa makanan yang lain sampai bayi berumur 6 bulan). Mengajarkan kepada ibu agar melakukan tepukan kecil dipunggung bayi setelah selesai pemberian ASI, agar bayi tidak gumoh dan bayi merasa nyaman. Memberikan informasi tentang sumber-sumber makanan yang memperbanyak ASI seperti pepaya, daun katuk, wortel, sayuran hijau seperti bayam dan mengonsumsi banyak air putih untuk kelancaran produksi ASI. Memberitahu ibu tentang kenaikan berat badan pada bayi yaitu beberapa hari setelah lahir, berat badan bayi akan turun 5-10 persen dari berat badan setelah lahir. Hal ini normal terjadi karena bayi kehilangan cairan saat dilahirkan dan asupan ASI pada hari-hari pertama belum maksimal karena itulah, berat badan bayi tidak akan segera kembali seperti saat dilahirkan. Namun ibu tidak perlu khawatir karena biasanya 14 hari berat badan akan meningkat seiring dengan kemahirannya menyusui dan mendapatkan ASI.

3.2 Pembahasan

Kunjungan I

Pada kunjungan pertama dilakukan pada hari kedua usia bayi 48 jam. Ibu mengatakan bayi mau menyusui dan hanya memberikan ASI saja. Hasil pengkajian, keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam keadaan normal, tali pusat terawat dengan baik, BB 4000 gram. Menjelaskan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif, adapun prinsip pemberian ASI dimulai sedini mungkin, eksklusif selama 6 bulan di teruskan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI juga meningkatkan Ikatan Kasih Sayang (asih), memberikan nutrisi terbaik (asuh) dan melatih reflex dan motoric bayi (asah) (Kemenkes, RI, 2019). Selain itu prinsip umum dalam pemberian ASI pada bayi dimulai dari bayi harus disusui kapan saja ia mau secara on demand (2-3) jam sekali sesuai dengan kebutuhan bayi, bergantian antara payudara sebelah kiri dan sebelah kanan), dimana dengan hisapan pada saat menyusui dapat merangsang payudara memproduksi ASI secara adekuat, berikan ASI Eksklusif sampai bayi usia 6 bulan.

Kunjungan II

Kunjungan kedua pada hari ke empat, ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik dan daya hisapnya adekuat. Hasil pengkajian, keadaan umum bayi: baik, suhu: 36,5 C, pernafasan : 45x/m, tali pusat belum putus, BB: 3700 gram. Berat badan neonatus mengalami penurunan selama hari-hari pertama kelahirannya. Berat badan merupakan penghitungan rerata dari status nutrisi secara umum. Berat badan

lahir normal berkisar ≥ 2500 –4000 gram. Berat badan pada neonatus dipengaruhi oleh komposisi air yang ada didalam tubuh. Komposisi air pada neonatus lebih tinggi sekitar 90% dari berat badan. Komposisi air yang berlebih akan berangsur-angsur kurang dalam minggu pertama kelahiran, hal ini dapat dilihat melalui penurunan berat badan sekitar 5% bahkan lebih. Timbunan cairan pada ekstraseluler akan memicu proses diuresis pada 48 sampai 72 jam setelah kelahiran. Penurunan berat badan neonatus pada umumnya terjadi sekitar 5-10% akibat penyesuaian diri dengan dunia luar. Berat badan neonatus akan kembali pada berat badan lahir semula pada minggu kedua kehidupan (Mauliza dkk, 2021).

Menurut Tando (2016) cara merawat tali pusat pada bayi baru lahir yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Mengoleskan alkohol atau povidon yodium masih diperkenankan apabila terdapat tanda infeksi, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah atau lembab, lipat popok dibawah puntung tali pusat, luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri, jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih, perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihat ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

Kunjungan III

Pada kunjungan neonatus hari ke- 28 keadaan bayi dalam batas normal, bayi menyusui dengan kuat dan masih diberikan ASI eksklusif tanpa makanan yang lain dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi dan berat badan bayi meningkat menjadi 4500 gram. Ibu sudah membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG, karena imunisasi sangat penting bagi bayi. Berdasarkan anjuran IDAI (2017) imunisasi dasar BCG diberikan pada bayi berusia 0-2 bulan, sehingga pemberian imunisasi pada Bayi Ny. P tidak menyimpang dari teori dan program yang ditetapkan. Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi asuhan bayi baru lahir sesuai standar asuhan, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa bayi dalam keadaan sehat tanpa komplikasi apapun dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu bayi hanya minum ASI sampai berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun sesuai dengan UU RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 29 ayat 1 bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam)

bulan, kecuali atas indikasi medis (Sanima dkk, 2017).

4 Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. P di Praktik Mandiri Bidan mulai 15 Januari sampai 10 Februari 2024 dapat disimpulkan bahwa asuhan yang dilakukan sesuai dengan asuhan bayi baru lahir normal tidak ada masalah atau komplikasi.

4.2 Saran

- Bagi penulis diharapkan dapat tetap meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara baik dan benar kepada klien. Dalam menghadapi pasien harus lebih menguasai teori, praktik dan program-program yang tersedia bagi setiap asuhan yang diberikan, sehingga asuhan yang diberikan berkualitas dan memenuhi standar yang telah ditetapkan
- Bagi ibu Diharapkan mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kebutuhan dan menambah pengetahuan mengenai pelayanan yang telah diterima.
- Bagi Institusi pendidikan diharapkan asuhan kebidanan sesuai standar dapat dilakukan pada semua pelayanan kebidanan dan diharapkan Laporan Tugas Akhir ini sebagai bahan masukan, sebagai contoh asuhan manajemen bagi penulis selanjutnya

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh, Kajar Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh, Ketua Prodi dan Sekretaris Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh, ayahanda dan ibunda tercinta beserta keluarga dan teman-teman.

Daftar Pustaka

- Afrida, B, R & Aryani, N, P (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Semarang: PT. Nasya Expanding Management
- Anggraini, R. (2020). *Pengaruh Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Terhadap Kemampuan Ibu dalam Memandikan Bayi dan Merawat Tali Pusat Bayi Baru Lahir di BPM Lismarini Palembang*. Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang Vol . 9 No . 1, Maret 2020.

Chairunnisa, R, O & Juliarti, W (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru*. [Internet], Tersedia dalam <https://jom.hhp.ac.id/index.php/jkt/article/view/559/192> [Diakses 19 April 2024].

Dinkes Aceh. (2021) *Profil Kesehatan Aceh 2020*. [Internet], Tersedia dalam: <<http://dinkes.acehprov.go.id>> [Diakses 19 November 2021].

Elizar, Jasmianti, Putri, H. W. K, & Prihatin, N. S. (2023). *Edukasi Ibu Hamil Trimester III tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara*. 5(November), 478–484. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i3.543>

Kemenkes. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI 2015.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial (Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama)*. Jakarta : Kemenkes 2019

Mauliza, M., Zara, N., & Putri, N. A. (2021). *Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, Dan Minum Dengan Penurunan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti*. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh, 7(1), 64. <https://doi.org/10.29103/averrous.v7i1.3576>

Sanima dkk (2017). Hubungan pola makan dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News*, Vol 2, No 3 tahun 2013. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/576/461>

Tando, (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: EGC

Penulis:

Ika Rahmi Putri

Merupakan mahasiswa pada Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh.

Nova Sumaini Prihatin, MPH

Merupakan dosen pada Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh.