

Penerapan Asuhan Kebidanan dalam Masa Adaptasi pada Neonatus

Nunik Tri Wuryanti¹, Ida Sofiyanti²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, nntree76@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

Korespondensi Email: nntree76@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2026-05-17 Accepted, 2026-05-22 Published, 2026-06-24	<i>The neonatal period is the period from birth to the age of 28 days which is the most critical period in the baby's life because there is an adaptation process from intrauterine to extrauterine life. During this period, babies undergo various physiological changes, such as adaptation of the respiratory system, circulation, body temperature regulation, and metabolic function. The baby's inability to adapt properly can increase the risk of health problems and even neonatal death. In 2025, there will still be cases of neonatal infant deaths in the Kalikajar I Health Center's work area. Midwifery care for neonates is carried out comprehensively through neonatal visits at least three times, namely KN 1 at the age of 6–48 hours, KN 2 at the age of 3–7 days, and KN 3 at the age of 8–28 days. The neonatal visit aims to monitor the baby's health condition, growth, breastfeeding, and detect complications early so that the baby can grow and develop optimally. The research method used is a descriptive method with a case study approach through observation and management of health services in neonates. The care results provided include monitoring the health condition of the neonates, growth and development, exclusive breastfeeding, early detection of complications, and the provision of basic immunizations in the form of BCG and OPV1. From this study, it was concluded that the midwifery care provided was in accordance with standards and carried out comprehensively. The suggestion that can be given that midwives in their respective work areas can continue to improve health services, especially maternal and child health and comprehensive care provision is expected to help reduce morbidity and mortality rates in mothers and infants.</i>
<i>Keywords: Neonatal Care, Neonate, Comprehensive Midwifery Care, Neonatal Adaptation, Neonatal Visit</i> Kata Kunci: Asuhan Neonatus, Neonatus, Asuhan Kebidanan Komprehensif, Adaptasi Neonatus, Kunjungan Neonatal.	Abstrak Masa neonatus merupakan periode sejak bayi lahir hingga usia 28 hari yang menjadi masa paling kritis dalam kehidupan bayi karena terjadi proses adaptasi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Pada periode ini, bayi mengalami berbagai perubahan fisiologis, seperti adaptasi sistem pernapasan, sirkulasi, pengaturan suhu

tubuh, dan fungsi metabolisme. Ketidakmampuan bayi beradaptasi dengan baik dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan bahkan kematian neonatal. Pada tahun 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kalikajar I masih terjadi kasus kematian bayi neonatus. Asuhan kebidanan pada neonatus dilakukan secara komprehensif melalui kunjungan neonatal minimal tiga kali, yaitu KN 1 pada usia 6–48 jam, KN 2 pada usia 3–7 hari, dan KN 3 pada usia 8–28 hari. Kunjungan neonatal tersebut bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan bayi, pertumbuhan, pemberian ASI, serta mendeteksi komplikasi secara dini sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study) melalui observasi dan penatalaksanaan pelayanan kesehatan pada neonatus. Hasil asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi kesehatan neonatus, pertumbuhan dan perkembangan, pemberian ASI eksklusif, deteksi dini komplikasi, serta pemberian imunisasi dasar berupa BCG dan OPV1. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai standar dan dilakukan secara komprehensif. Saran yang bisa diberikan bahwa bidan di wilayah kerja masing-masing dapat terus meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan anak dan pemberian asuhan yang komprehensif diharapkan dapat membantu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun bayi.

Pendahuluan

Masa neonatus merupakan periode sejak bayi lahir hingga usia 28 hari yang menjadi masa paling kritis dalam kehidupan bayi karena terjadi proses adaptasi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Pada masa ini, bayi mengalami berbagai perubahan fisiologis, meliputi adaptasi sistem pernapasan, sirkulasi, pengaturan suhu tubuh, serta fungsi metabolisme. Ketidakmampuan neonatus dalam beradaptasi dengan baik dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan bahkan kematian neonatal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kematian neonatal masih menjadi masalah kesehatan utama di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyebab utama kematian neonatal antara lain asfiksia, prematuritas, infeksi, hipotermia, dan komplikasi lain yang terjadi pada awal kehidupan bayi. Oleh karena itu, perawatan dan pemantauan neonatus selama 28 hari pertama kehidupan sangat penting untuk mendeteksi komplikasi secara dini serta memastikan proses pertumbuhan dan perkembangan bayi berlangsung optimal (World Health Organization [WHO], 2022).

Asuhan kebidanan pada neonatus bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan bayi melalui pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir, seperti menjaga kehangatan tubuh, pemberian ASI eksklusif, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, pemantauan pertumbuhan, serta pemberian imunisasi dasar. Selain itu, pemantauan tanda bahaya pada neonatus juga diperlukan untuk mencegah keterlambatan penanganan apabila terjadi gangguan kesehatan pada bayi (Prawirohardjo, 2020).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa asuhan neonatus yang optimal dapat menurunkan risiko komplikasi dan kematian neonatal. Handayani *et al.* (2022) menyatakan bahwa

kunjungan neonatus secara rutin dan pemberian edukasi kepada ibu berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan bayi baru lahir. Ibu yang memperoleh edukasi mengenai perawatan bayi mampu melakukan perawatan neonatus dengan lebih baik sehingga risiko infeksi dan komplikasi dapat diminimalkan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriani dan Sari (2023) menunjukkan bahwa pelaksanaan perawatan tali pusat yang benar dan pemberian ASI eksklusif secara dini berhubungan dengan penurunan kejadian infeksi pada neonatus. Selain itu, Rahmawati *et al.* (2024) menyebutkan bahwa pemantauan neonatus selama 28 hari pertama kehidupan sangat penting dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan, masalah nutrisi, serta tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Pelayanan asuhan kebidanan pada neonatus dilakukan secara komprehensif melalui kunjungan neonatal minimal tiga kali, yaitu KN 1 pada usia 6–48 jam, KN 2 pada usia 3–7 hari, dan KN 3 pada usia 8–28 hari. Kunjungan tersebut bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan bayi, pertumbuhan dan perkembangan, keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta mendeteksi komplikasi secara dini sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada neonatus, karena masih adanya kasus kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Kalikajar 1 pada tahun 2025, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan metode SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*). Penerapan asuhan ini diharapkan dapat membantu menjaga kesehatan neonatus serta mencegah terjadinya komplikasi pada bayi baru lahir sehingga dapat mendukung penurunan angka morbiditas dan mortalitas neonatal.

Metode

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif. Jenis laporan yang digunakan adalah studi kasus (*Case Study*), yakni melalui observasi dan penatalaksanaan pelayanan kesehatan pada neonatus, dengan pendekatan manajemen SOAP.

Pada kasus ini lokasi pengambilan studi kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalikajar 1. Pengambilan studi kasus dilakukan pada bulan Maret 2026 sampai April 2026. Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumen dalam bentuk format asuhan kebidanan pada neonatus, buku KIA dan hasil pemeriksaan. Beberapa tahap pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain observasi tempat, Melakukan perijinan tempat ke Puskesmas, Menentukan pasien, Melakukan informed consent dengan pasien, Melakukan pengumpulan data dan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Pengelolaan kasus dalam hal ini berfokus pada kesehatan neonatus usia 0-28 hari di Puskesmas Kalikajar 1, setelah pulang dari rumah sakit.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. N dilakukan sebanyak tiga kali pendampingan. Kunjungan pertama (KN1) dilakukan di rumah sakit dengan bukti catatan pada buku KIA saat usia bayi 6-48 jam. Pendampingan pertama dilakukan pada tanggal 23 Maret 2026 saat usia bayi 7 hari (KN2), pendampingan kedua pada tanggal 11 April 2026 bayi usia 26 hari (KN3), dan pendampingan ketiga pada usia bayi 28 hari (KN3) tanggal 13 April 2026. Kunjungan ini tidak sesuai dengan standar waktu KN1 dikarenakan bayi baru pulang dari rumah sakit. Standar waktu KN1 adalah usia bayi 6-48 jam, KN2 3-7 hari dan KN3 8-28 hari, (Noordiati, 2019). Asuhan diberikan secara komprehensif untuk memantau kondisi kesehatan neonatus selama masa adaptasi 28 hari pertama kehidupan.

Pendampingan Neonatal Pertama

Pengkajian pertama dilakukan pada tanggal 23 Maret 2026 pukul 13.00 WIB saat usia bayi 7 hari (KN2). Kunjungan ini tidak sesuai dengan standar waktu KN1 dikarenakan bayi baru pulang dari rumah sakit. Standar waktu KN1 adalah usia bayi 6-48 jam, KN2 3-7 hari dan KN3 8-28 hari, (Noordiaty, 2019). Berdasarkan anamnesis, ibu mengatakan bayi lahir pada tanggal 16 Maret 2026 pukul 05.34 WIB di rumah sakit melalui tindakan operasi *sectio caesarea* dengan indikasi persalinan tidak maju. Berdasarkan catatan pada buku KIA, bayi lahir langsung menangis, gerakan aktif, dengan ekstremitas tampak kebiruan. Menurut Runjati, Umar, S (2018) bahwa penilaian awal setelah bayi baru lahir yang digunakan saat ini meliputi dua hal yaitu apakah bayi menangis, warna kulit (*appearance*), bernapas spontan (*respiration*), apakah tonus otot aktif atau tidak (*activity*), bayi bergerak aktif atau tidak (*Grimace*) dan denyut jantung (*pulse*). Penilaian maksimal dilakukan dalam maksimal 20 detik pertama setelah bayi baru lahir. Biasanya dinilai dalam 1 menit sampai 10 menit setelah lahir. Pada pemeriksaan warna kulit, bayi mengalami komplikasi yaitu ekstremitas tampak kebiruan (*sianosis*). Komplikasi yang terjadi pada neonatus menurut Diana, S, Mail, e., Rufaida, Z, (2019) antara lain infeksi neonatal, ikterus neonatal, kesulitan bernapas, perdarahan, muntah, *sianosis*, kejang/tremor, tidak mau menetek. Pengukuran antropometri saat lahir diperoleh berat badan 3610 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, dan lingkar lengan atas 11 cm. Hasil tersebut sesuai dengan teori Dewi (2010) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi berat badan 2500–4000 gram, panjang badan 48–52 cm, lingkar lengan atas ± 11 cm, lingkar dada 30–38 cm, dan lingkar kepala 33–35 cm. Asuhan yang diberikan saat bayi lahir meliputi membersihkan dan mengeringkan bayi, menghangatkan bayi, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemotongan dan perawatan tali pusat, penilaian apgar, pemberian injeksi vitamin K 1 mg, salep mata, pengukuran antropometri, imunisasi HB0, Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), serta skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB). Hal ini sesuai dengan standar perawatan bayi baru lahir, yaitu membersihkan dan mengeringkan bayi, menjaga suhu, resusitasi (atas indikasi), IMD (inisiasi Menyusui Dini), pengikatan dan pemotongan tali pusat, perawatan tali pusat, penilaian apgar, pemberian salep mata, pemberian Inj. Vitamin K 1 mg, pengukuran berat badan dan panjang badan, penyuntikan HB0, memandikan bayi (Prawiroharjo, 2020). Asuhan yang diberikan tersebut untuk membantu bayi dalam kondisi yang optimal, karena persalinan dikatakan berhasil apabila kondisi ibu dan bayi dalam keadaan yang optimal (Diana, S, Mail, e., Rufaida, Z, 2019).

Pemeriksaan pada tanggal 23 Maret 2026 menunjukkan keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, gerakan aktif, dan tangisan kuat. Pemeriksaan tanda vital didapatkan frekuensi nadi 140 kali/menit, frekuensi pernapasan 40 kali/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Hasil tersebut sesuai dengan teori Prawirohardjo (2018) yang menyatakan bahwa frekuensi respirasi normal neonatus berkisar 40–60 kali/menit, denyut nadi 120–140 kali/menit, dan suhu tubuh normal 36,5–37,5°C.

Pemeriksaan antropometri menunjukkan berat badan 3500 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, dan lingkar lengan atas 11 cm. Penurunan berat badan yang terjadi masih dalam batas fisiologis sesuai teori Ramos (2017) yang menyebutkan bahwa penurunan berat badan awal sebesar 5–10% pada 3–5 hari pertama kehidupan merupakan kondisi normal akibat kehilangan cairan tubuh, dan berat badan akan kembali seperti berat lahir pada usia 7–10 hari.

Pemeriksaan neurologis menunjukkan refleks rooting, grasping, sucking, tonic neck, dan moro dalam kondisi kuat. Hal tersebut sesuai dengan teori Oktarina (2026) yang menyatakan bahwa refleks neurologis neonatus normal ditandai dengan respons refleks yang baik dan kuat sebagai indikator fungsi neurologis bayi dalam keadaan normal.

Pelaksanaan yang diberikan pada pendampingan pertama bayi Ny. N karena bayi sudah berumur 7 hari mengacu pada asuhan KN2 yaitu memberikan edukasi pemberian ASI eksklusif, dan ibu mengatakan bahwa bayi masih minum ASI saja, memberikan

edukasi menjaga kehangatan bayi, agar bayi tidak mengalami hipotermi, ibu mengerti dan sudah selalu menghangatkan bayi dengan memberikan pakaian panjang juga selimut saat bayi ditidurkan dan saat bayi dalam dekapan ibu, memeriksa tanda bahaya pada bayi, kondisi bayi tidak ada tanda infeksi bakteri, tidak tampak icterus, tidak ada diare, tidak ada masalah pemberian ASI dan berat bayi rendah, memeriksa tali pusat, dan didapatkan tali pusat sudah lepas, kering tidak ada tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Nurhasiyah, S., Sukma, F (2027), yaitu asuhan neonatus KN2 hari ke 3-7 hari adalah pemeriksaan ulang keadaan bayi, TTV dan pemeriksaan antropometri, memastikan pemberian ASI minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan, memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya, mengenali tanda bahaya pada bayi seperti infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, menjaga keamanan bayi dengan membiarkan bayi berada didekapan atau disamping ibu, pemeriksaan tali pusat, memberikan konseling sesuai keluhan ibu. Dengan demikian, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi bayi Ny. N berada dalam batas normal dan tidak ditemukan tanda komplikasi pada masa neonatus hari ke 7.

Pendampingan Neonatal Kedua

Pengkajian kedua dilakukan pada tanggal 11 April 2026 pukul 10.00 WIB saat usia bayi 26 hari (KN3). Ibu mengatakan bayi tidak mengalami keluhan, menyusu kuat, hanya mendapatkan ASI saja, tidur cukup, serta BAK 7-9 kali/hari dan BAB 2-3 kali/hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, gerakan aktif, dan tangisan kuat. Pemeriksaan tanda vital diperoleh frekuensi nadi 128 kali/menit, frekuensi pernapasan 36 kali/menit, dan suhu tubuh 36,6°C. Denyut jantung dalam menit pertama ± 180 x/mnt kemudian turun 140-120x/mnt dalam 30 menit kemudian, pernafasan cepat $\pm 40-60$ x/mnt disertai dengan nafas cuping hidung, refraksi suprasternal dan interkostal serta rintihan yang berlangsung 10-15 menit, (Oktarina, 2016).

Pengukuran antropometri menunjukkan berat badan 4450 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 35 cm, dan lingkar lengan atas 11 cm. Peningkatan berat badan dan pertumbuhan bayi sesuai dengan teori Ramos (2017) yang menyatakan bahwa pada usia 3-6 minggu terjadi percepatan pertumbuhan dengan kenaikan berat badan rata-rata 20-30 gram per hari. Selain itu, panjang badan dan lingkar kepala juga mengalami peningkatan sebagai tanda pertumbuhan dan perkembangan neonatus yang optimal.

Pelaksanaan asuhan yang diberikan sesuai standart KN3 karena bayi berusia 26 hari, meliputi pemberian informasi kepada ibu bahwa kondisi bayi sehat dan ibu tampak senang dengan kondisi bayinya yang sehat, memastikan pada ibu pemberian ASI eksklusif tanpa tambahan susu formula maupun MPASI, ibu sudah melakukan hanya memberikan ASI saja pada bayinya, edukasi keamanan bayi dan tanda bayi sakit, memberikan informasi mengenai jadwal imunisasi dasar BCG dan OPV1, serta menganjurkan ibu untuk rutin memantau tumbuh kembang bayi melalui kegiatan posyandu setiap bulan. Menurut Nurhasiyah, S. Sukma, F, (2017) asuhan neonatus KN3 hari ke 8-28 adalah pemeriksaan ulang keadaan bayi, memastikan pemberian ASI secara on demand, menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi menggunakan air hangat, menjaga keamanan bayi, mengenali tanda bayi sakit dan bahaya pada bayi, konseling mengenai imunisasi BCG, konseling mengenai anjuran ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali. Dari hasil pemeriksaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan, ibu paham dan mengerti yang disampaikan dan akan melaksanakan anjuran. Tidak ditemukan komplikasi pada neonatus hari ke 26.

Pendampingan Neonatal Ketiga

Pengkajian ketiga dilakukan pada tanggal 13 April 2026 pukul 11.00 WIB di puskesmas saat usia bayi 28 hari (KN3). Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak

rewel, menyusu kuat, dan hanya mendapatkan ASI eksklusif, frekuensi BAK 7–8 kali/hari dan BAB 2–3 kali/hari.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, gerakan aktif, tangisan kuat. Pemeriksaan tanda vital diperoleh frekuensi nadi 120 kali/menit, frekuensi pernapasan 40 kali/menit, dan suhu tubuh 36,7°C. Denyut jantung dalam menit pertama ± 180 x/mnt kemudian turun 140–120x/mnt dalam 30 menit kemudian, pernapasan cepat ± 40 –60 x/mnt disertai dengan nafas cuping hidung, refraksi suprasternal dan interkostal serta rintihan yang berlangsung 10–15 menit, (Oktarina, 2016).

Hasil antropometri menunjukkan berat badan 4600 gram, panjang badan 51 cm, lingkaran kepala 35 cm, dan lingkaran lengan atas 11 cm. . Peningkatan berat badan dan pertumbuhan bayi sesuai dengan teori Ramos (2017) yang menyatakan bahwa pada usia 3–6 minggu terjadi percepatan pertumbuhan dengan kenaikan berat badan rata-rata 20–30 gram per hari. Selain itu, panjang badan dan lingkaran kepala juga mengalami peningkatan sebagai tanda pertumbuhan dan perkembangan neonatus yang optimal. Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang pada kunjungan ini.

Penatalaksanaan yang diberikan meliputi pemberitahuan hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi sehat, memastikan bayi masih mendapatkan ASI eksklusif tanpa tambahan susu formula maupun MPASI, serta pemberian imunisasi dasar BCG dan OPV1. Dosis dan cara pemberian imunisasi menurut Armini, (2017) yaitu Imunisasi HB0 dosis 0,5cc disuntikkan intra muskular pada paha kanan bagian luar, imunisasi BCG dosis 0,05cc disuntikkan secara intra cutan, imunisasi DPT dosis 0,5 cc disuntikkan intra muscular, imunisasi polio dosis 2 tetes diteteskan lewat mulut, imunisasi campak 0,5cc disuntikkan sub cutan pada lengan kiri atas. Memberikan edukasi mengenai perawatan pasca imunisasi BCG dan diingatkan untuk terus memantau pertumbuhan serta perkembangan bayi di posyandu setiap bulan. Edukasi mengenai tanda bahaya neonatus seperti demam, sesak napas, diare, dan tidak mau menyusu juga kembali diberikan agar ibu dapat segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan tanda bahaya tersebut. Asuhan neonatus KN3 hari ke 8–28 adalah pemeriksaan ulang keadaan bayi, memastikan pemberian ASI secara on demand, menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi menggunakan air hangat, menjaga keamanan bayi, mengenali tanda bayi sakit dan bahaya pada bayi, konseling mengenai imunisasi BCG, konseling mengenai anjuran ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali, (Nurhasiyah, S. Sukma, F, 2017).

Berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan selama tiga kali pendampingan, kondisi neonatus menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan yang baik tanpa adanya komplikasi. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa neonatus terbukti penting dalam mendukung proses adaptasi bayi baru lahir serta meningkatkan kesehatan neonatus melalui pemantauan rutin, edukasi kepada ibu, dan deteksi dini komplikasi.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada neonatus masa adaptasi usia 0–28 hari telah dilaksanakan sesuai dengan standar kunjungan neonatal (KN), meliputi KN 1 (6–48 jam), KN 2 (3–7 hari), dan KN 3 (8–28 hari). Asuhan yang diberikan bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan bayi, pertumbuhan dan perkembangan, keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta mendeteksi komplikasi secara dini sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada neonatus selama masa adaptasi 0–28 hari telah dilaksanakan sesuai kebutuhan dan tata laksana kasus, sehingga kondisi bayi tetap dalam keadaan sehat tanpa ditemukan adanya komplikasi selama masa pemantauan.

Saran

Diharapkan bidan di lahan praktik dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pada pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada masa neonatus. Pemantauan kesehatan bayi secara rutin, edukasi kepada ibu mengenai perawatan neonatus, pemberian ASI eksklusif, imunisasi dasar, serta deteksi dini tanda bahaya diharapkan dapat membantu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun bayi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo, dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan dalam proses penyusunan artikel studi kasus pada masa neonatus ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kalikajar 1 beserta seluruh rekan sejawat di Puskesmas Kalikajar 1 yang telah memberikan dukungan selama pelaksanaan dan penyusunan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Armini, N. S. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Fitriani, D. and Sari, R., 2023. Hubungan perawatan tali pusat dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian infeksi neonatus. *Jurnal Kesehatan Anak dan Neonatal*, 8(1), pp.25–32.
- Handayani, S., Putri, N. and Lestari, D., 2022. Pengaruh edukasi perawatan bayi baru lahir terhadap kemampuan ibu dalam asuhan neonatus. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), pp.78–85.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2020. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Noordiaty. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: CV Media.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Oktarina, M., 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Prawirohardjo, S., 2020. *Ilmu Kebidanan*. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, D., Anggraini, P. and Wulandari, S., 2024. Pentingnya pemantauan neonatus dalam 28 hari pertama kehidupan terhadap pencegahan komplikasi neonatal. *Jurnal Neonatal Indonesia*, 5(1), pp.40–48.
- Ramos, J.N., 2017. *Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir: Pedoman untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Runjati, Umar, S. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization., 2022. *Newborn Health*. Available at: <https://www.who.int/health-topics/newborn-health> [Accessed 16 May 2026].