

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. S USIA 1 HARI  
DENGAN CAPUT SUCCEDANEUM DI RUMAH SAKIT ELISABETH  
LUBUK BAJA BATAM DESEMBER TAHUN 2018**

**Putri Miseri Cordias Domini Hulu<sup>1</sup>, Oktafiana Manurung<sup>2</sup>**

Staf Pengajar STIKes Santa Elisabeth Medan

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Menurut data *World Health Organization* (WHO), Angka kematian bayi yang disebabkan oleh infeksi *Caput Succedaneum* menurun sebesar 0,05% dari 4 juta bayi yang meninggal dalam usia 30 hari (neonatal lanjut). Sedangkan di Indonesia angka kematian bayi akibat infeksi *Caput succedaneum* pada tahun 2013 sebesar 11% dari 35 per 1000 kelahiran hidup.

**Tujuan :** Mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. S usia 1 hari dengan *Caput Succedaneum* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Lubuk Baja Batam tahun 2017.

**Metode:** Berdasarkan studi kasus pada By. Ny. S, metode menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan Varney, untuk pengumpulan data yaitu data primer yang terdiri dari pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan perluasan *caput*, keadaan umum, tanda-tanda vital, dan antropometri.

**Hasil:** Berdasarkan kasus By. Ny. S dengan *Caput Succedaneum* dilakukan penanganan dan perawatan selama 4 hari di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam. Setelah dilakukan perawatan *Caput Succedaneum* dan pemberian terapi Trombopop gel 20 gram, keadaan bayi sudah membaik dan masalah *caput* sudah teratasi.

**Kesimpulan:** Berdasarkan kasus By. Ny. S setelah dilakukan penatalaksanaan *Caput Succedaneum* dan meminimalkan pengangkatan kepala bayi, keadaan bayi sudah membaik.

**Kata Kunci** : *Caput succedaneum*

Referensi : 17 (2008-2018)

**MIDWIFERY MANAGEMENT ON NEONATAL OF Ny. S AGE 1 DAY WITH  
CAPUT SUCCEDANEUM IN THE HOSPITAL OF ELISABETH BATAM  
DECEMBER 2018**

**Putri Miseri Cordias Domini Hulu<sup>1</sup>, Oktafiana Manurung<sup>2</sup>**

Staf Pengajar STIKes Santa Elisabeth Medan

**ABSTRACT**

**Background:** According to *World Health Organization* (WHO) data, infant mortality caused by *Succedaneum Caput* infection decreased by 0.05% from 4 million infants who died at 30

days (advanced neonatal). While in Indonesia the infant mortality rate due to infection of Caput succedaneum in 2013 amounted to 11% from 35 per 1000 live births.

**Goals:** To have real experience in implementing Care of Newborn Gynecology Born on By. Mrs. S age of 1 day with Caput Succedaneum at Santa Elisabeth Lubuk Baja Batam Hospital in 2017.

**Method:** Based on a case study on By. Mrs. S, the method uses Varney Midwifery Management approach, for data collection that is primary data consisting of physical examination include examination of caput extension, general condition, vital signs, and anthropometry.

**Result:** Based on By case. Mrs. S with Caput Succedaneum performed handling and treatment for 4 days at Santa Elisabeth Hospital Batam. After the treatment of Caput Succedaneum and giving 20 gram Trombophop gel therapy, the baby's condition has improved and the caput problem has been resolved.

**Conclusion:** Based on By case. Mrs. S after the management of Succedaneum Caput and minimize the removal of baby's head, the baby's condition has improved.

**Keywords:** *Caput succedaneum*

Reference: 17 (2008-2018)

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2013 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di Negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB di negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup. AKB di Asia Timur 11 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 43 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 21 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2013 AKB di Indonesia mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan Malaysia, Filipina dan Singapura, angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan angka dari negara–Negara tersebut dimana AKB Malaysia 7 per 1.000 kelahiran hidup, Filipina 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Singapura 2 per 1.000 kelahiran hidup Pada tahun 2014 AKI di Dunia mencapai angka 289.000 jiwa dimana dibagi atas beberapa negara antara lain, Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (WHO,2014)

Angka kematian bayi akibat infeksi yang disebabkan oleh *Caput Succedaneum* menurut WHO tahun 2013 sebesar 0,05% dari 4 juta bayi yang meninggal dalam usia 30 hari (neonatal lanjut). Sedangkan di Indonesia angka kematian bayi akibat infeksi *Caput succedaneum* pada tahun 2013 sebesar 11% dari 35 per 1000 kelahiran hidup. Adapun penyebab utama kematian neonatal dini terdiri dari (*asfiksia, ikterus, berat badan lahir rendah, caput succedaneum*) 62%, diare 17%, kelainan kongenital 6%, *meningitis*

5%, *pneumoni* 4%, tetanus 2%, sepsis 4%, dimana salah satu penyebab komplikasi sepsis pada bayi baru lahir yaitu *Caput succedaneum*. (WHO,2015).

## METODE STUDI KASUS

### 1. Jenis Studi Kasus

Jenis studi kasus ini adalah observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus yang digunakan penulis menggunakan asuhan kebidanan Tujuh Langkah Varney dari pengkajian sampai dengan evaluasi, serta catatan perkembangannya menggunakan *Subyektif, Obyektif, Assesment, Plan* (SOAP) pada asuhan kebidanan By. Ny. Usia 1 hari dengan caput succedaneum.

### 2. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Tempat untuk studi kasus ini dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Lubuk Baja Batam. Waktu studi kasus adalah waktu yang digunakan penulis untuk pelaksanaan laporan kasus. Pelaksanaan asuhan kebidanan ini dilakukan pada tanggal 09 Desember-12 Desember 2017.

### 3. Subjek Studi Kasus

Pada penyusunan Studi Kasus ini penulis mengambil subyek penelitian pada By. Ny. S umur 1 hari dengan caput succedaneum.

### 4. Metode Pengumpulan Data

Dalam penyusunan studi kasus ini yang digunakan sebagai metode untuk pengumpulan data antara lain :

#### a. Metode

Metode di lakukan secara observasional deskriptif menggunakan prinsip–prinsip

manajemen asuhan kebidanan menurut Varney dan menggunakan SOAP untuk catatan perkembangan.

## **b. Jenis Data**

Pada penyusunan studi kasus ini penulis menggunakan sumber data yang berupa :

### **- Data Primer**

Data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan bidan, dokter dan pasien, observasi langsung kepada pasien, dan pemeriksaan fisik terhadap pasien.

#### **1. Pemeriksaan fisik**

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan perluasan kaput, keadaan umum, tanda tanda vital, antropometri.

#### **2. Wawancara**

Wawancara dilakukan secara autoresponden kepada Ny. S dan mengacu pada format asuhan kebidanan bayi baru lahir yang digunakan oleh DIII Kebidanan yang meliputi: Data identitas diri dan suami, Data keluhan utama, Data kebidanan, Data riwayat kesehatan, Data kebiasaan sehari-hari, Data psikososial dan agama, dan lain sebagainya.

#### **3. Observasi**

Pada kasus BBL dengan caput succedaneum, penulis melakukan observasi terhadap semua tindakan dan terapi yang diberikan untuk By. Ny. S umur 1 hari dengan caput succedaneum, yang perlu dipantau dan di observasi yaitu keadaan umum, tanda tanda vital, skala nyeri dan perluasan caput.

### **- Data Sekunder**

Data penunjang untuk mengidentifikasi masalah dan untuk melakukan tindakan. Data sekunder ini dapat diperoleh dengan mempelajari kasus atau dokumentasi pasien serta catatan asuhan kebidanan dan studi perpustakaan. Data sekunder diperoleh dari:

#### **1) Studi dokumentasi**

Studi dokumentasi adalah sumber informasi yang berhubungan dengan dokumentasi, baik dokumen-dokumen resmi atau pun tidak resmi. Diantaranya biografi dan catatan harian. Pada kasus BBL dengan caput succedaneum diambil dari catatan status pasien di RS Elisabeth Batam.

#### **2) Studi Kepustakaan**

Studi kepustakaan adalah bahan pustaka yang sangat penting dan menunjang teoritis dari studi kasus. Pada kasus ini mengambil studi kepustakaan dari buku, laporan penelitian, majalah ilmiah, jurnal dan sumber terbaru terbitan tahun 2008-2018.

## **5. Alat dan Bahan yang dibutuhkan.**

Alat dan bahan yang dibutuhkan dalam teknik pengumpulan data antara lain :

#### **1) Wawancara**

Alat dan bahan untuk wawancara meliputi :

- Format pengkajian BBL
- Buku tulis
- Bolpoin + penggaris

#### **2) Observasi**

Alat dan bahan untuk observasi meliputi :

- Thermometer

- Stethoschop
- Timbangan berat badan
- Alat pengukur tinggi badan
- Pita pengukur lingkaran lengan atas
- Jam tangan dengan penunjuk detik
- Metline

### 3) Dokumentasi

Alat dan bahan untuk dokumentasi meliputi :

- Status atau catatan pasien
- Alat tulis
- Rekam medis

## PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini akan diuraikan mengenai isi Laporan Tugas Akhir, khususnya tinjauan kasus untuk melihat kesenjangan-kesenjangan yang terjadi pada asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan *Caput Succedaneum* di ruang Monika RS Santa Elisabeth Batam. Pada pembahasan ini penulis juga akan membandingkan teori medis dan teori Asuhan Kebidanan dengan praktek sehari-hari di lapangan.

### 1. Pengumpulan data

Pengkajian adalah langkah awal yang dipakai dalam menerapkan asuhan kebidanan pada pasien. Pada tahap ini semua data dasar dan informasi tentang pasien dikumpulkan dan dianalisa untuk mengevaluasi keadaan pasien (Varney, 2010). Data subjektif adalah data yang didapatkan dari pasien sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian (Nursalam, 2011). *Caput*

*Succedaneum* adalah pembengkakan difus jaringan lunak kepala yang dapat melampaui sutura garis tengah (Saifuddin, 2008). Menurut Pilliteri (2008) ciri-ciri *caput succedaneum* adalah adanya benjolan dikepala, pada perabaan teraba lembut dan lunak, biasa menghilang dalam 2-3 hari.

Pada kasus didapatkan data subjektif sebagai berikut ibu mengatakan bayinya menangis kuat, kulit kemerahan, bernapas tanpa menggunakan alat bantu, gerakan aktif. Data subjektif: Ibu mengatakan melahirkan bayi gukup bulan pada tanggal 08-12-2017 jam 15.46 wib. Data objektif: Keadaan Umum : lemah, kesadaran : *composmentis*, TTV : S : 37°C, R : 51 x/menit, N : 136 x/menit, pemeriksaan antropometri BB : 3290gram, PB : 51 cm, LK : 34 cm, LD : 33 cm, nilai *Apgar Score* : 8-9, kepala bayi bagian belakang terdapat benjolan yang teraba lunak bentuk *mesocephal*, teraba *caput succedaneum*, lunak warna kemerahan, edema melampaui garis sutura, reflek *moro* : baik, reflek *palmar graps* : baik, reflek *sucking* : baik, reflek *rooting* : baik.

Berdasarkan hal di atas penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek.

### 2. Interpretasi Data

Data-data yang telah dikumpulkan kemudian diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan. Diagnosa kebidanan pada teori adalah *By Ny. X Umur ..* dengan *caput succedaneum*. Masalah adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan

dari hasil pengkajian atau menyertai diagnosa dan tetap membutuhkan penanganan (Varney, 2010). Masalah pada bayi dengan *caput succedaneum* yaitu bayi rewel. Menurut Varney (2010). Kebutuhan yang diberikan pada bayi baru lahir dengan *caput succedaneum* adalah menghindari adanya sentuhan pada benjolan (Kosim, 2008).

Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan Bayi Ny. S umur 1 hari dengan *Caput Succedaneum*. Masalah yang timbul adalah gangguan rasa tidak nyaman pada bayi akibat ada pembengkakan pada kepala. Kebutuhan yang diberikan Perawatan *caput seccedeneum*, Pantau Keadaan Umum dan TTV, Konseling tentang keadaan trauma yang di alami bayi., Perawatan bayi baru lahir

Pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus di lahan praktek.

### **3. Identifikasi diagnosa/ masalah potensial**

Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, di samping mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa masalah potensial ini benar-benar terjadi (Varney, 2010). Diagnosa potensial pada bayi baru lahir dengan *caput succedaneum* adalah infeksi, ikterus dan anemia (Kosim, 2008).

Pada kasus ini diagnosa potensial tidak muncul dikarenakan kesigapan dari petugas kesehatan.

Pada langkah ini penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan masalah potensial yang dicantumkan pada kasus yang

ada. Penulis mencantumkan masalah potensial pada kasus adalah perluasan *Caput* . Perluasan caput dapat terjadi pada saat kepala bayi sering mengalami penekanan sehingga mengakibatkan perluasan pada caput.

### **4. Antisipasi tindakan segera/ kolaborasi/ rujuk**

Penanganan segera pada kasus ini adalah kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain seperti dokter spesialis anak (Saifuddin, 2008). Menurut Saifuddin (2008), penanganan yang segera dilakukan adalah : kompres daerah *caput succedaneum* dan kolaborasi dengan dokter spesialis.

Pada kasus ini antisipasi yang dilakukan adalah berkolaborasi dengan Dokter Spesialis Anak dalam pemberian asuhan.

Pada langkah ini penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus dilahan praktek, pada penanganan segera tidak dilakukan pengompresan pada daerah *caput succedaneum*.

### **5. Perencanaan**

Rencana asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan *caput succedaneum* menurut Surasmi (2008), adalah : daerah benjolan jangan ditekan-tekan, lingkungan harus dalam keadaan baik, cukup ventilasi untuk masuk sinar matahari, berikan ASI yang kuat, jaga kebersihan atau mencegah infeksi pada area benjolan dan sekitarnya dengan memberi kompres air hangat, berikan penyuluhan kepada orang tua tentang : keadaan trauma pada bayi, perawatan bayi sehari-hari, manfaat serta cara pemberian ASI, cegah

terjadinya infeksi dengan cara : pensterilan alat, perawatan tali pusat dengan baik, personal hygiene yang baik, bayi dirawat seperti pada perawatan bayi normal, observasi keadaan umum bayi.

Pada kasus rencana tindakan yang dilakukan yaitu : observasi keadaan umum dan *vital sign* bayi, catat dan observasi keadaan benjolan, beri pengertian pada ibu dan keluarga usahakan daerah benjolan tidak ditekan-tekan dan bayi tidak sering diangkat agar benjolan tidak meluas, beri ASI yang adekuat melalui botol, observasi BAB dan BAK bayi.

Pada langkah ini penulis penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dilahan.

## 6. Implementasi

Langkah ini merupakan pelaksanaan asuhan secara menyeluruh seperti yang diuraikan

## 7. Evaluasi

Diharapkan setelah diberikan asuhan kebidanan pada bayi dengan *caput succedaneum* menurut Surasmi (2008), adalah : tidak terjadi tanda-tanda infeksi pada daerah sekitar *caput succedaneum*, tidak terjadi pembesaran pada *caput succedaneum*, nutrisi bayi terpenuhi, *Caput succedaneum* tidak memerlukan pengobatan khusus dan biasanya menghilang setelah 2-5 hari.(Dewi,2013).

Pada kasus didapatkan evaluasi Keadaan Umum bayi : baik, kesadaran : composmentis, TTV : N : 134 x/menit, R : 50 x/menit, S : 36,6<sup>0</sup>C, BB : 3300gram, tali pusat masih terbungkus kassa, tidak ada

pada langkah kelima secara efisien dan aman. (Varney, 2010).

Pada kasus ini implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Pada kasus serta data perkembangannya telah mengobservasi keadaan umum dan *vital sign* bayi, mengobservasi keadaan benjolan, memberi pengertian pada ibu dan keluarga untuk menjaga daerah benjolan tidak ditekan-tekan dan bayi tidak sering diangkat agar benjolan tidak meluas, memberi nutrisi yang adekuat melalui botol yang sama pada bayi A ke bayi B, mengobservasi BAB dan BAK bayi.

Pada langkah ini penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus dilahan praktek, pada implementasi tidak dilakukan pencegahan infeksi dengan melakukan pemberian nutrisi bayi menggunakan botol yang sama dari bayi A ke bayi B.

tanda-tanda perdarahan atau infeksi, *caput succedaneum* sudah berkurang, warna agak kemerahan, tidak ada luka, tidak ada tanda infeksi, pakaian bayi bersih dan kering dan bayi terlihat nyaman, ASI telah diberikan melalui botol, BAB : 2 kali, konsistensi lunak warna hijau gelap dan BAK : 5 kali, warna kuning jernih, ibu dan keluarga paham tentang perawatan bayinya dan perawatan pada area caput di rumah, ibu dan keluarga paham tentang pentingnya ASI dan cara menyusui yang benar, ibu bersedia untuk kontrol tumbuh kembang bayi dan mendapat imunisasi ke BKIA 1 minggu lagi.

Pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus dilahan praktek.

## **KESIMPULAN**

### **1. Pengkajian**

Pada kasus didapatkan data subjektif sebagai berikut ibu mengatakan kepala bayi bagian belakang terdapat benjolan yang teraba lunak bentuk *mesocephal*, teraba *caput succedaneum*, lunak warna kemerahan, edema melampaui garis sutura.

### **2. Interpretasi data**

Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan Bayi Ny. S umur 1 hari dengan *Caput Succedaneum*. Masalah yang timbul adalah gangguan rasa tidak nyaman pada bayi akibat ada pembengkakan pada kepala. Kebutuhan yang diberikan Perawatan *caput seccedeneum*, Pantau Keadaan Umum dan TTV.

### **3. Identifikasi diagnosa/ masalah potensial**

Pada kasus ini diagnosa potensial tidak muncul dikarenakan kesiapan dari petugas kesehatan.

### **4. Antisipasi tindakan segera/ kolaborasi/ rujuk**

Pada kasus ini antisipasi yang dilakukan adalah berkolaborasi dengan Dokter Spesialis Anak dalam pemberian asuhan.

### **5. Perencanaan**

Pada ada kasus rencana tindakan yang dilakukan yaitu : observasi keadaan umum dan *vital sign* bayi, catat dan observasi keadaan benjolan, beri pengertian pada ibu dan keluarga usahakan daerah benjolan tidak ditekan-tekan dan bayi tidak sering diangkat agar benjolan tidak meluas, beri ASI yang adekuat melalui botol, observasi BAB dan BAK bayi.

### **6. Implementasi**

Pada kasus ini implementasi dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dibuat pada kasus observasi keadaan umum dan *vital sign* bayi, catat dan observasi keadaan benjolan, beri pengertian pada ibu dan keluarga usahakan daerah benjolan tidak ditekan-tekan dan bayi tidak sering diangkat agar benjolan tidak meluas, beri ASI yang adekuat melalui botol, observasi BAB dan BAK bayi.

### **7. Evaluasi**

Pada kasus didapatkan evaluasi Keadaan Umum bayi : baik kesadaran : composmentis, TTV : N : 134 x/menit, R : 50 x/menit, S : 36,6<sup>0</sup>C, BB : 3300gram, tali pusat masih terbungkus kassa, tidak ada tanda-tanda perdarahan atau infeksi, *caput succedaneum* sudah berkurang, warna agak kemerahan, tidak ada luka, tidak ada tanda infeksi, pakaian bayi bersih dan kering dan bayi terlihat nyaman, ASI telah diberikan melalui botol, BAB : 2 kali, konsistensi lunak warna hijau gelap dan BAK : 5 kali, warna kuning jernih, ibu dan keluarga paham tentang perawatan bayinya dan perawatan pada area caput di rumah, ibu dan keluarga paham tentang pentingnya ASI dan cara menyusui yang benar, ibu bersedia untuk kontrol tumbuh kembang bayi dan mendapat imunisasi ke BKIA 1 minggu lagi.

## **SARAN**

### **a. Institusi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**

Agar lebih meningkatkan mutu pendidikan dalam proses pembelajaran baik teori maupun praktek. Agar mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang teori teori BBL fisiologi dan patologi.



**b. Rumah Sakit Santa Elisabeth Lubuk Baja Batam**

Diharapkan petugas kesehatan lainnya dapat lebih meningkatkan pelayanan dalam menangani kasus *caput succedaneum*, pencegahan infeksi dengan tidak menggunakan botol yang sama pada bayi A dan B saat memberikan nutrisi, sarana prasarana maupun tenaga kesehatan yang ada di institusi kesehatan.

**c. Klien**

Diharapkan kepada klien dalam merawat bayinya hendaknya hati-hati serta menghindari adanya sentuhan dan benturan yang terlalu keras pada kepala bayi.

**DAFTAR PUSTAKA**

Dewi, Vivian, 2013 *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta Salemba Medika. Edisi kelima.

JNPK-KR. 2012 *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta:ISBN. Edisi keenam.

Khosim. (2007) *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: POGI.

Manggiasih, Vidia Atika & Pongki jaya. 2016 *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*, Jakarta Timur, DKI Jakarta: Cv Trans Info Media.

Marmi dan Kukuh Rahardjo. 2016 *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maryati, Dwi 2011. *Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: Trans info Media.

Maryunani, Anik dan Eka Puspita Sari. 2013 *Asuhan Kegawatdaruratan*

*Maternal & Neonatal*, Jakarta: Cv Trans Info Media .

Nicholson,Lisa: *Jurnal of Caput Succedaneum and Cephalohematoma*. Vol. 26. No.5. September/Oktober 2007.

Prawirohardjo,Sarwono. 2005 *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Pt Bina Pustaka. Edisi keempat.

Prawirohardjo,Sarwono. 2014 *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Pt Bina Pustaka. Edisi keempat.

Rukiyah, Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. 2013 *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Cv Trans Info Media. Cetakan keenam.

Rukiyah, Yulianti Lia. (2011) *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak balita*. Jakarta: Trans info Media.

Sondakh,Jenny.J.S. 2013 *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: PT. Penerbit Erlangga

Varney. (2009) *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/50561/Chapter%20I.pdf?sequence=5>. *Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia Menurut WHO*, (Diakses tanggal 07 mei 2018 jam 19.10 wib)

[www.depkes.go.id/10\\_KEPRI\\_2015](http://www.depkes.go.id/10_KEPRI_2015). *Angkah Kematian bayi (AKB)*. (Diakses tanggal 07 mei 2018 jam 11.20 wib).

[www.depkes.go.id/13\\_jateng\\_2014](http://www.depkes.go.id/13_jateng_2014). *Jumlah kematian neonatal, bayi dan balita*. (Diakses tanggal 07 mei 2018 jam 19.20 wib)

[www.depkes.go.id>download>pusdatin](http://www.depkes.go.id/download/pusdatin).  
*Angkah kematian bayi (AKB)*  
*menurut Kepmenkes.* (Diakses  
tanggal 07 mei 2018 jam 20.00 wib)