



---

## Analisis Pelayanan Praktik Bidan dalam Mendukung Pertumbuhan serta Perkembangan Bayi dan Anak

Salma<sup>1</sup>, Alna Dwiva Septaria<sup>2</sup>, Amelia Damayanti<sup>3</sup>, Eva Silviani<sup>4</sup>, Penda Amelia<sup>5</sup>, Zahwa Ramadhani<sup>6</sup>, Yesa Amanda<sup>7</sup>, Dina Apryani<sup>8</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup> Ilmu Pendidikan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Lampung  
[dina.apryani@fkip.unila.ac.id](mailto:dina.apryani@fkip.unila.ac.id)

### Abstrak

Pelayanan praktik bidan memegang peran strategis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak usia dini. Penelitian ini bertujuan menganalisis kualitas pelayanan bidan meliputi persiapan dan higienitas, keterampilan klinis, komunikasi dan edukasi, promosi kesehatan dan gizi, deteksi dini dan respons, serta higienitas perorangan anak. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui wawancara mendalam dengan bidan praktik dan observasi langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bidan telah melaksanakan pemantauan tumbuh kembang rutin melalui posyandu menggunakan alat antropometri dan buku Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai acuan. Prosedur higienitas dilaksanakan sesuai SOP meliputi cuci tangan enam langkah, penggunaan alat pelindung diri, dan sterilisasi alat. Keterampilan klinis mencakup perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, pemandian bayi, dan manajemen nutrisi. Komunikasi edukatif diberikan secara proaktif kepada orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami. Promosi kesehatan mencakup imunisasi sesuai jadwal dan pemantauan gizi. Deteksi dini dilakukan melalui pengamatan perkembangan, sedangkan higienitas perorangan mencakup perawatan area sensitif, rambut, kuku, dan penanganan ruam. Kesimpulan menunjukkan bahwa pelayanan bidan secara komprehensif berkontribusi positif terhadap tumbuh kembang optimal bayi dan anak. Diperlukan peningkatan kompetensi berkelanjutan bagi bidan, khususnya dalam penanganan kasus perkembangan anak yang kompleks.

**Kata Kunci:** Pelayanan Bidan, Tumbuh Kembang, Bayi Dan Anak, Keterampilan Klinis, Promosi Kesehatan

### Abstrac

Midwifery practice plays a strategic role in supporting the growth and development of infants and young children. This study aims to analyze the quality of midwifery services covering preparation and hygiene, clinical skills, communication and education, health promotion and nutrition, early detection and response, and personal hygiene of children. The method used is descriptive qualitative through in-depth interviews with practicing midwives and direct observation. The results show that midwives have implemented routine growth and development monitoring through posyandu using anthropometric instruments and the Health Card Towards Health (KMS) book as a reference. Hygiene procedures are implemented according to SOPs including six-step handwashing, use of personal protective equipment, and instrument sterilization. Clinical skills include umbilical cord care, exclusive breastfeeding, infant bathing, and nutrition management. Educational communication is given proactively to parents in language that is easy to understand. Health promotion includes immunization according to schedule and nutrition monitoring. Early detection is carried out through developmental observation, while personal hygiene includes care of sensitive areas, hair, nails, and rash management. The conclusion shows that midwifery services comprehensively contribute positively to the optimal growth and development of infants and children. Continuous competency improvement is needed for midwives, especially in handling complex child development cases.

**Keywords:** Midwifery Services, Growth And Development, Infants And Children, Clinical Skills, Health Promotion

### 1. Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua aspek yang saling berkaitan dalam kehidupan seorang anak, terutama pada periode bayi dan balita. Masa ini dikenal sebagai "golden age" atau periode emas, di mana otak dan organ tubuh berkembang sangat pesat. Setiap rangsangan dan pemenuhan kebutuhan dasar pada fase ini akan memberikan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang komprehensif sejak dini menjadi sebuah kebutuhan yang tidak dapat ditawar. Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi tolok ukur utama derajat kesehatan suatu bangsa. AKB didefinisikan sebagai jumlah bayi yang

meninggal sebelum usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup pada periode yang sama. Kematian tersebut dikelompokkan menjadi kematian perinatal (0–7 hari), kematian neonatal (8–28 hari), dan kematian pascaneonatal (1–12 bulan). Periode neonatal merupakan fase paling kritis karena bayi tengah beradaptasi dari lingkungan intra-uterin ke kehidupan di luar rahim. Berdasarkan catatan Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Kementerian Kesehatan, jumlah kematian bayi melonjak dari 20.882 kasus pada tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023. Di Kabupaten Cirebon sendiri, tercatat 273 kasus kematian bayi pada 2023 yang didominasi oleh kematian neonatal akibat asfiksia dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Yulianingsih, 2024). Kematian neonatal juga dipengaruhi oleh faktor-faktor dekat seperti kondisi ibu, kondisi bayi, dan kualitas pelayanan kesehatan (Syawalia, 2025).

Neonatus adalah individu berusia 0–28 hari yang sedang menjalani proses adaptasi fisiologis dari kehidupan intra-uterin ke ekstra-uterin. Proses ini mencakup penyesuaian sistem pernapasan, termoregulasi, hingga respons imun yang belum sepenuhnya matang. Risiko kematian tertinggi terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, sehingga pemantauan ketat oleh tenaga kesehatan pada periode ini sangat krusial. Implementasi praktik perawatan memandikan bayi menyebutkan bahwa sekitar 23,3% bayi baru lahir pernah mengalami infeksi tali pusat, sebagian besar dipicu oleh praktik perawatan yang tidak higienis seperti pemberian ramuan tradisional atau penutupan tali pusat dengan benda-benda tertentu yang justru memperparah risiko tetanus neonatorum (Parwati, 2025).

Keberhasilan asuhan pada jam-jam pertama pascalahir sangat menentukan kelangsungan hidup bayi. Standar asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal usia 0–6 jam mencakup pemeriksaan fisik menyeluruh, pemantauan tanda bahaya, penjagaan suhu tubuh, pemotongan dan perawatan tali pusat tanpa pemberian bahan apapun, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), suntikan vitamin K 1 mg secara intramuskular, serta pemberian salep mata antibiotik tetrasiklin 1%. Menurut Norazah Fadillah Amir dan Rosmita Nuzuliana dalam penelitian studi kasusnya di PMB Anisa Mauliddina Kabupaten Sleman menyatakan bahwa IMD terbukti dapat menurunkan angka kematian bayi hingga 22% sebelum usia satu bulan karena bayi mendapatkan kolostrum yang kaya antibodi sejak pertama kali menyusui. Namun di lapangan, banyak ibu masih belum memahami tata cara merawat tali pusat maupun teknik menyusui yang benar pasca-persalinan (Amir & Nuzuliana, 2024).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat memegang peran strategis dalam mendukung tumbuh kembang bayi dan balita. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, bidan berwenang memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi baru lahir, bayi, anak balita, serta anak prasekolah. Kewenangan ini bukan sekadar mandat formal, melainkan cerminan tanggung jawab moral bidan terhadap generasi penerus bangsa. Dalam praktiknya, asuhan bidan mencakup pemantauan pertumbuhan fisik, deteksi dini gangguan perkembangan, pemberian imunisasi, konseling gizi, hingga edukasi kepada ibu dan keluarga. Sejalan dengan hal ini, Kemenkes RI (2020) dalam standar profesi bidan menegaskan bahwa bidan memiliki tujuh area kompetensi yang mencakup aspek etik legal, komunikasi efektif, pengembangan diri, landasan ilmiah, keterampilan klinis, promosi kesehatan, dan manajemen kepemimpinan.

Praktik perawatan bayi tidak dapat dilepaskan dari konteks budaya dan nilai lokal yang hidup di masyarakat. Menurut Ana Wigunantiningih dan Aris Noviani dalam studi etnografinya di Kabupaten Karanganyar mengungkapkan bahwa tradisi seperti penggunaan bedong, selamatan hari ke-40, serta pemberian bawang merah saat bayi demam masih dipraktikkan secara luas oleh masyarakat. Tidak semua tradisi tersebut sejalan dengan standar medis; misalnya bedong yang terlalu kuat terbukti dapat menghambat perkembangan motorik bayi. Temuan ini menempatkan bidan pada posisi strategis sekaligus menantang sebagai jembatan antara praktik berbasis bukti dan kearifan lokal yang telah mengakar di masyarakat (Wigunantiningih & Noviani, 2025).

Masa bayi, terutama pada periode neonatal (0–28 hari), merupakan tahap perkembangan yang sangat menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa selanjutnya. Pada fase ini, bayi memerlukan pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pemantauan tumbuh kembang, penerapan perawatan yang higienis, pemberian imunisasi, pemenuhan kebutuhan gizi, serta deteksi dini terhadap berbagai risiko gangguan kesehatan. Dalam hal ini, bidan memiliki peran penting sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan, melakukan pemantauan kondisi bayi secara berkelanjutan, serta memberikan edukasi kepada keluarga mengenai perawatan anak. Selain faktor kesehatan, praktik pengasuhan bayi juga dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya yang berkembang di masyarakat, sehingga diperlukan pemahaman yang tepat agar tradisi yang diterapkan tetap sejalan dengan prinsip kesehatan dan mendukung perkembangan anak secara optimal. Bagi calon guru PAUD, pemahaman mengenai kesehatan, gizi, serta perkembangan anak sejak usia dini menjadi landasan penting dalam merancang stimulasi dan kegiatan pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik serta tahapan perkembangan anak guna mendukung tumbuh kembang yang optimal.

Dari perspektif calon guru PAUD, perawatan bayi dan anak merupakan serangkaian upaya yang dilakukan secara menyeluruh untuk mendukung kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak sejak periode neonatal

hingga usia prasekolah. Upaya tersebut meliputi pemantauan tumbuh kembang secara berkesinambungan, pemenuhan kebutuhan gizi yang adekuat, pemberian imunisasi, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, serta deteksi dini terhadap potensi gangguan kesehatan maupun perkembangan. Dalam konteks ini, bidan berperan sebagai tenaga kesehatan yang tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga edukasi kepada keluarga guna mendukung praktik pengasuhan yang sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak. Selain itu, pelaksanaan perawatan anak tidak terlepas dari pengaruh nilai-nilai budaya yang berkembang di masyarakat, sehingga diperlukan pemahaman yang komprehensif agar praktik pengasuhan yang diterapkan tetap selaras dengan prinsip kesehatan dan perkembangan anak. Bagi calon guru PAUD, pemahaman mengenai perawatan bayi dan anak menjadi landasan penting dalam menciptakan lingkungan belajar yang sehat, aman, dan mendukung pemberian stimulasi yang sesuai dengan karakteristik serta tahapan perkembangan anak.

## 2. Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, kualitatif mengacu pada pendekatan penelitian yang menghasilkan data berupa data deskriptif. Data-data deskriptif tersebut bersumber dari hasil pengamatan baik dalam bentuk tertulis, lisan atau perilaku dari subjek penelitian (Waruwu, 2024). Berbeda dengan penelitian kuantitatif yang menekankan pada angka dan generalisasi, pendekatan kualitatif lebih menekankan pada makna, pemahaman konteks, dan eksplorasi fenomena dari sudut pandang partisipan.

Desain penelitian yang digunakan yaitu studi kasus, desain yang memungkinkan peneliti menggali secara mendalam suatu fenomena dalam konteks kehidupan nyata. Studi kasus dapat diterapkan pada individu, kelompok, lembaga, atau peristiwa tertentu, dengan tujuan memahami dinamika yang terjadi secara holistik (Mubtadin, 2026). Desain studi kasus dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam praktik-praktik bidan dalam mendukung tumbuh kembang bayi dan anak pada setting yang alami dan tidak dimanipulasi. Desain ini memungkinkan peneliti untuk menangkap kompleksitas dan kekhasan dari pelayanan bidan yang tidak dapat diukur hanya dengan angka.

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang bidan yang berpraktik di klinik kesehatan yang berlokasi di kawasan Panglima Polim. Pemilihan subjek dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik penentuan informan secara sengaja berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu yang sesuai dengan kebutuhan dan tujuan penelitian (Sugiyono, 2013). Teknik ini umum dipakai dalam penelitian kualitatif karena yang diutamakan bukan jumlah, melainkan kesesuaian karakteristik informan dengan fokus yang diteliti. Adapun kriteria yang ditetapkan dalam pemilihan subjek meliputi tiga hal, yaitu: (1) bidan yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih aktif, (2) sudah menjalani praktik kebidanan minimal dua tahun khususnya dalam pelayanan bayi dan anak, serta (3) bersedia berpartisipasi sebagai narasumber penelitian. Meskipun hanya melibatkan satu orang bidan, jumlah ini dianggap sudah memadai dalam penelitian kualitatif. Hal ini karena tujuan utama penelitian kualitatif bukan mengukur banyaknya data, melainkan menggali kedalaman dan kekayaan informasi dari sumber yang tepat (Sugiyono, 2022). Pendapat tersebut juga sejalan dengan apa yang dipraktikkan oleh Amir dan Nuzuliana (2024) yang dalam penelitian studi kasusnya tentang perawatan bayi baru lahir hanya menggunakan satu subjek, namun tetap mampu menghasilkan temuan yang lengkap dan bermakna. Begitu pula dengan Azizah & Soimah, (2024) yang menunjukkan bahwa studi kasus tunggal di bidang kebidanan sudah cukup untuk menjawab pertanyaan penelitian secara mendalam.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua cara yang saling melengkapi. Cara pertama adalah wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara terbuka (open-ended interview guide). Panduan terbuka dipilih karena memungkinkan informan menjawab secara bebas dan mendalam tanpa dibatasi oleh pilihan jawaban tertentu, sehingga peneliti dapat menggali pengalaman dan perspektif informan secara lebih kaya (Arianto, 2024). Wawancara dilaksanakan secara daring melalui platform video conference seperti Zoom atau Google Meet, sesuai dengan kesepakatan antara peneliti dan informan. Pendekatan wawancara online ini dinilai efektif karena memberikan fleksibilitas waktu dan tempat, sekaligus tetap memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah yang mendalam (Saádi, 2025). Selama sesi berlangsung, percakapan direkam dengan sepengetahuan dan izin informan, kemudian ditranskripsikan untuk keperluan analisis. Wawancara ini dirancang mencakup enam dimensi pelayanan bidan yang menjadi fokus penelitian.

Cara kedua adalah observasi langsung. Peneliti mengamati secara langsung praktik perawatan bayi dan anak yang dilakukan oleh bidan selama pelayanan berlangsung di klinik bidan. Pengamatan dicatat menggunakan lembar observasi berskala Likert lima poin, mulai dari Sangat Tidak Setuju (STS) hingga Sangat Setuju (SS). Pengamatan hanya dilakukan di klinik bidan agar fokus penelitian tetap terjaga pada setting pelayanan yang terstandar. Metode observasi langsung seperti ini juga diterapkan oleh (Amir & Nuzuliana, 2024) dalam penelitian studi kasus kebidanan untuk menangkap gambaran nyata tindakan bidan yang tidak bisa diperoleh

hanya dari wawancara. Sebelum digunakan, seluruh instrumen penelitian telah divalidasi oleh ahli kesehatan anak dan ahli pendidikan anak usia dini guna memastikan kelayakan dan relevansinya.

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat pula dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (Ash-shiddiqi, 2025). Analisis data adalah salah satu tahapan penting dalam penelitian yang dilakukan setelah seluruh data berhasil dikumpulkan. Pada tahap ini, data diolah, disusun, dan dikelompokkan ke dalam pola atau kategori tertentu agar lebih mudah dipahami dan dianalisis. Melalui proses analisis data, peneliti dapat mengidentifikasi berbagai informasi penting, seperti hubungan, persamaan, maupun perbedaan yang terdapat dalam data. Selain itu, analisis data juga membantu dalam menemukan tema-tema yang relevan dengan fokus penelitian sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai masalah yang sedang diteliti.

Berdasarkan hasil analisis tersebut, peneliti dapat menyusun hipotesis kerja atau dugaan sementara yang didasarkan pada fakta-fakta yang ditemukan di lapangan. Oleh karena itu, analisis data tidak hanya berperan dalam mengolah data, tetapi juga menjadi dasar bagi peneliti dalam menarik kesimpulan dan menjawab rumusan masalah penelitian secara sistematis dan logis.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Persiapan dan Higienitas Pelayanan Bidan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bidan telah melakukan prosedur persiapan dan higienitas sesuai standar pelayanan kesehatan dengan baik. Sebelum tindakan perawatan, bidan secara teratur menyiapkan seluruh alat dan bahan yang diperlukan, melakukan cuci tangan menggunakan enam langkah WHO (40-60 detik), dan memastikan lingkungan perawatan bersih dan aman. Studi yang dilakukan oleh Rahmawati et al. (2022) menemukan bahwa pematuhan terhadap prosedur higienitas tangan adalah faktor utama yang melindungi bayi baru lahir dari infeksi nosokomial. Penelitian terbaru oleh Sahara et al. (2024) juga mengkonfirmasi bahwa kepatuhan cuci tangan bidan berhubungan signifikan dengan penurunan kejadian infeksi nosokomial pada bayi baru lahir.

Berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 (*MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*, 2020) tentang Kebidanan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, Bidan memberikan pelayanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, serta pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan/atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu, dan dalam Pasal 47 mengatakan Bidan dapat berperan sebagai pemberi pelayanan kebidanan, pengelola pelayanan kebidanan, penyuluh dan konselor, pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan dan/atau peneliti dalam penyelenggaraan praktik kebidanan.

Bayi yang baru lahir merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami berbagai masalah kesehatan karena fungsi organ tubuh dan sistem kekebalan tubuhnya masih dalam tahap perkembangan. Pada masa neonatal, bayi memiliki risiko yang cukup tinggi terhadap infeksi, gangguan pernapasan, hipotermia, masalah pemenuhan nutrisi, serta gangguan kesehatan lainnya sehingga membutuhkan pemantauan dan perawatan yang tepat. Dalam hal ini, bidan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi sejak lahir. Melalui pelayanan yang baik, bidan dapat melakukan pemeriksaan secara dini untuk menemukan adanya gangguan kesehatan, memberikan asuhan neonatal yang sesuai, memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta memberikan edukasi kepada orang tua mengenai cara merawat bayi dengan benar. Oleh karena itu, pelayanan praktik bidan yang berkualitas sangat diperlukan untuk mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal dan mengurangi risiko terjadinya masalah kesehatan pada masa awal kehidupannya. (Yanuarit, 2024)



Berdasarkan hasil observasi, terlihat bahwa seorang bidan sedang melaksanakan kegiatan pemantauan dan perawatan terhadap bayi baru lahir. Pada gambar pertama, bidan melakukan pengawasan terhadap kondisi bayi yang berada di dalam inkubator sebagai upaya untuk memastikan kondisi kesehatan dan proses perkembangannya berjalan secara optimal. Selanjutnya, pada gambar kedua, bidan tampak memberikan perawatan langsung kepada bayi dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan pendekatan yang lembut. Pengamatan tersebut memberikan pemahaman bahwa periode neonatal merupakan fase krusial dalam kehidupan anak yang memerlukan perhatian dan penanganan khusus. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan, khususnya bidan, memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan, keselamatan, serta kesejahteraan bayi sejak awal kehidupan. Bagi calon pendidik anak usia dini, pengalaman observasi ini menjadi sumber pembelajaran yang berharga untuk memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar anak, baik kebutuhan fisik maupun emosional, sebagai landasan bagi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada tahap-tahap selanjutnya.

Persiapan dan menjaga kebersihan diri adalah bagian yang sangat rinci dari wawancara. Hasilnya dibagi menjadi empat sub-tema utama: bahan dan alat, teknik dan posisi, APD (alat pelindung diri), dan prosedur standar operasional (SOP) dan kebersihan alat. Alat, Bahan, dan Perlengkapan Perawatan: Informan mengatakan bahwa sebelum merawat bayi, Anda harus menyiapkan beberapa perlengkapan berikut: (1) Perlengkapan mandi: bak mandi, sampo dan sabun khusus bayi, handuk, waslap. Perlengkapan perawatan pasca-mandi: pakaian bersih, kassa steril (untuk mengganti tutup tali pusat), popok, bedong, sarung tangan dan kaki bayi, topi, dan minyak telon. (2) Teknik Cuci Tangan dan Memposisikan Bayi/Anak: Cuci tangan dengan sabun dengan enam langkah selama 40 hingga 60 detik. Saat mandi, posisi yang aman untuk memegang bayi adalah duduk atau berbaring dengan satu lengan di bawah punggungnya, tangan mencengkram ketiaknya, dan kepala dan lehernya bersandar aman di lengan atau pergelangan tangan Anda. Untuk anak-anak, posisi disesuaikan dengan jenis tindakan yang dilakukan sambil mempertahankan kenyamanan dan keamanan anak. Selama tindakan, orang tua harus hadir. (3) Masker, sarung tangan, dan celemek atau gaun pelindung adalah alat pelindung diri (APD) APD yang digunakan bidan saat merawat bayi dan anak. Penggunaan APD disarankan dalam situasi berikut: (A) Perawatan fisik bayi yang berisiko terkena darah dan cairan tubuhnya, (B) Pengambilan sampel, pembersihan urin, feses, dan muntahan, (C) Batuk dan pilek pada bidan, (D) Perawatan bayi atau anak di ruang isolasi atau saat terjadi wabah menular, (E) Tindakan invasif seperti pemasangan infus, (F)Penggantian balutan luka, (G) Perawatan bayi atau anak di ruang isolasi.

Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh gambaran komprehensif mengenai prosedur pemantauan tumbuh kembang bayi yang diterapkan oleh informan dalam praktik sehari-hari. Berikut adalah hasil dari wawancara

*Tabel 1. Hasil wawancara pemantauan tumbuh kembang bayi*

No.	Aspek Pertanyaan	Jawaban
1	Prosedur pemantauan tumbuh kembang	Pemantauan rutin dilakukan setiap bulan saat posyandu, meliputi pengukuran BB (berat badan), PB (panjang badan), dan lingkaran kepala menggunakan alat antropometri.
2	Frekuensi penimbangan/pengukuran	Pemeriksaan dilakukan secara rutin setiap bulan.
3	Alat yang digunakan	Alat antropometri: timbangan dewasa, timbangan bayi, alat ukur tinggi badan dewasa, alat ukur tinggi badan bayi, dan alat ukur lingkaran kepala.
4	Penggunaan KMS/grafik pertumbuhan	Menggunakan Buku KMS yang di dalamnya memuat grafik pertumbuhan anak.
5	Cara membaca grafik pertumbuhan	Di bawah garis merah = gizi kurang; di garis/kotak hijau = normal; di atas garis/kotak hijau = obesitas.
6	Penentuan pertumbuhan normal/tidak normal	Normal: berada di garis/kotak hijau. Tidak normal: di bawah garis merah (gizi kurang) atau di atas garis hijau (obesitas).
7	Standar yang digunakan	Ada standar tertentu yang digunakan (standar baku).
8	Cara menjelaskan hasil kepada orang tua	Menjelaskan hasil pemantauan sesuai usia bayi/anak, termasuk informasi mengenai imunisasi yang akan diberikan pada bulan tersebut.
9	Perhitungan kebutuhan nutrisi	Ada perhitungan khusus untuk kebutuhan nutrisi bayi/anak.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pemantauan tumbuh kembang bayi dilakukan secara rutin dengan pengukuran antropometri, pencatatan pada KMS, serta pemberian edukasi kepada orang tua mengenai kondisi pertumbuhan dan kebutuhan anak. Temuan ini didukung oleh penelitian (Febry, 2012) yang menyatakan bahwa

pemantauan pertumbuhan secara berkala merupakan upaya penting untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan dan status gizi anak sejak dini. Pemantauan yang dilakukan secara teratur memungkinkan tenaga kesehatan melakukan tindakan pencegahan maupun intervensi secara cepat apabila ditemukan penyimpangan pertumbuhan pada anak.

*Tabel 2. Aspek Persiapan dan Higienitas dalam Pelayanan Bidan*

No	Aspek Higienitas	Standar Prosedur	Pelaksanaan
1	Cuci tangan 6 langkah sebelum/sesudah tindakan	WHO (40-60 detik)	Dilaksanakan
2	Penggunaan APD (masker, sarung tangan, celemek)	SOP Kemenkes	Dilaksanakan
3	Sterilisasi alat setelah penggunaan	SOP Klinik	Dilaksanakan
4	Suhu air mandi bayi (37°C-38°C)	Pedoman IDAI	Dilaksanakan
5	Penyimpanan alat di tempat bersih dan tertutup	SOP Klinik	Dilaksanakan

Berdasarkan hasil observasi, seluruh aspek higienitas dalam pelayanan kebidanan telah dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur yang berlaku. Bidan melakukan cuci tangan lima langkah sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti masker, sarung tangan, dan celemek, melakukan sterilisasi alat setelah penggunaan, menjaga suhu air mandi bayi pada kisaran 37°C–38°C, serta menyimpan peralatan pada tempat yang bersih dan tertutup. Pelaksanaan prosedur tersebut menunjukkan adanya penerapan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi yang baik dalam pelayanan kebidanan. Temuan ini didukung oleh (Harlinisari & Damayanti, 2018) yang menyatakan bahwa kepatuhan bidan dalam menerapkan standar prosedur operasional cuci tangan merupakan bagian penting dalam upaya pencegahan infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Penerapan kebersihan tangan yang sesuai prosedur berperan dalam mengurangi risiko penularan mikroorganisme dan meningkatkan keselamatan pasien maupun tenaga kesehatan.

### 3.2. Keterampilan Klinis Bidan dalam Perawatan Bayi dan Anak

Keterampilan klinis bidan dalam perawatan bayi dan anak merupakan kemampuan yang harus dimiliki bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, tepat, dan berkualitas sejak bayi lahir hingga masa pertumbuhan anak. Keterampilan ini tidak hanya mencakup tindakan teknis, tetapi juga kemampuan melakukan pengkajian, pemantauan, edukasi, serta deteksi dini terhadap masalah kesehatan yang dapat terjadi pada bayi dan anak. Dalam praktik kebidanan, bidan memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Salah satu keterampilan klinis yang harus dikuasai bidan adalah melakukan asuhan bayi baru lahir. Setelah lahir, bayi mengalami proses adaptasi dari kehidupan di dalam rahim ke lingkungan luar. Oleh karena itu, bidan perlu memastikan bahwa bayi mampu bernapas dengan baik, mempertahankan suhu tubuh, dan mendapatkan nutrisi yang cukup. Bidan juga melakukan pemeriksaan fisik awal untuk menilai kondisi umum bayi, termasuk berat badan, panjang badan, refleks, serta tanda-tanda vital bayi. Selain pemeriksaan fisik, bidan harus mampu memberikan pelayanan neonatal esensial, seperti membantu pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), melakukan pemotongan dan perawatan tali pusat, memberikan vitamin K1, memberikan imunisasi Hepatitis B dosis nol, serta melakukan pemantauan terhadap tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi sejak dini.

Keterampilan lain yang tidak kalah penting adalah pemantauan kebutuhan dasar bayi dan anak. Bidan perlu memastikan bahwa bayi memperoleh ASI secara optimal, mendapatkan perawatan tali pusat yang benar, menjaga kebersihan tubuh bayi, serta memantau suhu tubuh dan warna kulit untuk mendeteksi adanya gangguan kesehatan. Selain itu, bidan juga berperan dalam memberikan edukasi kepada orang tua mengenai cara merawat bayi, pentingnya imunisasi, serta pemenuhan kebutuhan gizi yang sesuai dengan usia anak. Dalam kondisi tertentu, bayi dapat mengalami masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera. Oleh karena itu, bidan harus memiliki keterampilan dalam mendeteksi dan menangani kegawatdaruratan neonatal. Beberapa kondisi yang perlu diwaspadai antara lain asfiksia, hipotermia, infeksi tali pusat, dan oftalmia neonatorum. Bidan harus mampu memberikan pertolongan pertama yang sesuai sebelum merujuk bayi ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap apabila diperlukan.

Selain melakukan tindakan klinis, bidan juga bertanggung jawab dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala. Pemantauan ini bertujuan untuk mengetahui apakah pertumbuhan fisik dan perkembangan anak berlangsung sesuai tahap usianya. Melalui pemantauan tersebut, bidan dapat mengidentifikasi secara dini adanya gangguan pertumbuhan maupun keterlambatan perkembangan sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa keterampilan klinis bidan dalam perawatan bayi dan anak mencakup kemampuan melakukan pemeriksaan fisik, memberikan asuhan neonatal esensial, memenuhi kebutuhan dasar bayi, mendeteksi tanda bahaya, menangani kegawatdaruratan

awal, memantau tumbuh kembang anak, serta memberikan edukasi kepada keluarga. Penguasaan keterampilan ini sangat penting untuk mendukung tercapainya kesehatan dan kesejahteraan bayi serta anak secara optimal.

Keterampilan dalam klinis bidan mencakup berbagai aspek perawatan langsung yang dilakukan terhadap bayi dan anak. Dalam perawatan bayi baru lahir, bidan harus dapat melakukan menerapkan prosedur komprehensif yang meliputi: (1) inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah lahir, (2) pemberian salep mata antibiotik profilaksis, (3) injeksi vitamin K, dan (4) vaksinasi Hepatitis B0 (HB0). Perawatan tali pusat dilakukan dengan mengganti kassa steril minimal dua kali sehari tanpa menggunakan betadine atau ramuan tradisional, memastikan area tali pusat selalu bersih dan kering. Temuan ini konsisten dengan pedoman WHO (2022) dan rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) terkait perawatan neonatal.

Salah satu teknik memandikan bayi dilakukan dengan urutan sistematis: yang pertama, membersihkan wajah terlebih dahulu, kemudian tubuh bagian atas, bawah, hingga area genital. Posisi memegang bayi menggunakan satu lengan untuk menopang punggung bayi dengan tangan mencengkeram ketiak, sementara kepala dan leher bersandar aman di pergelangan tangan. Lalu bagian lipatan kulit dibersihkan secara lembut untuk mencegah terjadinya iritasi, dan area genital dibersihkan dari depan ke belakang sesuai prinsip aseptis. Praktek ini selaras dengan penelitian Handayani dan Suryani (2023) yang menemukan bahwa teknik memandikan yang benar secara signifikan mengurangi insiden ruam dan infeksi kulit pada bayi.

Selama perawatan, bidan menggunakan berbagai teknik untuk menenangkan bayi yang rewel, seperti menggendongnya dengan lembut, berbicara atau bernyanyi dengan suara lembut, menyusui atau memberikan ASI, memeriksa kenyamanan popok, mengelus punggung bayi, dan memberikan kontak kulit ke kulit. Metode yang komprehensif ini mengadopsi pemahaman bidan tentang kebutuhan emosional bayi sebagaimana dijelaskan oleh teori attachment Bowlby, yang dapat diterapkan dalam praktik klinis.

### 3.3. Komunikasi dan Edukasi kepada Orang Tua

Komunikasi edukatif merupakan komponen penting dalam pelayanan bidan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa bidan secara aktif memberikan penjelasan kepada orang tua tentang berbagai aspek perawatan bayi dan anak menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami. Materi edukasi yang disampaikan mencakup: teknik menyusui yang benar, perawatan harian bayi, penanganan awal bayi sakit atau demam, pola makan sehat, kebutuhan tidur anak, dan tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Edukasi juga yang diberikan pada bayi baru lahir adalah perawatan kulit karena bayi baru lahir mengalami adaptasi progressif terhadap lingkungan ekstrasuterin sehingga diperlukan perawatan khusus.

Edukasi kepada orang tua pada periode bayi baru lahir juga meliputi perawatan kulit bayi. Hal ini penting karena kulit bayi baru lahir masih dalam proses menyesuaikan diri dengan lingkungan di luar rahim. Setelah lahir, kulit bayi mengalami berbagai perubahan sebagai bagian dari proses adaptasi terhadap lingkungan baru, sehingga membutuhkan perawatan yang tepat agar tetap sehat dan dapat berfungsi sebagai pelindung tubuh secara optimal (Palupi, 2023). Dalam pelayanan kebidanan, bidan memiliki peran penting dalam memberikan informasi dan bimbingan kepada orang tua mengenai cara menjaga kebersihan kulit bayi, penggunaan produk perawatan yang aman, frekuensi mandi yang sesuai, serta cara mencegah terjadinya iritasi dan infeksi kulit. Edukasi tersebut bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan orang tua dalam merawat bayi di rumah. Dengan adanya edukasi yang baik, orang tua dapat memberikan perawatan yang tepat sehingga mendukung kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi secara optimal.

Edukasi mengenai teknik menyusui meliputi posisi yang benar (duduk atau berbaring), perlekatan (latch-on) yang baik, dan menghindari kesalahan umum seperti membungkuk ke arah bayi atau sering mengganti payudara terlalu cepat. ASI eksklusif direkomendasikan selama enam bulan pertama tanpa tambahan sufor atau makanan lain. Bidan juga mengidentifikasi dan meluruskan kepercayaan atau kebiasaan tradisional yang tidak sesuai anjuran kesehatan, yang masih sering ditemukan terutama pada ibu muda.

Pendekatan komunikasi yang digunakan bidan bersifat dua arah: bidan tidak hanya memberikan informasi tetapi juga mendengarkan keluhan dan pertanyaan orang tua tanpa menyela, merespons dengan cepat dan tepat, serta memberikan kesempatan kepada orang tua untuk mempraktikkan langsung keterampilan perawatan. Temuan ini didukung oleh penelitian Oktaviani et al. (2023) yang menyatakan bahwa komunikasi partisipatif dalam edukasi kesehatan meningkatkan kepercayaan diri orang tua dalam merawat bayi hingga 65%.

### 3.4. Promosi Kesehatan dan Gizi

Bidan menjalankan peran aktif dalam promosi kesehatan dan gizi bayi serta anak. Pemantauan pertumbuhan dilakukan secara rutin setiap bulan di posyandu menggunakan alat antropometri yang terdiri dari timbangan bayi, timbangan dewasa, alat ukur tinggi/panjang badan, dan pita pengukur lingkar kepala. Hasil pengukuran diplot pada grafik KMS: zona bawah garis merah mengindikasikan gizi kurang, zona hijau menunjukkan pertumbuhan normal, sedangkan di atas garis/kotak hijau mengindikasikan risiko obesitas.

Promosi kesehatan dan edukasi gizi memiliki potensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan mengatasi kesenjangan kesehatan, mendorong perilaku sehat, dan meningkatkan kualitas hidup secara

keseluruhan (Dewi, 2023). Melalui kegiatan promosi kesehatan, masyarakat dapat memperoleh informasi dan pengetahuan yang membantu mereka memahami cara menjaga serta meningkatkan kesehatan diri. Di sisi lain, edukasi gizi berperan dalam memberikan pemahaman mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang, pemilihan bahan pangan yang tepat, dan pemenuhan kebutuhan nutrisi sesuai dengan usia maupun kondisi kesehatan. Selain itu, promosi kesehatan dan edukasi gizi dapat menjadi upaya pencegahan terhadap berbagai masalah kesehatan, seperti kekurangan gizi, obesitas, diabetes, hipertensi, dan penyakit tidak menular lainnya. Peningkatan pengetahuan yang dimiliki masyarakat diharapkan dapat mendorong mereka untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait pola makan dan gaya hidup sehari-hari.

Pelaksanaan promosi kesehatan dan edukasi gizi dapat dilakukan melalui berbagai media dan kegiatan, seperti penyuluhan, kampanye kesehatan, pendidikan di sekolah, media digital, maupun layanan kesehatan. Dengan adanya kegiatan tersebut, masyarakat diharapkan mampu menerapkan perilaku hidup sehat dan menjaga status gizi yang baik. Secara umum, promosi kesehatan dan edukasi gizi tidak hanya memberikan manfaat bagi kesehatan individu, tetapi juga berkontribusi dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat, produktif, dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Pelayanan imunisasi dilaksanakan sesuai jadwal nasional dengan penjelasan kepada orang tua tentang jenis vaksin yang diberikan dan manfaatnya. Bidan menjelaskan bahwa keterlambatan imunisasi dapat meningkatkan risiko tertular penyakit berbahaya, mempersulit jadwal imunisasi berikutnya, dan mengurangi efektivitas perlindungan. Hal ini relevan dengan temuan Sari et al. (2022) yang menunjukkan bahwa edukasi bidan tentang imunisasi secara signifikan meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas.

Dalam hal gizi, bidan memberikan panduan mengenai pemberian MPASI (Makanan Pendamping ASI) setelah usia enam bulan dengan prinsip makanan beragam, bergizi, dan aman. Orang tua diajari untuk mengenali tanda-tanda kecukupan gizi seperti berat badan yang bertambah sesuai usia, bayi tampak aktif dan responsif, serta pola tidur yang baik. Bidan juga mengajarkan hubungan antara gizi yang baik dengan pembentukan sistem imun, mempercepat pemulihan saat sakit, dan mendukung perkembangan otak yang optimal.

### 3.5. Deteksi Dini dan Respons terhadap Masalah Tumbuh Kembang

Kemampuan deteksi dini merupakan kompetensi krusial yang dimiliki bidan dalam mengidentifikasi potensi masalah tumbuh kembang. Bidan memantau tanda-tanda tidak sehat pada bayi yang belum tentu disertai demam, seperti penurunan nafsu makan, peningkatan rewel, lemas, perubahan pola tidur, batuk atau pilek, gangguan pencernaan, perubahan warna kulit, dan perubahan pola minum dan buang air kecil (Novia R, 2025)

Deteksi awal untuk tumbuh kembang anak usia 0–72 bulan sangat penting untuk menghindari masalah perkembangan yang bisa mempengaruhi kualitas hidup anak di masa mendatang. Masa usia 0–72 bulan merupakan periode yang sangat penting dalam kehidupan anak karena pada tahap ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat pesat untuk anak, baik dari segi fisik, motorik, kognitif, bahasa, maupun sosial emosional. Setiap anak memiliki tahapan perkembangan yang harus dicapai sesuai dengan usianya, sehingga diperlukan pemantauan secara rutin untuk memastikan bahwa proses tumbuh kembang berjalan dengan baik. Deteksi awal memungkinkan orang tua dan tenaga kesehatan mengenali adanya tanda-tanda keterlambatan atau penyimpangan perkembangan sejak dini, seperti gangguan pertumbuhan berat badan dan tinggi badan, keterlambatan bicara, kesulitan bergerak, maupun gangguan interaksi sosial.

Deteksi dini bertujuan untuk menemukan penyimpangan dalam proses tumbuh kembang anak. Agar pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan dengan optimal, orang tua sebaiknya segera bertindak jika ada penyimpangan yang terdeteksi. Istilah "intervensi" berasal dari kata "intervention," yang mengacu pada terapi, layanan, atau kegiatan.

Intervensi dini merupakan langkah penting yang dilakukan setelah ditemukan adanya penyimpangan atau risiko gangguan tumbuh kembang pada anak. Bentuk intervensi dapat berupa pemberian stimulasi yang sesuai dengan usia anak, pendampingan orang tua dalam pengasuhan, konseling, terapi khusus, maupun rujukan ke tenaga kesehatan yang kompeten sesuai dengan kebutuhan anak. Keberhasilan intervensi sangat dipengaruhi oleh ketepatan waktu dalam penanganan, karena otak anak pada usia dini masih berada dalam tahap perkembangan yang sangat aktif dan memiliki kemampuan adaptasi yang tinggi.

Pemantauan suhu tubuh bayi dilakukan menggunakan termometer di area ketiak atau dahi, dengan nilai normal 36,5°C–37,5°C. Suhu  $\geq 38^\circ\text{C}$  dikategorikan sebagai demam dan memerlukan tindakan lebih lanjut. Bidan juga memantau kondisi tali pusat bayi baru lahir, kondisi kulit (termasuk ruam, bintik, atau perubahan warna), kebersihan mata, mulut, serta respons dan aktivitas bayi secara keseluruhan. Pengamatan komprehensif ini memungkinkan deteksi dini kondisi patologis yang memerlukan penanganan segera.

Untuk keterlambatan perkembangan, bidan melakukan pengamatan perilaku dan respons anak selama pemeriksaan, membandingkan dengan milestone perkembangan yang sesuai usia. Apabila ditemukan keterlambatan, bidan memberikan saran penanganan awal dan merujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi bila diperlukan. Pendekatan deteksi dini ini sejalan dengan pedoman Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan RI (2022).

### 3.6. Higienitas Perorangan Anak

Perawatan higienitas perorangan anak merupakan bagian integral dari pelayanan bidan yang mencakup berbagai aspek kebersihan individual. Pembersihan area sensitif dilakukan dengan mencuci tangan terlebih dahulu, menggunakan air bersih atau kapas basah, membersihkan dari depan ke belakang, memperhatikan seluruh lipatan kulit, dan mengeringkan area tersebut dengan lembut. Prosedur ini penting untuk mencegah infeksi saluran kemih, terutama pada bayi perempuan.

Personal hygiene atau kebersihan diri merupakan serangkaian upaya yang dilakukan seseorang untuk menjaga kebersihan dan kesehatan tubuhnya (Safitri, 2025). Kegiatan ini meliputi perawatan berbagai bagian tubuh, seperti rambut, kulit kepala, mata, hidung, telinga, gigi, tangan, kaki, kuku, kulit, serta organ reproduksi. Personal hygiene tidak hanya berperan dalam menjaga kesehatan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap kesehatan psikologis, seperti meningkatkan rasa nyaman, percaya diri, dan kesejahteraan individu. Pada anak usia sekolah, penerapan personal hygiene sangat penting karena anak berada pada masa aktif bermain dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Kebiasaan menjaga kebersihan diri dapat membantu mencegah masuknya kuman, bakteri, virus, maupun parasit yang dapat menyebabkan berbagai penyakit. Sebaliknya, jika kebersihan diri tidak dijaga dengan baik, risiko terjadinya gangguan kesehatan akan meningkat.

Kurangnya penerapan personal hygiene dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan yang sering ditemukan pada anak sekolah. Salah satunya adalah diare yang dapat terjadi akibat kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan atau setelah menggunakan toilet. Selain itu, kebersihan diri yang kurang baik juga dapat meningkatkan risiko Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), terutama jika anak tidak menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan tangan saat beraktivitas. Penyakit lain yang sering dikaitkan dengan kebersihan diri yang buruk adalah Demam Berdarah Dengue (DBD), yang dapat dipengaruhi oleh kurangnya kepedulian terhadap kebersihan lingkungan sehingga menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk. Cacingan juga menjadi masalah kesehatan yang umum terjadi akibat kebiasaan tidak mencuci tangan, bermain tanpa alas kaki, atau kurang menjaga kebersihan kuku.

Oleh karena itu, pembiasaan personal hygiene perlu ditanamkan sejak dini melalui peran keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan. Anak perlu dibiasakan untuk mencuci tangan dengan sabun, mandi secara teratur, menggosok gigi dua kali sehari, memotong kuku secara rutin, menggunakan pakaian yang bersih, serta menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Dengan menerapkan kebiasaan tersebut, anak dapat terhindar dari berbagai penyakit dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa personal hygiene merupakan salah satu faktor penting dalam menjaga kesehatan anak. Penerapan kebersihan diri yang baik tidak hanya membantu mencegah berbagai penyakit menular, tetapi juga mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta meningkatkan rasa percaya diri anak dalam kehidupan sehari-hari.

Perawatan rambut dilakukan dengan mencuci secara teratur menggunakan sampo khusus bayi, memijat kulit kepala dengan lembut, dan membilas hingga bersih. Pemotongan kuku dilakukan menggunakan alat khusus bayi, pada waktu yang tepat (biasanya saat bayi tidur), dengan pencahayaan yang cukup dan kehati-hatian untuk mencegah luka. Bidan juga mengajarkan pentingnya menjaga kuku tetap pendek dan bersih untuk mencegah penumpukan kuman, mengurangi risiko cedera akibat garukan, dan mencegah infeksi.

Penanganan ruam dan iritasi kulit dilakukan dengan menjaga kulit tetap bersih dan kering, mengganti popok lebih sering, menghindari produk yang dapat mengiritasi kulit, menggunakan pakaian yang nyaman, dan mengidentifikasi kemungkinan penyebab alergi. Penyebab ruam umum yang diidentifikasi mencakup ruam popok akibat pergantian popok yang tidak teratur, biang keringat, iritasi kulit, alergi, dan infeksi jamur. Pencegahan penularan penyakit dilakukan melalui cuci tangan rutin, imunisasi sesuai jadwal, menjaga kebersihan lingkungan dan peralatan, serta membatasi kontak dengan orang yang sedang sakit.

Personal hygiene memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Personal hygiene tidak hanya berkaitan dengan kebersihan tubuh, tetapi juga mencerminkan kemampuan individu dalam merawat dirinya sendiri secara mandiri maupun dengan bantuan orang lain apabila diperlukan. Kemampuan merawat diri ini menjadi salah satu bentuk tanggung jawab terhadap kesehatan pribadi sehingga dapat membantu mencegah berbagai masalah kesehatan. Salah satu manfaat utama personal hygiene adalah membantu seseorang membiasakan pola hidup bersih dan sehat. Melalui kebiasaan menjaga kebersihan tubuh, seperti mandi secara teratur, mencuci tangan, menggosok gigi, dan menjaga kebersihan pakaian, seseorang akan memiliki kesadaran yang lebih baik mengenai pentingnya kesehatan. Kebiasaan tersebut secara bertahap dapat membentuk perilaku hidup sehat yang bermanfaat dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, penerapan personal hygiene yang baik dapat meningkatkan persepsi seseorang terhadap kebersihan dan kesehatan. Individu akan lebih memahami pentingnya menjaga kondisi tubuh agar tetap bersih dan terawat. Kesadaran ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga membantu membangun sikap positif terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitar. Manfaat lainnya adalah menciptakan penampilan yang lebih rapi dan sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Tubuh yang bersih, pakaian yang terawat, serta kebersihan rambut, kulit, dan kuku dapat memberikan kesan yang baik saat berinteraksi dengan orang lain. Penampilan yang terjaga

juga dapat meningkatkan rasa percaya diri dalam berbagai aktivitas, baik di lingkungan sekolah, kampus, maupun masyarakat.

Di samping manfaat fisik, personal hygiene juga memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis seseorang. Tubuh yang bersih dan segar dapat menimbulkan rasa nyaman saat beraktivitas. Kebersihan diri yang terjaga juga dapat memberikan efek relaksasi karena seseorang merasa lebih tenang, bebas dari rasa tidak nyaman, serta lebih siap menjalani kegiatan sehari-hari.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa personal hygiene memiliki banyak manfaat, mulai dari meningkatkan kemampuan perawatan diri, membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat, memperbaiki persepsi terhadap kesehatan, menjaga penampilan, hingga memberikan rasa nyaman dan relaksasi. Oleh karena itu, penerapan personal hygiene perlu dilakukan secara konsisten agar kesehatan fisik dan mental dapat terjaga dengan baik.

**Tabel 3.** Ringkasan Dimensi Pelayanan Bidan dalam Mendukung Tumbuh Kembang Bayi dan Anak

No	Dimensi Pelayanan	Temuan Utama	Relevansi Tumbuh Kembang
1	Persiapan & Higienitas	Cuci tangan 6 langkah, APD lengkap, sterilisasi alat	Mencegah infeksi pada bayi
2	Keterampilan Klinis	IMD, perawatan tali pusat, teknik memandikan sistematis	Mendukung adaptasi neonatal
3	Komunikasi & Edukasi	Edukasi ASI, MPASI, tanda bahaya kepada orang tua	Meningkatkan kapasitas pengasuhan
4	Promosi Kesehatan & Gizi	Pemantauan KMS, imunisasi jadwal nasional, gizi seimbang	Mencegah stunting dan malnutrisi
5	Deteksi Dini & Respons	Pemantauan milestone, antropometri rutin, rujukan	Intervensi dini gangguan perkembangan
6	Higienitas Perorangan	Perawatan area sensitif, kuku, rambut, penanganan ruam	Mencegah infeksi dan iritasi kulit

Berdasarkan Tabel 3 mengenai Ringkasan Dimensi Pelayanan Bidan dalam Mendukung Tumbuh Kembang Bayi dan Anak, terlihat bahwa pelayanan bidan memiliki kontribusi yang sangat besar dalam menjamin kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak sejak masa awal kehidupan. Pada dimensi persiapan dan higienitas, penerapan prosedur cuci tangan enam langkah, penggunaan alat pelindung diri (APD), serta sterilisasi peralatan medis menjadi upaya penting dalam mencegah terjadinya infeksi pada bayi. Selanjutnya, pada dimensi keterampilan klinis, bidan melaksanakan berbagai tindakan esensial seperti Inisiasi Menyusu Dini (IMD), perawatan tali pusat, dan memandikan bayi dengan teknik yang tepat untuk mendukung proses adaptasi bayi baru lahir. Dimensi komunikasi dan edukasi diwujudkan melalui pemberian informasi kepada orang tua terkait pemberian ASI, MPASI, serta pengenalan tanda-tanda bahaya pada bayi, sehingga dapat meningkatkan kemampuan orang tua dalam melakukan pengasuhan yang tepat.

Selain itu, dimensi promosi kesehatan dan gizi dilakukan melalui pemantauan KMS, pelaksanaan imunisasi sesuai program nasional, dan edukasi mengenai gizi seimbang yang berperan dalam mencegah stunting maupun masalah kekurangan gizi. Pada dimensi deteksi dini dan respons, bidan secara rutin memantau pencapaian perkembangan anak, melakukan pengukuran antropometri, serta memberikan rujukan apabila ditemukan indikasi gangguan tumbuh kembang sehingga penanganan dapat dilakukan sedini mungkin. Sementara itu, dimensi higienitas perorangan mencakup perawatan kebersihan area sensitif, kuku, rambut, dan penanganan ruam untuk menjaga kesehatan kulit serta mencegah terjadinya infeksi. Dengan demikian, seluruh dimensi pelayanan tersebut saling melengkapi dan berkontribusi secara terpadu dalam mendukung tumbuh kembang bayi dan anak agar berlangsung secara optimal (Windi, 2025).

#### 4. Kesimpulan

Pelayanan praktik bidan memberikan kontribusi yang komprehensif dan signifikan dalam mendukung pertumbuhan serta perkembangan optimal bayi dan anak. Penelitian ini mengidentifikasi enam dimensi pelayanan yang saling terkait dan terintegrasi: persiapan dan higienitas, keterampilan klinis, komunikasi dan edukasi, promosi kesehatan dan gizi, deteksi dini dan respons, serta higienitas perorangan. Bidan telah melaksanakan prosedur perawatan sesuai SOP dengan pendekatan yang berpusat pada keselamatan dan kenyamanan bayi serta anak.

Penelitian ini menunjukkan bahwa praktik pelayanan bidan di fasilitas kesehatan primer secara umum telah melaksanakan enam dimensi pelayanan yang mendukung tumbuh kembang bayi dan anak, yakni persiapan dan higienitas, keterampilan klinis, komunikasi dan edukasi, promosi kesehatan dan gizi, deteksi dini dan respons, serta higienitas perorangan. Bidan melaksanakan pemantauan antropometri secara rutin setiap bulan dan

mencatat hasil pada buku KMS, menerapkan prosedur cuci tangan enam langkah, menggunakan APD sesuai kebutuhan, serta melakukan tindakan klinis esensial neonatal seperti inisiasi menyusui dini, perawatan tali pusat, pemberian vitamin K dan vaksin Hepatitis B0. Selain itu bidan aktif melakukan edukasi kepada orang tua mengenai ASI, MPASI, tanda bahaya, dan jadwal imunisasi, serta melaksanakan deteksi dini perkembangan dan merujuk kasus yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

Komunikasi edukatif yang proaktif dan berbasis bukti kepada orang tua terbukti menjadi kunci keberhasilan dalam meningkatkan kualitas pengasuhan di rumah. Pemantauan tumbuh kembang rutin melalui posyandu dengan alat antropometri dan KMS memungkinkan deteksi dini masalah pertumbuhan dan gizi. Imunisasi sesuai jadwal serta edukasi gizi yang komprehensif berkontribusi pada pembentukan fondasi kesehatan jangka panjang anak.

Temuan ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan kebijakan kesehatan, khususnya perlunya peningkatan kapasitas dan kompetensi bidan secara berkelanjutan terutama dalam penanganan kasus perkembangan anak yang kompleks. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji efektivitas program pelatihan bidan terhadap peningkatan kualitas pelayanan secara terukur menggunakan desain quasi-experimental. Meskipun praktek di lapangan umumnya sesuai pedoman, terdapat kebutuhan untuk memperjelas dan mendokumentasikan prosedur perhitungan kebutuhan nutrisi serta memastikan konsistensi dan kualitas pelaksanaan SOP melalui pemantauan dan audit berkala. Rekomendasi penelitian selanjutnya meliputi observasi langsung dan penilaian dokumentasi (KMS dan rekam medik) untuk menguji akurasi pengukuran antropometri, evaluasi ketersediaan sarana/prasarana pendukung APD dan sterilisasi, serta pengembangan modul pelatihan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan perhitungan intervensi gizi oleh bidan.

## Reference

- Amir, N. F., & Nuzuliana, R. (2024). *Pentingnya Perawatan Pada Bayi Baru Lahir Normal Usia 0-6 Jam The Importance Of Care In Normal Newborns Aged 0-6 Hours*. 2(September), 611–619.
- Arianto, B. (2024). *Teknik Wawancara*.
- Ash-Shiddiqi, H., Sinaga, R. W., Audina, N. C., Data, R., & Data, D. (2025). *Jurnal Edukatif*. 3(2), 333–343.
- Azizah, A. N., & Soimah, N. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal Di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu Obstetric Care For Normal Newborns At PKU Muhammadiyah Delanggu Hospital Abstract*. 2(September), 1277–1288.
- Dewi, K., Azis, A. A., Fitri, R., & Palupi, F. H. (2023). *Promosi Kesehatan Dan Penyuluhan Gizi Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Pedesaan*. 1(03), 171–183. <https://doi.org/10.58812/Ejines.V1.I03>
- Harlinisari, R., & Damayanti, N. A. (2018). PROSEDUR OPERASIONAL CUCI TANGAN Relationship Of Individual And Organizational Factor T O Midwives ' S Compliance Apply Standard Operating Procedure Of Hand-Washing. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 103–110. <https://doi.org/10.20473/Jaki.V6i2.2018.103-110>
- MENTERI KESEHATAN REBUBLIK INDONESIA. (2020). 1–90.
- Mubtadin, Q. L., Wulandari, E., Arivia, A. F., & Saragih, A. (2026). *KUALITATIF*.
- Novia R., Et All. (2025). *Pentingnya Deteksi Dini Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Novia*. 5, 4415–4421.
- Palupi, R., Kusuma, A., Elasari, Y., & Wulandari, R. Y. (2023). *Edukasi Dan Pelatihan Perawatan Bayi Baru Lahir Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Di RS Akhmad Yani Metro*. 1(2), 97–102.
- Parwati, D. (2025). *Implementasi Praktek Perawatan Memandikan Bayi Dan Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Untuk Mahasiswa Dewi*. 3(2), 249–257.
- Prof.Dr.Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*.
- Saádi, A. (2025). *Pengumpulan Data Yang Efisien Pada Penelitian Tindakan Kelas: Teknik, Alat, Dan Tantangan Ahmad*. 2.
- Safitri, E., Safitria, S., Islami, W., Azizah, A. R., & Safitri, I. (2025). *Edukasi Kebersihan Diri ( Personal Hygiene ) Pada Anak Untuk Meningkatkan Kebersihan Diri Anak Di SMPN 1 Seumeuddon*. 2019(June).
- Syawalia, R. A. P. (2025). *Kematian Neonatal: Perspektif Demografi Sosial Dan Pengaruh Faktor Sosial Dalam Angka Kematian Bayi Baru Lahir 1,2*. 4(2), 309–317. <https://doi.org/10.55123/Sabana.V4i2.3399>
- Waruwu, M. (2024). *Pendekatan Penelitian Kualitatif: Konsep, Prosedur, Kelebihan Dan Peran Di Bidang Pendidikan*. 5, 198–211.
- Wigunantingsih, A., & Noviani, A. (2025). *Perawatan Bayi Baru Lahir Dalam Perspektif Budaya: Studi Etnografi Di Kabupaten Karanganyar*. 5(2), 943–950.
- Windi, A. (2025). *PERAN BIDAN DALAM STIMULASI TUMBUH KEMBANG BAYI USIA 0-12 BULAN*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7, 689–694.
- Yanuarit, T. (N.D.). *PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEETRAMPILAN KELUARGA DALAM PERAWATAN BAYI BARU LAHIR MELALUI KUNJUNGAN HOMECARE*. 2–6.
- Yulianingsih, N. (2024). *Penyuluhan Perawatan Bayi Baru Lahir Pada Ibu Prenatal Dan Post Partum Di Ruang Nifas Dan Poli Kebidanan RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon*. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 2.