

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

NOMOR : 102/PER/DIR/RSIH/X/2022

**TENTANG
PANDUAN RUMAH SAKIT SAYANG IBU
DAN BAYI (RSSIB)**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI
PANDUAN RUMAH SAKIT SAYANG IBU DAN BAYI (RSSIB)
NOMOR: 102/PER/DIR/RSIH/X/2022

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Yusti Meliana, A.Md. Keb	Kepala Unit Kamar Bersalin		14-10-2022
	:	Resti Fauziah, Amd. Kep	Kepala Unit Intensif Anak		14-10-2022
	:	dr. Kemas Muhammad Aditya Fitrandi, Sp. OG	Ketua Tim PONEK		14-10-2022
Verifikator	:	dr. Gustomo Panantoro, Sp.A	Ketua KSM Anak		14-10-2022
	:	dr. Rizki Safa'at Nurahim, Sp. OG	Ketua KSM Obgyn		14-10-2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		14-10-2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		14-10-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		14-10-2022

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 102/PER/DIR/RSIH/X/2022

TENTANG
PANDUAN RUMAH SAKIT SAYANG IBU DAN BAYI (RSSIB)

DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang:

1. Bahwa rumah sakit sayang ibu dan bayi memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.
2. Bahwa rumah sakit perlu memiliki panduan dalam pelaksanaan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi.
3. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana huruf a dan b maka direktur perlu menetapkan Panduan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi di Rumah Sakit Intan Husada.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 603/MENKES/SK/VII/2008 Tentang Pemberlakuan Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
6. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
7. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;
8. Keputusan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 34/PT.RSIH/XI/2021 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;
9. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 095/PER/DIR/RSIH/X/2022 Tentang Kebijakan Program Nasional di Rumah Sakit Intan Husada;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN RUMAH SAKIT SAYANG IBU DAN BAYI (RSSIB) DI RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**
- KESATU :** Pengesahan Peraturan Direktur Nomor 102/PER/DIR/RSIH/X/2022 Tentang Panduan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) di Rumah Sakit Intan Husada;
- KEDUA** Panduan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) digunakan sebagai acuan dalam pemberian perawatan dengan bayi berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Intan Husada
- KETIGA** Panduan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan
- KEEMPAT** Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 14 Oktober 2022
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 2111018363

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI	i
BAB I. DEFINISI	1
BAB II. RUANG LINGKUP	2
BAB III. TATA LAKSANA	3
BAB IV. DOKUMEN	7
DAFTAR PUSTAKA.....	8

BAB I DEFINISI

1. Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB)
Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) adalah rumah sakit pemerintah maupun swasta, umum maupun khusus yang telah melaksanakan 10 Langkah Menuju Perlindungan Ibu dan Bayi secara terpadu dan paripurna
2. Audit Maternal Perinatal (AMP)
Audit maternal perinatal adalah suatu kegiatan untuk menyelusuri sebab kesakitan dan kematian ibu dan perinatal dengan maksud mencegah kematian dan kesakitan di masa yang akan datang. Tingginya angka kematian yang terjadi menuntut usaha yang keras dari semua pihak dalam memainkan perannya sehingga AKI & AKB dapat dicegah. Untuk mendukung penurunan kematian maternal dan neonatal yakni salah satunya dengan melakukan AMP. Audit Maternal Perinatal sebagai bagian dari kegiatan audit medik perlu dilakukan sebagai upaya menegajawantahkan etika kedokteran dan melindungi pasien (Moeloek, 2005). Tujuan audit medik juga bukan merupakan upaya memberikan sanksi melainkan merupakan cara dan alat evaluasi pelayanan medik, untuk menjamin pasien dan masyarakat pengguna, bahwa mutu pelayanan yang tinggi perlu ditegakkan sebagai sasaran yang harus dibina secara terus menerus.

BAB II

RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB), meliputi:

1. Kegiatan penyusunan kebijakan tertulis dari manajemen yang mendukung pelayanan kesehatan ibu dan bayi termasuk pemberian ASI Eksklusif dan Pelayanan Metode Kangguru untuk Bayi Berat Lahir Rendah.
2. Kegiatan Pelayanan Antenatal termasuk konseling kesehatan maternal dan neonatal.
3. Kegiatan persalinan bersih dan aman serta penanganan pada bayi baru lahir dengan inisiasi menyusui dini dan kontak kulit ibu-bayi.
4. Kegiatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK).
5. Kegiatan pelayanan adekuat untuk nifas, rawat gabung termasuk membantu ibu menyusui yang benar dan Pelayanan Neonatus sakit.
6. Kegiatan pelayanan rujukan dua arah dan membina jejaring rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan sarana kesehatan lain.
7. Kegiatan imunisasi bayi dan tumbuh kembang.
8. Kegiatan pelayanan keluarga berencana termasuk pencegahan dan penanganan kehamilan yang tidak diinginkan serta kesehatan reproduksi lainnya.
9. Kegiatan audit maternal dan perinatal rumah sakit secara periodik dan tindak lanjut.
10. Kegiatan pemberdayaan kelompok pendukung ASI dalam menindak lanjuti pemberian ASI Eksklusif dan Pelayanan Metode Kangguru.

BAB III TATALAKSANA

- A. Kegiatan Penyusunan kebijakan tertulis dari Manajemen yang mendukung pelayanan kesehatan ibu dan bayi termasuk pemberian ASI Eksklusif dan Pelayanan Metode Kangguru untuk Bayi Berat Lahir Rendah.
1. Direktur rumah sakit membuat kebijakan tertulis.
 - a) Rumah Sakit melaksanakan program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi dengan penerapan 10 langkah perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna.
 - b) Direktur menetapkan POKJA yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan dan evaluasi program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi.
 - c) PPA mengedukasikan pemberian ASI termasuk IMD yang secara rutin kepada petugas kesehatan.
 - d) PPA melakukan pelaksanaan Pelayanan Metode Kangguru bagi Bayi Berat Lahir Rendah
 - e) Direktur membuat keringanan/pembebasan atas biaya perawatan/tindakan/ rujukan kasus resiko tinggi dan kasus gawat darurat obstetric dan neonatal bagi penderita yang tidak mampu
 - f) Adanya sisitem rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan system regionalisasi
 - g) Adanya kerjasama dengan kelompok pendukung ASI dan Posyandu diwilayahnya tentang proses rujukan pasca persalinan dalam rangka evaluasi ASI eksklusif dan Pelayanan Metode Kangguru pada Bayi Berat Lahir Rendah.
 - h) Direktur mengkomunikasikan semua kebijakan kepada seluruh Petugas RS.
 2. Direktur rumah sakit membuat kebijakan tentang pemberian ASI eksklusif, penerapan kode pemasaran PASI yang secara rutin dikomunikasikan kepada seluruh petugas di RS dan dipampangkan.
 3. Direktur rumah sakit menyusun standar operasional dan prosedur pelaksanaan program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi terpadu yang telah dibuat oleh komite dan cara/format pelaporan, seperti :
 - a) Kegawatdarurat kebidanan
 - b) Kegawatdaruratan neonatal
 - c) Pelayanan antenatal
 - d) Persalinan bersih dan aman (APN) termasuk persalinan yang ditunggu oleh suami dan keluarga
 - e) Perawatan bayi baru lahir (Perinatologi) termasuk pemberian vitamin K1 injeksi (untuk bayi normal setelah IMD, bayi sakit setelah resusitasi) dan salep/tetes mata
 - f) Perawatan nifas dan rawat gabung
 - g) Perawatan Pelayanan Metode Kangguru untuk Bayi Berat Lahir Rendah dan prematur
 - h) Pencegahan infeksi nosokomial
 - i) Pelaksanaan 10 langkah keberhasilan menyusui (termasuk IMD, membantu ibu dalam masalah pelekatan dan cara menyusui yang benar, *on demand*, ASI Eksklusif)
 - j) Tindakan medis dan operasi sesar
 - k) *Hygiene perineum*
 - l) Pengaturan jadwal Dokter, Perawat dan Bidan sehingga pelayanan siap 24 jam

- m) Pelayanan kebutuhan darah, obat dan cairan untuk pasien
 - n) Pelayanan penunjang laboratorium dan radiologi
 - o) Keluarga berencana
 - p) Imunisasi
 - q) Audit Maternal Perinatal
4. Direktur Rumah Sakit mengadakan pertemuan berkala untuk melakukan evaluasi program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi dengan pihak-pihak terkait
- B. Kegiatan Pelayanan Antenatal termasuk konseling kesehatan maternal dan neonatal Rumah Sakit mengadakan Pelayanan Antenatal sesuai standar Pelayanan Kebidanan pada ibu hamil
- 1. PPA melakukan penapisan dan pengenalan dini kehamilan risiko tinggi dan komplikasi kehamilan.
 - 2. Rumah Sakit mengadakan kegiatan senam ibu hamil.
 - 3. PPA memberikan informasi kepada ibu hamil mengenai keuntungan pemberian ASI,
 - 4. PPA memberikan manajemen laktasi termasuk IMD dan rawat gabung, penyuluhan gizi dan ASI Eksklusif.
 - 5. PPA memberikan penyuluhan "perubahan pada ibu dan janin serta kebutuhan setiap trimester kehamilan, persiapan persalinan, tanda-tanda bahaya".
 - 6. PPA mempertimbangkan tindakan-tindakan yang dilakukan ibu berlatar belakang kepercayaan/agama dan tradisi/adat setempat.
 - 7. PPA menerapkan upaya pencegahan infeksi dalam pelayanan antenatal.
 - 8. PPA melibatkan suami saat pemeriksaan & penyuluhan konseling.
 - 9. PPA memberikan konseling kepada ibu hamil yang terinfeksi HIV.
 - 10. Semua petugas di bagian kebidanan dan anak dapat memberikan informasi kepada ibu-ibu paska persalinan mengenai cara menyusui yang benar dan pentingnya ASI.
- C. Kegiatan persalinan bersih dan aman serta penanganan pada bayi baru lahir dengan inisiasi menyusui dini dan kontak kulit ibu dan kulit bayi.
- 1. PPA melakukan penapisan risiko persalinan dan pemantauan persalinan.
 - 2. PPA menerapkan standar pelayanan kebidanan pada persalinan.
 - 3. RS memfasilitasi kamar bersalin sesuai standar.
 - 4. RS memfasilitasi pencegahan infeksi sesuai standar
 - 5. RS memfasilitasi peralatan resusitasi dan perawatan bayi baru lahir.
 - 6. RS memfasilitasi kamar operasi sesuai standar.
 - 7. RS memfasilitasi Inisiasi Menyusu Dini : *skin to skin contact*, perhatikan tanda-tanda bayi siap menyusui, bayi mulai menghisap.
 - 8. PPA melakukan perawatan bayi baru lahir termasuk pemberian vitamin K1 injeksi & tetes/salep mata (tetrasklin/eritromisin) setelah selesai IMD.
 - 9. RS memfasilitasi pelatihan berkala bagi Dokter, Bidan dan Perawat (*in house training*) dalam penanganan persalinan aman dan penanganan pada bayi baru lahir.
 - 10. RS memfasilitasi pelatihan IMD neonatus
 - 11. RS memfasilitasi pelatihan Manajemen laktasi

12. Penanggung jawab program perinatal risiko tinggi dan program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi berkoordinasi melalui pertemuan lintas sektor maupun lintas program secara rutin.

D. Kegiatan PONEK.

1. RS membuat standar pelayanan terhadap kasus potensial risiko tinggi, kasus resiko tinggi dan kasus gawat darurat obstetrik dan neonatal.
2. RS membuat standar pelayanan transfusi yang dapat dilaksanakan 24 jam.
3. RS membuat kebijakan tindakan operatif dapat dilaksanakan 24 jam.
4. RS membuat kebijakan kesiapan Pelayanan Kebidanan 24 jam.
5. Ada Dokter Jaga 24 jam yang telah mengikuti pelatihan penanggulangan gawat darurat kebidanan dan neonatal.
6. RS memberikan fasilitas gawat darurat kebidanan dan fasilitas pelayanan HCU/ICU/NICU/PICU sesuai standar dan kompetensi.
7. RS memfasilitasi pelatihan bagi Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan, Dokter Spesialis Anak, Dokter Umum, Bidan dan Perawat tentang Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif.
8. RS memfasilitasi pelatihan untuk penanganan bayi kurang bulan dengan perawatan metode kangguru.

E. Kegiatan pelayanan adekuat untuk nifas, rawat gabung termasuk membantu ibu menyusui yang benar dan Pelayanan Neonatus sakit.

1. RS memfasilitasi rawat gabung ibu dan bayi bersama 24 jam sehari.
2. RS memfasilitasi pemantauan infeksi nosokomial pada bayi yang dirawat gabung.
3. RS memfasilitasi manajemen laktasi dan perawatan bayi.
4. RS membuat tata tertib/jam kunjungan ibu dan bayi.
5. RS membuat kebijakan larangan promosi susu formula di RS dan lingkungannya.
6. RS memfasilitasi pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi atau sesering semau bayi
7. RS tidak memberikan minuman dan makanan kepada bayi baru lahir selain ASI kecuali ada indikasi medis.
8. RS memfasilitasi pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru untuk bayi kurang bulan/ Bayi Berat Lahir Rendah (*Kangaroo Mother Care*)
9. PPA memberitahu ibu bagaimana cara menyusui yang benar.
10. PPA tidak memberikan dot/empeng pada bayi.
11. PPA tetap mempertahankan laktasi walaupun harus terpisah dari bayinya dengan memerah ASI.
12. RS memfasilitasi ruang nifas sesuai standar.
13. PPA melakukan perawatan nifas.
14. PPA melakukan *hygiene perineum*.
15. PPA melakukan pencegahan infeksi nosokomial pada ibu yang dirawat

F. Kegiatan pelayanan rujukan dua arah dan membina jejaring rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan sarana kesehatan lain.

1. RS sebagai pembina wilayah rujukan
2. RS menyediakan pelayanan ambulan 24 jama

3. RS melaksanakan umpan balik rujukan
4. RS menyelenggarakan pelatihan PONEK
5. Petugas yang terkait dan bagi Petugas Puskesmas/Rumah Bersalin dan Bidan praktek swasta di wilayah lingkup rujukan.
6. RS membina jejaring rujukan ibu dan bayi dengan sarana kesehatan lain di wilayah binaannya.

G. Kegiatan imunisasi bayi dan tumbuh kembang

1. RS menyelenggarakan konseling dan pelayanan imunisasi bayi di RS sesuai dengan usia.
2. RS memantau tumbuh kembang bayi sejak lahir (stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang).
3. RS memantau dan mengusahakan pemberian ASI eksklusif pada bayi.
4. PPA melakukan penanganan penyakit bayi sesuai standar.

H. Kegiatan pelayanan keluarga berencana termasuk pencegahan dan penanganan kehamilan yang tidak diinginkan serta kesehatan reproduksi lainnya

1. Menyelenggarakan konseling mengenai KB dan kontrasepsi termasuk Metode Amenorhea Laktasi (LAM) untuk pasien dan suami sebelum meninggalkan RS.
2. Menyelenggarakan pelayanan KB paripurna termasuk kontrasepsi baik untuk perempuan maupun pria.
3. Menyelenggarakan konseling mengenai kesehatan reproduksi termasuk konseling pranikah.

I. Kegiatan Audit Maternal dan Perinatal (AMP) rumah sakit secara periodik dan tindak lanjut.

1. Komite medik agar dapat bertindak sebagai tim AMP yang mengadakan pertemuan secara rutin yang berfungsi melaksanakan audit, tidak mencari kesalahan tetapi membantu mencari solusi serta kehilangan hambatan medik dan non medik.
2. RS membina tim AMP Kabupaten/Kota dalam permasalahan kasus maternal perinatal
3. RS menyelenggarakan program *surveillance* untuk pemantauan dan evaluasi kasus maternal/perinatal.
4. RS melakukan intervensi dan tindak lanjut dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.
5. RS menyebarluaskan laporan AMP dan tindak lanjutnya secara rutin.

Audit Maternal Perinatal (AMP)

1. Definisi

Audit maternal perinatal adalah suatu kegiatan untuk menyelusuri sebab kesakitan dan kematian ibu dan perinatal dengan maksud mencegah kematian dan kesakitan di masa yang akan datang

2. Rincian kegiatan AMP yang dilakukan di RS adalah sebagai berikut

- a) Menyusun Tim AMP di RS yang susunannya disesuaikan dengan situasi dan kondisi setempat. Secara umum susunan tim disarankan sebagai berikut :

- 1) Penanggung jawab : Direktur RS
- 2) Ketua : Ketua Komite Medik

- 3) Wakil Ketua : Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan, Dokter Spesialis Anak
 - 4) Sekretaris : Staf Medis
 - 5) Tim Ahli : Sp. OG dan Sp. A
 - 6) Dokter ahli lainnya
 - 7) Anggota :
 - Kepala Unit Gawat Darurat dan Staf
 - Kepala Unit Kamar Bersalin dan staf
 - Kepala Unit Intensif Anak dan staf
 - Kepala Unit Kamar Operasi Dan Staf
 - Kepala ruangan dan staf
 - b) Melaksanakan AMP secara berkala dengan melibatkan :
 - 1) Dewan direksi RS dan Manajemennya
 - 2) Para kepala unit di RS dan jajarannya
 - 3) Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan serta Dokter Spesialis Anak/dokter ahli lainnya RS, dan staf yang terkait.
 - 4) Pihak lain yang terkait, sesuai kebutuhan, misalnya Bidan, Perawat dan lain-lain.
 - 5) Pada awal kegiatan, pihak yang mutlak perlu dilibatkan adalah pelaksanaan program
 - c) Melaksanakan kegiatan tindak lanjut yang telah disepakati dalam pertemuan tim AMP
 - d) Memanfaatkan hasil kegiatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan pengelolaan program KIA secara berkelanjutan.
 - e) Mengikuti/melaksanakan kegiatan peningkatan kualitas pelayanan KIA, sebagai tindak lanjut dari temuan kegiatan audit
 - f) Merintis kerjasama dengan sektor lain untuk kelancaran pelaksanaan tindak lanjut temuan dari kegiatan audit, yang berkaitan dengan di luar kesehatan.
 - g) Dalam tiap pertemuan dibuat daftar hadir, notulen hasil pertemuan dan rencana tindak lanjut, yang akan dibahas dalam pertemuan tim AMP yang akan datang.
- J. Kegiatan pemberdayaan kelompok pendukung ASI dalam menindak lanjuti pemberian ASI Eksklusif dan Pelayanan Metode Kangguru.
1. RS memfasilitasi kelompok binaan rumah sakit sebagai pendukung ASI dan Pelayanan Metode Kangguru, dimana anggota kelompok ini akan saling membantu dan mendukung pemberian ASI eksklusif termasuk pelaksanaan Pelayanan Metode Kangguru.
 2. RS memfasilitasi ruang menyusui.
 3. Mendokumentasikan kegiatan kelompok pendukung ASI.

BAB IV DOKUMEN

No.	Tatalaksana	Dokumentasi	PIC
1	Pelayanan Pasien Ibu dan Anak di Unit Gawat Darurat	Formulir Unit Gawat Darurat	Dokter Perawat Bidan
2	Pelayanan Pasien Ibu dan Anak di Unit Rawat Jalan	Formulir Pengkajian Awal Keperawatan Rawat Inap Kebidanan	Dokter Bidan Perawat
		Formulir CPPT Rajal	Dokter Perawat
3	Pelayanan Pasien Kebidanan di Unit Kamar Bersalin	Formulir Catatan Perawatan Pasien Terintegrasi (CPPT)	Dokter Bidan
		Formulir Inform consent SC	Dokter Bidan Perawat
		Formulir Inform consent EV	Dokter Bidan Perawat
		Formulir Inform consent Induksi	Dokter Bidan Perawat
		Formulir Inform consent Curettage	Dokter Bidan Perawat
4	Pelayanan Pasien Bayi di Unit Kamar Intensif Anak	Formulir Catatan Perawatan Pasien Terintegrasi (CPPT).	Dokter Perawat
		Formulir Pengkajian medis bayi baru lahir.	Dokter Perawat
		Formulir Catatan keperawatan.	Perawat
5	Pelayanan Pasien Bayi di Unit Kamar Kamar Operasi	Formulir Pengkajian Keperawatan Perioperatif	Dokter
		Formulir Pengkajian Dan Pemantauan Anastesi	Dokter Penata Anastesi
		Formulir Ceklis Pre dan Post Operasi	Perawat Bidan
6	Pelayanan Pasien Bayi di Rawat Inap	Formulir Catatan keperawatan.	Perawat
		Formulir Catatan Perawatan Pasien Terintegrasi (CPPT).	Dokter Perawat Bidan

		Formulir Pengkajian Awal Keperawatan Rawat Inap Anak	Perawat Bidan
--	--	---	------------------

DAFTAR PUSTAKA

Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi
Buku Paket Pelatihan PONEK (Protokol Asuhan Neonatal)
IDAI. (2008). *Buku Ajar Neonatologi Edisi Pertama*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI
Utami Roesli. (2001). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.