

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN IKTERUS

Tempat Pengkajian : PMB Rosmianah,STr.,Keb
Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2023
Jam pengkajian : 09.00 WIB
Pengkaji : Musthika Hanum Sulistyaningsih

A. Data Subjektif

1. Identitas/ Biodata

Nama Bayi	: By Ny. I		
Jenis Kelamin	: Laki-laki		
Tanggal Lahir	: 13 Maret 2023		
Anak ke	: II (Dua)		
Nama ibu	: Ny. I	Nama Ayah	: Ny.S
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Way sido, RK V	Alamat	: Way sido

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan di area sekitar wajah bayinya berwarna kuning sejak tanggal 15 maret 2023, dan ASI Ibu belum keluar lancar.

3. Riwayat kehamilan sekarang

- a. TM I : 1 x ANC
- b. TM II : 1 x ANC
- c. TM III : 3 x ANC
- d. Usia Kehamilan : 37 Minggu

4. Riwayat Persalinan

- a. Air ketuban : Jernih
- b. Jenis persalinan : Spontan pervaginam
- c. Lama persalinan : KALA I : -
KALA II : 2 Jam
KALA III : 20 Menit
KALA IV : 6 Jam

5. Riwayat Pengeluaran ASI

Ibu mengatakan asinya sudah keluar tetapi sedikit di hari ke-1 sampai hari ke-3.

6. Pola kebutuhan sehari-hari

- a. Nutrisi : Jenis nutrisi yang diberikan adalah ASI
- b. Istirahat : Pasien tidur dalam sehari rata-rata ± 13 jam yaitu tidur malam ± 6 jam dan tidur siang ± 7 jam
- c. Eliminasi : BAK : $\pm 4-5$ kali/hari warna kuning gelap
BAB : $\pm 3-4$ kali/hari warna kuning gelap

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik

- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. BB Lahir : 3100 gram
- d. PB : 48 cm
- e. LK : 34 cm
- f. LD : 33 cm
- g. TTV : Suhu : 36.5°C
RR : 34 x/m
Nadi : 134x/m
- h. Derajat Ikterus : Derajat I : 5 mg/dL

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Kepala tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephalohematoma, rambut hitam, dan wajah tampak kuning
- b) Mata : Simetris, pupil mata bereaksi baik, sklera berwarna putih.
- c) Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip
- d) Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- e) Mulut : Normal, reflek hisap (+)
- f) Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan
(Ditandai bayi tidak menangis)
- g) Dada :
 - 1) Inspeksi : Gerakan dinding dada simetris, frekuensi nafas 30-40x/ menit, pola nafas normal.
 - 2) Palpasi : Nadi di apeks teraba diruang interkosta keempat/ kelima tanpa kardiomegali
 - 3) Auskultasi : Suara nafas jernih pada kedua sisi, suara jantung

100-160x/menit tanpa mumur.

4) Perkusi : Tidak ada peningkatan timpani pada lapang paru.

i) Abdomen

1) Inspeksi : Abdomen bundar dan simetris pada tali pusat terdapat dua arteri dan satu vena berwarna putih kebiruan.

2) Palpasi : Abdomen Lunak tidak nyeri tekan dan tanpa massa hati teraba 2-3 cm, di bawah arkus kosta kanan limfa teraba 1 cm di bawah arkus kosta kiri. Ginjal dapat di raba dengan posisi bayi terlentang dan tungkai bayi terlipat teraba sekitar 2-3 cm, setinggi umbilicus di antara garis tengah dan tepi perut.

3) Perkusi : Timpani kecuali redup pada hati, limfa dan ginjal

4) Auskultasi : Bising usus ada.

j) Ekstermitas :

1) Atas : Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflek menggengam baik

2) Bawah : Pergerakan aktif, jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflek Babinski dan reflek moro baik.

k) Anogenitalia : Tidak ada kelainan, Anus (+)

3. Pemeriksaan Reflek

a. Reflek *Rooting* (Mencari) : Positif (+)

b. Reflek *Sucking* (Menghisap) : Positif (+)

c. Reflek *Swallowing* (Menelan) : Positif (+)

- d. Reflek *Grasping* (Menggengam) : Positif (+)
- e. Reflek *Moro* (Terkejut) : Positif (+)
- f. Reflek *Balanski* (Plantar pada kaki) : Positif (+)

C. Assesment

Diagnosa : By Ny I usia 3 Hari dengan ikterus fisiologis

Diagnosa Potensial : Kern Ikterus

Antisipasi : Memberikan ASI secara on demand dan berjemur.

D. Planning

1. Beritahu kepada ibu keadaan bayinya
2. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin dan berjemur dipagi hari
3. Memberitahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi
4. Pantau frekuensi BAK pada bayi
5. Anjurkan ibu mengkonsumsi sayuran hijau dan buah
6. Anjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat rutin
7. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang

Tabel 2
LEMBAR IMPLEMENTASI

Masalah		: By Ny I usia 3 Hari dengan ikterus fisiologis					
Diagnosa Potensial		: Kern Ikterus					
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu kepada ibu keadaan bayinya	16/03/2023 09.00-09.15 WIB	Memberitahu pada ibu bahwa hasil pemeriksaan anaknya baik. TTV : Suhu : 36.5° C RR : 34x/m Nadi : 134x/m	Musthika	16/03/2023 09.15-09.25 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Musthika
2.	Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin dan berjemur dipagi hari	09.25-09.40 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin 2 jam sekali selama 10-15 menit dan menganjurkan untuk berjemur dipagi pada pukul 7-9 pagi selama 15-20 menit.	Musthika	09.40-09.50 WIB	Ibu sudah memberikan ASI sesering mungkin dan berjemur rutin di pagi hari kecuali saat cuaca sedang	Musthika

						mendung.	
3.	Memberitahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi	09.50-10.00 WIB	Memberitahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi untuk pencegahan infeksi terhadap bayi.	Musthika	10.00-10.05 WIB	Ibu mengerti cara mencuci tangan dengan benar	Musthika
4.	Pantau frekuensi BAK pada bayi	10.05-10.15 WIB	Memantau BAK bayi kurang lebih 6-8 kali/hari, bayi terlihat tenang dan nyaman.	Musthika	10.15-10.25 WIB	Ibu sudah memonitor cukupan ASI pada bayi.	Musthika
5.	Anjurkan ibu mengkonsumsi sayuran hijau dan buah	10.25-10.40 WIB	Menganjurkan mengkonsumsi sayur hijau dan buah-buahan untuk Memperlancar pengeluaran Asi eksklusif .	Musthika	10.40-10.50 WIB	Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi sayuran tetapi ibu tidak mengkonsumsi buah.	Musthika
6.	Anjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat rutin	10.50-11.10 WIB	Menganjurkan ibu perawatan tali pusat sehari-hari yaitu dengan tetap menjaga kebersihan tali pusat dengan		11.10-11.20 WIB	Ibu mengerti cara melakukan perawatan tali pusat	

			mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, jaga tali pusat agar tetap kering dan jangan terkena air saat memandikan bayi, gunakan kasa steril pada tali pusat dan ganti kasa secara rutin yaitu 1 hari sekali, jangan gunakan salep atau obat apapun untuk tali pusat kecuali sesuai anjuran dokter.	Musthika			Musthika
7.	Kunjungan ulang	11.20-11.28 WIB	Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang	Musthika	11.28-11.40 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	Musthika

CATATAN PERKEMBANGAN I

Data ini diambil pada tanggal 18 maret 2023, Jam : 08.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah memberikan ASI sesering mungkin dan rutin berjemur di pagi hari selama 15 menit, bayi BAK \pm 5-6 kali/ hari.

B. Data OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Nadi	: 136x/ menit
RR	: 34x/ menit
Suhu	: 36.5 °C
BB	: 3100 gram
PB	: 48 cm
Derajat ikterus	: Derajat I : 5 mg/dL

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kepala tidak ada caput succedum, tidak ada cepal hematoma, rambut hitam, dan wajah tampak kuning
- b. Mata : Simetris, pupil mata bereaksi baik, sklera berwarna putih.
- c. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip
- d. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tampak kuning
- e. Mulut : Normal, reflek hisap (+)
- f. Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (Ditandai bayi tidak menangis), tampak kuning
- g. Dada :
 - 1) Inspeksi : Gerakan dinding dada simetris, frekuensi nafas 30- 40x/menit, pola nafas normal dan bagian dada ke area axilla sebelah kiri tampak kuning.

- 2) Palpasi : Nadi di apeks teraba diruang interkosa keempat/ kelima tanpa kardiomegali
 - 3) Auskultasi : Suara nafas jernih pada kedua sisi, suara jantung 100-160x/menit tanpa murmur.
 - 4) Perkusi : Tidak ada peningkatan timpani pada lapang paru.
- h. Abdomen
- 1) Inspeksi : Abdomen bundar dan simetris pada tali pusat terdapat dua arteri dan satu vena berwarna putih kebiruan.
 - 2) Palpasi : Abdomen Lunak tidak nyeri tekan dan tanpa massa hati teraba 2-3 cm, di bawah arkus kosta kanan limfa teraba 1 cm di bawah arkus kosta kiri. Ginjal dapat di raba dengan posisi bayi terlentang dan tungkai bayi terlipat teraba sekitar 2-3 cm, setinggi umbilicus di antara garis tengah dan tepi perut.
 - 3) Perkusi : Timpani kecuali redup pada hati, limfa dan ginjal
 - 4) Auskultasi : Bising usus ada.
- i. Ekstermitas :
- 1) Atas : Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflek menggengam baik
 - 2) Bawah : Pergerakan aktif, jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflek Babinski dan reflek moro baik.
- j. Anogenitalia : Tidak ada kelainan, Anus (+)

C. ASSESMENT

Diagnosa : By Ny I usia 5 Hari dengan ikterus fisiologis

Diagnosa Potensial : Kern Ikterus

Antisipasi : Memberikan ASI secara on demand dan berjemur.

D. PLANNING

1. Beritahu ibu keadaan bayi
2. Anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi sayuran hijau dan buah- buahan.
3. Beritahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi
4. Anjurkan ibu tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif secara on demand dan tetap berjemur di pagi hari
5. Anjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat rutin.
6. Kunjungan ulang

Tabel 3
LEMBAR IMPLEMENTASI CATATAN PERKEMBANGAN

Masalah : By Ny I usia 5 Hari dengan ikterus fisiologis Diagnosa Potensial : Kern Ikterus							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu kepada ibu keadaan bayinya	18/03/2023 08.00-08.15 WIB	Memberitahu pada ibu bahwa hasil pemeriksaan anaknya baik. TTV : Suhu : 36.5° C RR : 34x/m Nadi : 136x/m BB : 3100 gram PB : 48 cm	Musthika	18/03/2023 08.15-08.25 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya didapatkan suhu bayi 36.5° C , pernapasan normal yaitu 34x/ menit, nadi normal 136x/ menit, BB 3100 gram dan PB 48	Musthika

						cm.	
2.	Anjurkan ibu mengkonsumsi sayuran hijau dan buah	08.25-08.35 WIB	Menganjurkan mengkonsumsi sayur hijau seperti daun katu, kelor dan bayam serta buah-buahan untuk memperlancar pengeluaran Asi eksklusif	Musthika	08.35-08.40 WIB	Setelah dilakukan pemeriksaan ibu mengatakan sudah mengkonsumsi sayuran yaitu sayur bayam akan tetapi ibu tidak mengkonsumsi buah.	Musthika
3.	Memberitahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi.	08.40-08.50 WIB	Memberitahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi untuk pencegahan infeksi terhadap bayi.	Musthika	08.50-09.00 WIB	Ibu sudah mengerti cara mencuci tangan dengan benar yaitu ada 6 langkah.	Musthika
4.	Anjurkan ibu tetap	09.00-09.20	Menganjurkan kepada ibu		09.20-09.25	Setelah ibu	

	melanjutkan pemberian ASI eksklusif secara on demand dan tetap berjemur di pagi hari	WIB	untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi dengan cara on demand atau sesering mungkin 2 jam sekali selama 10-15 menit dan menganjurkan untuk berjemur dipagi hari pada pukul 7-9 pagi selama 15-20 menit.	Musthika	WIB	melakukan anjuran yang diberikan Ibu sudah memberikan ASI sesering mungkin dan berjemur rutin di pagi hari selama 10 menit kecuali saat cuaca sedang mendung.	Musthika
5.	Anjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat rutin	09.25-09.40 WIB	Menganjurkan ibu perawatan tali pusat sehari-hari yaitu dengan tetap menjaga kebersihan tali pusat dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, jaga tali pusat agar tetap kering dan jangan terkena air saat memandikan bayi,	Musthika	09.40-09.50 WIB	Setelah ibu melakukan anjuran yang diberikan ibu sudah mengerti cara merawat tali pusat yaitu salah satunya tetap menjaga agar tali pusat	Musthika

			gunakan kasa steril pada tali pusat dan ganti kasa secara rutin yaitu 1 hari sekali, jangan gunakan salep atau obat apapun untuk tali pusat kecuali sesuai anjuran dokter.			tetap kering	
6.	Kunjungan ulang	09.50-10.00 WIB	Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang	Musthika	10.00-10.08 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	Musthika

CATATAN PERKEMBANGAN II

Data ini diambil pada tanggal 21 maret 2023, Pukul: 09.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayi sudah rutin dijemur setiap pagi
2. Ibu mengatakan bayinya sering gumoh
3. Ibu mengatakan ASI sudah lancar

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Nadi	: 133x/ menit
RR	: 33x/ menit
Suhu	: 36.3 °C
BB	: 3200 gram
PB	: 49 cm
Derajat Ikterus	: Derajat I : 5 mg/dL

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kepala tidak ada caput succedaneum, tidak ada Cephal hematoma, rambut hitam, dan wajah tampak kuning
- b. Mata : Simetris, pupil mata bereaksi baik, sklera berwarna putih.
- c. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip
- d. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tampak kuning
- e. Mulut : Normal, reflek hisap (+)
- f. Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (Ditandai bayi tidak menangis), tampak kuning

- g. Dada :
- 1) Inspeksi : Gerakan dinding dada simetris, frekuensi nafas 30- 40x/ menit, pola nafas normal.
 - 2) Palpasi : Nadi di apeks teraba diruang interkosa keempat/kelima tanpa kardiomegali
 - 3) Auskultasi : Suara nafas jernih pada kedua sisi, suara jantung 100- 160x/menit tanpa mumur.
 - 4) Perkusi : Tidak ada peningkatan timpani pada lapang paru.
- h. Abdomen
- 1) Inspeksi : Abdomen bundar dan simetris pada tali pusat terdapat dua arteri dan satu vena berwarna putih kebiruan.
 - 2) Palpasi : Abdomen Lunak tidak nyeri tekan dan tanpa massa hati teraba 2-3 cm, di bawah arkus kosta kanan limfa teraba 1 cm di bawah arkus kosta kiri. Ginjal dapat di raba dengan posisi bayi terlentang dan tungkai bayi terlipat teraba sekitar 2-3 cm, setinggi umbilicus di antara garis tengah dan tepi perut.
 - 3) Perkusi : Timpani kecuali redup pada hati, limfa dan ginjal
 - 4) Auskultasi : Bising usus ada.
- i. Ekstermitas :
- 1) Atas : Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap,reflek menggengam baik.
 - 2) Bawah : Pergerakan aktif, jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflek Babinski dan reflek moro baik.
- j. Anogenitalia : Tidak ada kelainan, Anus (+).

C. ASSESMENT

Diagnosa : By Ny I usia 8 Hari dengan ikterus fisiologis

Diagnosa Potensial : Kern Ikterus

Antisipasi : Memberikan ASI secara on demand dan berjemur.

D. PLANNING

1. Beritahu ibu keadaan bayi
2. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan suhu tubuh bayi.
3. Beritahu ibu cara mengatasi gumoh
4. Beritahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi
5. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif dan berjemur dipagi hari
6. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang

Tabel 4
LEMBAR IMPLEMENTASI CATATAN PERKEMBANGAN

Masalah : By Ny I usia 8 Hari dengan ikterus fisiologis							
Diagnosa Potensial : Kern Ikterus							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu kepada ibu keadaan bayinya	21/03/2023 09.00-09.15 WIB	Memberitahu pada ibu bahwa hasil pemeriksaan anaknya baik. TTV : Suhu : 36,6 RR : 33x/m Nadi : 133x/m BB : 3200 gram PB : 49 cm	Musthika	21/03/2023 09.15-09.25 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya didapatkan suhu bayi 36,6, pernapasan normal yaitu 33x/ menit, nadi normal 133x/ menit, BB 3200 gram dan PB 49 cm.	Musthika

2.	Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan suhu tubuh bayi.	09.25-09.35 WIB	Mengajarkan ibu tetap menjaga kehangatan suhu tubuh bayi.	Musthika	09.35-09.40 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukan asuhan yang diberikan.	Musthika
3.	Beritahu ibu cara mengatasi gumoh	09.40-09.50 WIB	Memberitahu ibu cara mengatasi gumoh yaitu dengan cara baringkan bayi selama 10 menit lalu sendawakan, cuci tangan terlebih dahulu sebelum menyusui bayi, perhatikan waktu pemberian susu, jangan berikan bayi saat sangat lapar hal itu akan mengakibatkan bayi meminum susu secara terburu-buru dalam jumlah yang banyak.	Musthika	09.50-10.00 WIB	Ibu mengerti cara mengatasi gumoh pada bayinya	Musthika
4.	Memberitahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah	10.00-10.15 WIB	Memberitahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi untuk pencegahan infeksi	Musthika	10.15-10.20 WIB	Ibu mengerti cara mencuci tangan dengan benar yaitu ada	Musthika

	menyentuh bayi		terhadap bayi			6 langkah.	
5.	Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin dan berjemur dipagi hari	10.20-10.35 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin 2 jam sekali selama 10-15 menit dan menganjurkan untuk berjemur dipagi pada pukul 7-9 pagi selama 15-20 menit.	Musthika	10.35-10.50 WIB	Setelah ibu melakukan anjuran yang diberikan Ibu sudah memberikan ASI sesering mungkin dan berjemur rutin di pagi hari selama 10 menit kecuali saat cuaca sedang mendung.	Musthika
6.	Beritahu ibu untuk kunjungan ulang	10.50.11.00 WIB	Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang	Musthika	11.00-11.10 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	Musthika

CATATAN PERKEMBANGAN III

Data ini diambil pada tanggal 23 Maret 2023, Pukul: 09.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik dan ibu selalu melakukan asuhan yang sudah diajarkan, dan ibu mengatakan bayi sudah mau menyusui lancar dan berjemur rutin di pagi hari bak 6-8 kali/hari.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Nadi	: 133x/ menit
RR	: 35x/ menit
Suhu	: 36.7°C
BB	: 3700 gram
PB	: 50 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kepala tidak ada caput succedum, tidak ada cephal hematoma, rambut hitam.
- b. Mata : Simetris, pupil mata bereaksi baik, sclera berwarna putih.
- c. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip
- d. Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- e. Mulut : Normal, reflek hisap (+)
- f. Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (Ditandai bayi tidak menangis).
- g. Dada :
 - 1) Inspeksi : Gerakan dinding dada simetris, frekuensi nafas 30- 40x/ menit, pola nafas normal.
 - 2) Palpasi : Nadi di apeks teraba diruang interkosa keempat/

- kelima tanpa kardiomegali
- 3) Auskultasi : Suara nafas jernih pada kedua sisi, suara jantung 100-160x/menit tanpa mumur.
- 4) Perkusi : Tidak ada peningkatan timpani pada lapang paru.
- h. Abdomen
- 1) Inspeksi : Abdomen bundar dan simetris pada tali pusat terdapat dua terdapat dua arteri dan satu vena berwarna putih kebiruan.
- 2) Palpasi : Abdomen Lunak tidak nyeri tekan dan tanpa massa hati teraba 2-3 cm, di bawah arkus kosta kanan limfa teraba 1 cm di bawah arkus kosta kiri. Ginjal dapat di raba dengan posisi bayi terlentang dan tungkai bayi terlipat teraba sekitar 2-3 cm, setinggi umbilicus di antara garis tengah dan tepi perut.
- 3) Perkusi : Timpani kecuali redup pada hati, limfa dan ginjal
- 4) Auskultasi : Bising usus ada.
- i. Ekstermitas :
- 1) Atas : Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflek menggengam baik
- 2) Bawah : Pergerakan aktif, jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflek Babinski dan reflek moro baik.
- j. Anogenitalia : Tidak ada kelainan, Anus (+)

C. ASSESMENT

By Ny I Bayi Baru lahir cukup bulan usia 10 hari dengan keadaan normal

D. PLANNING

1. Beritahu ibu keadaan bayi
2. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif sampai usia 2 tahun
3. Anjurkan ibu tetap menjaga kebersihan ibu dan bayi
4. Anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi sayuran hijau dan buah-buahan.
5. Edukasi tentang kebutuhan nutrisi pada bayi
6. Memberitahu ibu untuk kunjungan

Tabel 5
LEMBAR IMPLEMENTASI CATATAN PERKEMBANGAN

Masalah : By Ny I usia 10 Hari dengan keadaan normal							
Diagnosa Potensial : Kern Ikterus							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu kepada ibu keadaan bayinya	23/03/2023 09.00-09.15 WIB	Memberitahu pada ibu bahwa hasil pemeriksaan anaknya baik. TTV : Suhu : 36.7°C RR : 35x/m Nadi : 133x/m BB : 3700 gram PB : 50 cm	Musthika	23/03/2023 09.15-09.25 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya didapatkan suhu bayi 36.7°C, pernapasan normal yaitu 35x/ menit, nadi normal 133x/ menit, BB 3700 gram dan	Musthika

						PB 50 cm.	
2.	Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif sampai usia 2 tahun	09.25-09.35 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin 2 jam sekali selama 10-15 menit sampai usia 2 tahun.	Musthika	09.35-09.40 WIB	Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif sampai usia 2 tahun.	Musthika
3.	Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan ibu dan bayi	09.40-09.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk terus menjaga kebersihan diri dan bayinya setiap hari untuk mencegah infeksi yaitu mencuci tangan sesudah dan sebelum menyentuh bayi, mandi 2x sehari dan mengganti popok bayi setelah BAB dan BAK.	Musthika	09.50-10.00 WIB	Ibu mengerti dan akan terus menjaga kebersihan diri dan bayinya	Musthika
4.	Anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi sayuran hijau dan buah	10.00-10.15 WIB	Menganjurkan mengkonsumsi sayur seperti daun katu, kelor, daun bayam dan sayuran hijau lainnya serta buah-buahan untuk memperlancar pengeluaran Asi eksklusif.	Musthika	10.15-10.20 WIB	Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi sayur hijau dan buah.	Musthika

5.	Edukasi tentang kebutuhan nutrisi pada bayi.	10.20-10.35 WIB	Memberitahu ibu kebutuhan nutrisi bayi (gizi seimbang) kepada ibu, usahakan bayi untuk terus diberikan ASI hingga 6 bulan atau sampai 2 tahun agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi. Saat bayi berusia 6 bulan boleh diberikan makanan tambahan atau MPASI agar memperoleh asupan nutrisi yang sesuai dan baik untuk masa pertumbuhan dan perkembangan bayi.	Musthika	10.35-10.50 WIB	Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Musthika
6.	Beritahu ibu untuk kunjungan ulang	10.50.11.00 WIB	Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang	Musthika	11.00-11.10 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	Musthika

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Data ini diambil pada tanggal 27 Maret 2023, Pukul: 10.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik dan ibu selalu melakukan asuhan yang sudah diajarkan, dan ibu mengatakan bayi sudah mau menyusui lancar dan berjemur rutin di pagi hari bak 6-8 kali/hari.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Nadi	: 135x/ menit
RR	: 34x/ menit
Suhu	: 36.6°C
BB	: 3700 gram
PB	: 50 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kepala tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, rambut hitam.
- b. Mata : Simetris, pupil mata bereaksi baik, sclera berwarna putih.
- c. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip
- d. Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- e. Mulut : Normal, reflek hisap (+)
- f. Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (Ditandai bayi tidak menangis)
- g. Dada :
 - 1) Inspeksi : Gerakan dinding dada simetris, frekuensi nafas 30- 40x/ menit, pola nafas normal.
 - 2) Palpasi : Nadi di apeks teraba diruang interkosa keempat/ kelima tanpa kardiomegali.

- 3) Auskultasi : Suara nafas jernih pada kedua sisi, suara jantung 100-160x/menit tanpa mumur.
- 4) Perkusi : Tidak ada peningkatan timpani pada lapang paru.
- h. Abdomen
 - 1) Inspeksi : Abdomen bundar dan simetris pada tali pusat terdapat dua terdapat dua arteri dan satu vena berwarna putih kebiruan.
 - 2) Palpasi : Abdomen Lunak tidak nyeri tekan dan tanpa massa teraba 2-3 cm, di bawah arkus kosta kanan limfa teraba 1 cm di bawah arkus kosta kiri. Ginjal dapat di raba dengan posisi bayi terlentang dan tungkai bayi terlipat teraba sekitar 2-3 cm, setinggi umbilicus di antara garis tengah dan tepi perut.
 - 3) Perkusi : Timpani kecuali redup pada hati, limfa dan ginjal
 - 4) Auskultasi : Bising usus ada.
- i. Ekstermitas :
 - 1) Atas : Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflek menggengam baik
 - 2) Bawah : Pergerakan aktif, jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflek Babinski dan reflek moro baik.
- j. Anogenitalia : Tidak ada kelainan, Anus (+)

C. ASSESMENT

By Ny I Bayi Baru lahir cukup bulan usia 14 hari dengan keadaan normal

D. PLANNING

1. Beritahu ibu keadaan bayi
2. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif sampai usia 2 tahun
3. Anjurkan ibu tetap menjaga kebersihan ibu dan bayi
4. Anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi sayuran hijau dan buah-buahan.
5. Edukasi tentang kebutuhan nutrisi pada bayi
6. Berikan pujian ibu karna telah membantu memantau perkembangan anaknya
7. Anjurkan ibu untuk rutin mengikuti kegiatan posyandu
8. Memberitahu ibu untuk kunjungan

Tabel 6
LEMBAR IMPLEMENTASI CATATAN PERKEMBANGAN

Diagnosa : By Ny I usia 14 Hari dengan keadaan normal							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu kepada ibu keadaan bayinya	27/03/2023 10.00-10.15 WIB	Memberitahu pada ibu bahwa hasil pemeriksaan anaknya baik. TTV : Suhu : 36,6 C RR : 34x/m Nadi : 135x/m BB : 3700 gram PB : 50 cm	Musthika	27/03/2023 10.15-10.25 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya didapatkan suhu bayi 36.6°C, pernapasan normal yaitu 34x/ menit, nadi normal 135x/ menit, BB 3700 gram dan PB 50 cm.	Musthika

2.	Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif sampai usia 2 tahun	10.05-10.10 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin 2 jam sekali selama 10-15 menit sampai usia 2 tahun.	Musthika	10.05-10.10 WIB	Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif sampai usia 2 tahun.	Musthika
3.	Anjurkan ibu tetap menjaga kebersihan ibu dan bayi	10.25-10.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk terus menjaga kebersihan diri dan bayinya setiap hari untuk mencegah infeksi yaitu mencuci tangan sesudah dan sebelum menyentuh bayi, mandi 2x sehari dan mengganti popok bayi setelah BAB dan BAK.	Musthika	10.40-10.50 WIB	Ibu mengerti dan akan terus menjaga kebersihan diri dan bayinya.	Musthika
4.	Anjurkan ibu mengkonsumsi sayuran hijau dan buah	10.50-11.00 WIB	Menganjurkan mengkonsumsi sayur seperti daun katu, kelor, daun bayam dan sayuran hijau lainnya serta buah-buahan untuk memperlancar pengeluaran Asi eksklusif.	Musthika	11.00-11.10 WIB	Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi sayuran dan buah.	Musthika

5.	Edukasi tentang kebutuhan nutrisi pada bayi	11.10-11.25 WIB	Memberitahu ibu kebutuhan nutrisi bayi (gizi seimbang) kepada ibu, usahakan bayi untuk terus diberikan ASI hingga 6 bulan atau sampai 2 tahun agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi. Saat bayi berusia 6 bulan boleh diberikan makanan tambahan atau MPASI agar memperoleh asupan nutrisi yang sesuai dan baik untuk masa pertumbuhan dan perkembangan bayi.	Musthika	11.25-11.30 WIB	Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Musthika
6.	Berikan pujian ibu karna telah membantu memantau perkembangan anaknya	11.30-11.45 WIB	Memberikan pujian kepada ibu karena telah membantu memantau perkembangan bayinya.	Musthika	11.45-11.55 WIB	Ibu merasa senang dan bersedia untuk terus memantau tumbuh kembang anaknya.	Musthika
7.	Anjurkan ibu untuk	11.55-12.10	Menganjurkan ibu untuk rutin		12.10-12.20	Ibu mengerti	

	rutin mengikuti kegiatan posyandu	WIB	mengikuti kegiatan posyandu untuk mendapatkan pengawasan tumbuh kembang untuk si bayi.	Musthika	WIB	dan bersedia mengikuti kegiatan posyandu rutin.	Musthika
8.	Kunjungan ulang	12.20-12.30 WIB	Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang	Musthika	12.30-12.35 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	Musthika