

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : TPMB Ratna Wulan Sari, Amd.Keb

Tanggal pengkajian : 23 Maret 2022

Pukul : 07.10 WIB

Pengkaji : Vivi Ariyani

1. Data Subjektif

a. Identitas/ Biodata

1) Identitas anak

Nama : By. Ny. S

Tgl Lahir : 20-03-2022

Anak Ke : 5

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Sumber rejo

2) Identitas Orang Tua

Nama ibu : Ny. S

Nama ayah : Tn. S

Umur : 42 tahun

Umur : 36 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Supir

Alamat : Sumber rejo

Alamat : Sumber rejo

b. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan bayinya tidak bisa menyusu dengan baik

1) Riwayat kehamilan sekarang

Trimester I : 2x kunjungan ANC

Masalah : Mual muntah, BB 55 kg

Trimester II : 3x kunjungan ANC

Masalah : tidak ada, BB 60 kg

Trimester III : 2x kunjungan ANC

Masalah : tidak ada, BB 65

Usia kehamilan : 39 minggu (Aterm)

2) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal Melahirkan : 20-03-2022

Tempat Bersalin : Rumah sakit

Jenis persalinan : Sectio Caesarea

Indikasi : ketuban pecah dini, tidak ada pembukaan

Penolong : Dokter

Lilitan tali pusat : Tidak ada

Jenis kelamin : Laki – Laki

Penilaian spintas : Bayi cukup bulan, bergerak aktif, warna kulit kemerahan dan menangis kuat

Nifas : Tidak ada masalah

3) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang mempunyai keturunan lahir kembar dan bibir sumbing selain itu juga tidak ada

yang mempunyai riwayat penyakit menurun (diabetes, asma) menular (TBC, hipertensi) dan menahun (jantung).

4) Riwayat penyakit/operasi yang lalu

Tidak ada riwayat penyakit serius atau operasi

5) Pola kebutuhan sehari-hari

Nutrisi : Pemberian ASI \pm 8 Selama 24 jam dan ibu mengatakan bayinya tidak mau menyusu dengan baik

Istirahat : Pola tidur bayi masih tidak beraturan

Eliminasi : BAB (+) konsistensi lembek BAK (+) warna jernih

Personal hygiene : Bayi sudah dimandikan dan tali pusat kering

Riwayat psikologis : Ibu dan keluarga khawatir atas keadaan bayinya

6) Eliminasi

BAK : \pm 6-8 kali/hari

BAB : \pm 1 kali/hari

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Kadaan umum : Baik

BB Lahir : 4800 gram

PB : 53 cm

LK : 33 cm

LD : 30 cm

TTV : Suhu : 36,5°C

Nadi : 136 x/menit

RR : 41 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : simetris, tidak ada caput Succadeneum
- 2) Mata : simetris, pupil mata bereaksi baik, bayi ikterus, konjungtiva merah muda
- 3) Mulut : reflex menghisap baik
- 4) Leher : tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (ditandai bayi tidak menangis)
- 5) Dada : simetris kiri dan kanan, gerakan dada sesuai dengan nafas bayi, tidak ada tonjolan dada pada bayi,
- 6) Abdomen : Tonus otot bayi baik, Tali pusat masih basah
- 7) Punggung : Simetris, Tidak ada tonjolan pada tulang punggung
- 8) Genetalia : tidak ada kelainan, Anus (+)

c. Ekstremitas

- 1) Tangan : pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflex mengenggam baik
- 2) Kaki : pergerakan aktif, jari-jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflex babinski dan reflex moro baik







3. Analisis









Diagnosa : Bayi Ny.S usia 3 hari dengan ikterus ringan

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kunjungan awal dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel. 1
Lembar Implementasi

Diagnosa : By. Ny. S usia 3 hari dengan Ikterus fisiologis							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Jelaskan pada ibu kondisi anaknya	23-03-23 07.30 – 07.35 WIB	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital Keadaan umum : Baik Tanda-tanda vital : Suhu : 36,5°C RR : 41 kali/menit Nadi : 136 kali/menit kulit bayi berwarna kekuningan pada bagian muka sampai batas leher	 Vivi	23-03-23 07.35- 07.37 WIB	Ibu mengerti dengan kondisi bayinya	 Vivi
2	Beritahu ibu tanda-tanda bayi Ikterus	23-03-23 07.37 - 07.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda bayi terkena Ikterus yaitu kulit bayi berwarna kekuningan	 Vivi	23-03-23 07.45 - 07.46 WIB	Ibu mengerti tanda bayi ikterus	 Vivi
3	Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand atau setiap bayi meminta.	23-03-23 07.46- 07.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin tanpa terjadwal (<i>on demand</i>) atau berikan ASI sesuai dengan keinginan bayi agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi.	 Vivi	23-03-23 07.50- 07.51 WIB	Ibu mengerti dan akan melanjutkan pemberian ASI secara <i>on demand</i>	 Vivi
4	Anjurkan ibu	23-03-23	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari		23-03-23	Ibu mengerti	

	untuk Menjemur bayinya.	07.50-07.58 WIB	selama 15-20 menit dengan cara membuka seluruh pakaian kecuali alat vital, dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi agar sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh.	 Vivi	08.28-08.29 WIB	dan akan menjemur bayinya	 Vivi
5	Jelaskan tanda bahaya pada bayi	23-03-23 08.29-08.35 WIB	Menjelaskan tanda bahaya pada bayi yaitu seperti demam, tidak mau menyusui, nafas lebih cepat, hipotermi, hipertermi, tali pusat berdarah atau bau.	 Vivi	23-03-23 08.35 - 08.36 WIB	Ibu sudah mengerti tanda bahaya pada bayi	 Vivi
6	Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan bayinya	23-03-23 08.36-08.40 WIB	Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri dan bayinya setiap hari untuk mencegah infeksi pada bayi yaitu mencuci tangan sesudah dan sebelum menyentuh bayi, mandi 2x sehari dan mengganti popok bayi jika bayi BAB atau BAK	 Vivi	23-03-23 08.40-08.41 WIB	Ibu mengerti apa yang sudah dianjurkan	 Vivi
7	Beritahu ibu akan dilakukan pemeriksaan ulang pada tanggal 24-03-23	23-03-23 08.41-08.47 WIB	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan ulang pada tanggal 24-03-23	 Vivi	23-03-23 08.47-08.48 WIB	Ibu bersedia diperiksa kembali pada tanggal 24-03-23	 Vivi

CATATAN PERKEMBANGAN 1

Tanggal : 24 Maret 2023

Pukul : 08.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan : ibu mengatakan bayinya masih tidak bisa menyusu dengan baik

2. Intake Cairan

Ibu mengatakan bayi menyusu 5-6 x/hari

3. Eliminasi

Bayi buang air kecil 6-8 x/hari dan buang air besar sebanyak 1 kali dengan warna kecoklatan dan konsistensi lunak

4. Istirahat/tidur

Waktu istirahat bayi kurang lebih 12-16 jam/ hari

B. DATA OBJEKTIF

1. KU bayi sedang

2. Tanda-tanda vital

Frekuensi jantung : 146x/menit

Pernapasan : 44x/menit

Suhu : 36,8 °C

3. BB : 4700 gram

4. Pemeriksaan fisik terfokus

Kepala : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus.

Dada : Pernapasan sesuai dengan gerakan dada

Abdomen : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

Kulit : Nampak kuning

5. Refleks sucking : Baik
6. Refleks rooting : Baik
7. Refleks swallowing : Baik





C. ANALISIS









Diagnosa : Bayi Ny. S usia 4 hari dengan ikterus fisiologis



Diagnosa Potensial : Potensi terjadinya kern ikterus

D. PENATALAKSANAAN

Tabel 2
Lembar Penatalaksanaan Catatan Perkembangan 1

Diagnosa : By. Ny. S usia 4 hari dengan Ikterus fisiologis						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Jam	Tindakan	Paraf	Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
Jelaskan pada ibu kondisi anaknya	08.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya masih tampak kuning pada daerah muka sampai batas leher. Frekuensi jantung : 146x/menit Pernapasan : 44x/menit Suhu : 36,8 0C	 Vivi	08.03 WIB	Ibu mengerti dengan kondisi bayinyaxx	 Vivi
Jemur bayi di bawah paparan sinar matahari	08.05 WIB	Menjemur bayi di bawah paparan sinar matahari selama 15 menit dengan baju di buka dan mata di tutup	 Vivi	08. 15 WIB	Bayi telah di jemur selama 15 menit, kulit bayi masih tampak kuning pada bagian muka sampai batas leher	 Vivi

Beri semangat ibu untuk meningkatkan pemberian asi	08.18 WIB	Memberi semangat ibu untuk meningkatkan pemberian ASI sebanyak 8-12 kali/hari	 Vivi	08.20 WIB	Ibu mengerti dan merasa termotivasi untuk meningkatkan pemberian ASI	 Vivi
Observasi pemberian ASI	08.22 WIB	Mengobservasi ibu dalam pemberian ASI kepada bayi	 Vivi	08.30 WIB	Dalam proses menyusui hanya sebagian kecil areola yang masuk kedalam mulut bayi	 Vivi
Ajarakan ibu teknik menyusui yang baik dan benar dan bantu ibu untuk mempraktikannya	08.32 WIB	Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta membantu ibu untuk mempraktikannya	 Vivi	08.40 WIB	Ibu mengerti dan dapat mengulangi teknik menyusui yang baik dan benar	 Vivi
Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan	08.42 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi	 Vivi	08.50 WIB	Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi	 Vivi

bayi						
Buat kesepakatan kunjungan ulang	08.52 WIB	Membuat kesepakatan untuk dilakukan kunjungan ulang	 Vivi	09.00 WIB	Ibu bersedia dikunjungi pada hari esok tanggal 26 maret 2023	 Vivi

CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal : 26 Maret 2023

Pukul : 08.15 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan : Ibu mengatakan bayinya sudah mulai mau menyusu

2. Intake Cairan

Ibu mengatakan bayi menyusu 8 x/hari

3. Eliminasi

Bayi buang air kecil 8-10 x/hari dan buang air besar sebanyak 1-2 kali dengan warna kecoklatan dan konsistensi lunak

4. Istirahat/tidur

Waktu istirahat bayi kurang lebih 12-16 jam/ hari

B. DATA OBJEKTIF

1. KU bayi baik

2. Tanda-tanda vital

Frekuensi jantung : 140 x/menit

Pernapasan : 45 x/menit

Suhu : 37,0 °C

3. Pemeriksaan fisik terfokus

Kepala : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus.

Dada : Pernapasan sesuai dengan gerakan dada

Abdomen : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

Kulit : Nampak kuning

4. Refleks sucking : Baik

5. Refleks rooting : Baik

6. Refleks swallowing : Baik









C. ANALISIS



Diagnosa : Bayi Ny. S usia 6 hari dengan ikterus fisiologis

Diagnosa Potensial : Potensi terjadinya kern ikterus

D. PENATALAKSANAAN

Tabel 3
Lembar Penatalaksanaan Catatan Perkembangan II

Diagnosa : By. Ny. S usia 6 hari dengan Ikterus fisiologis						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Jam	Tindakan	Paraf	Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
Jelaskan pada ibu kondisi anaknya	08.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan kepada ibu Frekuensi jantung : 140x/menit Pernapasan : 45x/menit Suhu : 37,0 ⁰	 Vivi	08.18 WIB	Ibu mengerti dengan kondisi bayinya	 Vivi
Jemur bayi di bawah paparan sinar matahari	08.20 WIB	Menjemur bayi di bawah paparan sinar matahari pagi selama 15 menit dengan baju di buka dan mata di tutup	 Vivi	08.35 WIB	Bayi telah dijemur selama 15 menit, kuning pada kulit bayi sudah mulai berkurang	 Vivi
Observasi pemberian ASI	08.47 WIB	Mengobservasi ibu bagaimana cara ibu menyusui bayinya	 Vivi	09.00 WIB	tekhnik menyusui sudah baik dan benar	 Vivi
Beri KIE kepada ibu terkait personal hygiene bayi	09.02 WIB	Memberi KIE kepada ibu terkait personal hygiene bayi : 1. Segera mengganti popok ketika penuh 2. Membersihkan atau memandikan bayi 2x sehari dengan air hangat 3. Membersihkan area genetalia bayi setelah BAB	 Vivi	09.10 WIB	Ibu mengerti cara melakukan personal hygiene	 Vivi

		atau BAK 4. Memotong kuku bayi ketika kuku sudah panjang				
Buat kesepakatan kunjungan ulang	09.17 WIB	Membuat kesepakatan untuk dilakukan kunjungan ulang	 Vivi	09.20 WIB	Ibu bersedia dikunjungi pada hari esok tanggal 28 maret 2023	 Vivi

CATATAN PERKEMBANGAN III

Tanggal : 28 Maret 2023

Pukul : 08.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan : ibu mengatakan bayinya sudah mau menyusu dengan baik

2. Intake Cairan

Ibu mengatakan bayi menyusu 8-12 x/hari

3. Eliminasi

Bayi buang air kecil 9-12 x/hari dan buang air besar sebanyak 1-3 kali dengan warna kecoklatan dan konsistensi lunak

4. Istirahat/tidur

Waktu istirahat bayi kurang lebih 12-16 jam/ hari

B. DATA OBJEKTIF

1. KU bayi baik

2. Tanda-tanda vital

Frekuensi jantung : 147 x/menit

Pernapasan : 40 x/menit

Suhu : 36,8 °C

3. BB : 4800 gram

4. Pemeriksaan fisik terfokus

Kepala : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

Mata : Konjungtiva merah muda

Dada : Pernapasan sesuai dengan gerakan dada

Abdomen : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

Kulit : sudah tidak kuning

5. Refleks sucking : kuat
6. Refleks rooting : kuat
7. Refleks swallowing : kuat







C. ANALISIS







Diagnosa : Bayi Ny. S usia 8 hari normal

Diagnosa Potensial : tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

Tabel 4
Lembar Penatalaksanaan Catatan Perkembangan III

Diagnosa : By. Ny. S usia 8 hari dengan Ikterus fisiologis						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Jam	Tindakan	Paraf	Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
Jelaskan pada ibu kondisi anaknya	08.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sudah normal Frekuensi jantung : 138x/menit Pernapasan : 45x/menit Suhu : 36, 80 ⁰	 Vivi	08.03 WIB	Ibu mengerti dengan kondisi bayinya	 Vivi
Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan Jemur bayi di bawah paparan sinar matahari	08.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan Jemur bayi di bawah paparan sinar matahari pagi.	 Vivi	08. 15 WIB	Ibu bersedia untuk melakukannya	 Vivi
Ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayi dengan teknik	08.22 WIB	Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang baik dan benar	 Vivi	08.30 WIB	Ibu mengerti dan akan mengikuti arahan yang telah diberikan	 Vivi

menyusui yang baik dan benar						
Beri KIE kepada ibu terkait tanda bayi sakit	08.32 WIB	<p>Memberi KIE kepada ibu terkait tanda bayi sakit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit tubuh dan wajah pucat, biru atau kuning 2. Muncul ruam merah di kulit 3. Muntah 4. Tidak mau menyusui 5. Diare 6. Suhu tubuh meningkat atau turun 7. Batuk pilek 8. Kejang dll 	 Vivi	08.40 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	 Vivi
Anjurkan ibu untuk mengikuti posyandu	08.53 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu agar bayi mendapatkan imunisasi dan tumbuh kembang sesuai dengan usianya	 Vivi	09.00 WIB	Ibu bersedia mengikuti posyandu rutin	 Vivi
Anjurkan ibu untuk konsultasi dengan dokter	09.02 WIB	Mengajarkan ibu untuk konsultasi dengan dokter untuk pemantauan bayinya.	 Vivi	09.10 WIB	Ibu bersedia untuk konsultasi dengan dokter	 Vivi