

BAB III

TINJAUAN KASUS

Tempat Pengkajian : PMB Essy Novia A.md., Keb
Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2024
Jam Pengkajian : 21.30 WIB
Pengkaji : Diah Ayu Paramita

A. Kunjungan Awal

1. Data Subjektif

a. Identitas/Biodata

Nama Bayi	: By.Ny.D		
Jenis Kelamin	: Laki-laki		
Tanggal Lahir	: 31 Maret 2024		
Anak ke	: 1 (Satu)		
Nama Ibu	: Ny. D	Nama Ayah	: Tn. H
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Karta Sari	Alamat	: Karta Sari

b. Kondisi Bayi Saat Lahir

Bayi Lahir Spontan Pervaginam 21.35 WIB dengan Jenis Kelamin Laki-laki

c. Riwayat Kelahiran

Jenis Kelahiran : spontan Pervaginam
Usia Gestasi : 38 Minggu 3 Hari
Keadaan Ketuban : Jernih

2. Data Objektif

Penilaian Bayi Sepintas

- a. Usaha bernafas bayi : bayi lahir menangis spontan.
- b. Pergerakan bayi : bayi lahir bergerak degan aktif.
- c. Warna kulit bayi : bayi lahir berwarna kemerahan pada bagian kulit wajah, dada, abdomen, Ekstermitas.
- d. Keadaan umum bayi : bayi terlihat baik.

3. Analisis

Diagnosa : Bayi Baru lahir spontan cukup bulan dan bugar.

Tabel.3
Penatalaksanaan Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			evaluasi		
	Waktu (tgl/jam)	tindakan	Paraf	Waktu (tgl/jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Keringkan bayi dan Jaga kehangatan.	31/03/2024 21.35 WIB	Mengeringkan bayi mulai dari bagian kepala hingga kaki tanpa membersihkan verniks dan menjaga ehangatan bayi.	Mita	31/03/2024 21.35 WIB	Bayi sudah dikeringkan dan digantikan dengan kain yang bersih dan hangat.	Mita
2. Bebaskan jalan nafas bayi	21.35 WIB	Membebaskan jalan nafas bayi dengan menghisap lendir yang terdapat pada mulut dan hidung bayi menggunakan delee.	Mita	21.35 WIB	Pembebasan jalan nafas sudah dilakukan untuk memberikan saluran nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen sehingga bayi bernafas dengan lancar.	Mita
3. Potong tali pusat	21.35 WIB	Melakukan pemotongan tali pusat dengan mengklem tali pusat 3 cm dari perut bayi, kemudian mengurut isi tali pusat kearah ibu, lalu lakukan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu lakukan pemotongan tali pusat.	Mita	21.35 WIB	Tali pusat bayi sudah terpotong dan diikat dengan benang steril.	Mita
4. Penilaian apgar score	21.35 WIB	Melakukan penilaian pada bayi menggunakan apgar score pada satu menit pertama setelah bayi lahir.	Mita	21.35 WIB	Setelah dilakukan penilaian dengan nilai 9 pada apgar score menit pertama : a. Warna kulit : bagian tubuh, tangan, dan kaki merah muda. b. Denyut jantung : 145x/ menit c. Reaksi terhadap rangsangan : bayi menangis lemah ketika di stimulasi	Mita

					d. Tonus otot : bergerak aktif e. Pola nafas : bayi menangis kuat pernafasan baik dan teratur.	
5. Penilaian apgar score	21.35 WIB	Melakukan penilaian pada bayi menggunakan apgar score pada lima menit pertama setelah bayi lahir.	Mita	21.35 WIB	Setelah dilakukan penilaian dengan nilai 9 pada apgar score menit pertama : a. Warna kulit : bagian tubuh, tangan, dan kaki merah muda. b. Denyut jantung : 145x/ menit c. Reaksi terhadap rangsangan : bayi menangis lemah ketika di stimulasi d. Tonus otot : bergerak aktif e. Pola nafas : bayi menangis kuat pernafasan baik dan teratur.	Mita
6. Lakukan IMD	21.43 WIB	Melakukan IMD (inisiasi menyusui dini) Selama 1 jam, biarkan bayi berada di antara payudara ibu untuk merangsang bayi mencari puting susu ibu tanpa dibantu.	Mita	22.43 WIB	IMD sudah dilakukan, dan bayi berhasil menemukan puting susu ibu.	Mita
7. Ganti pakaian bayi dengan pakaian kering	22.44 WIB	Mengganti pakaian bayi dengan pakaian yang kering	Mita	22.44 WIB	Pakaian bayi sudah di gantikan dengan pakaian yang bersih dan kering.	Mita
8. Lakukan pemeriksaan antropometri	22.45 WIB	Melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi dengan mengukur BB, PB LK,DAN LD.	Mita	22.45 WIB	Pemeriksaan antropometri sudah dilakukan dan di dapatkan hasil : BB : 2600 gr PB : 48 cm LK : 33 cm LD : 34 cm	Mita
9. Lakukan pemberian inj	22.46 WIB	Melakukan pemberian injeksi vitamin K1 untuk mencegah terjadinya	Mita	22.46 WIB	Inj vitamin K1 pada bayi sudah di berikan.	Mita

vitamin K1		perdarahan pada bayi.				
10. Lakukan pemberian salep mata	22.59 WIB	Melakukan pemberian salep mata pada kedua mata bayi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi menggunakan tetrasiklin 1%, dan memberi tahu ibu untuk tidak membersihkan salep mata.	Mita	22.59 WIB	Salep mata sudah diberikan pada kedua mata bayi.	Mita
11. Obserasi keadaan bayi	23.00 WIB	Melakukan observasi keadaan bayi setiap 15 menit yaitu dengan menilai warna kulit, denyut jantung, pergerakan bayi dan pola bernafas.	Mita	23.00 WIB	Sudah dilakukan didapatkan hasil warna kulit kemerahan, denyut jantung 138x/menit, bayi bergerak aktif, dan pernafasan teratur.	Mita

B. Catatan Perkembangan I

Tanggal : 01 April 2024

Pukul : 05.40 WIB

1. Data Subjektif

- a. Bayi sudah diberikan suntikan vitamin K dan salep mata.
- b. Ibu mengatakan sudah memberikan ASI pada bayinya dan bayi sudah menyusui.
- c. Ibu mengatakan bayi sudah BAK 2x dan BAB 1x.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
RR : 42x/ menit
Denyut Jantung : 136x/ menit
Suhu : 36,5°C
BAB : 1x
BAK : 2x

b. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 2.600 gram
Panjang Badan : 48 cm
Lingkar Kepala : 33 cm
Lingkar Dada : 34 cm

c. Pemeriksaan Fisik

Kepala dan wajah : bentuk kepala simetris, tidak terdapat moulage, ubun-ubun datar.

Mata : simetris kanan dan kiri, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek mengedip (+)

Hidung : bentuk hidung simetris, terdapat dua lubang hidung, Tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut : Bentuk simetris, warna bibir merah muda, reflek rooting(+), reflek sucking(+), reflek

	swallowing (+).
Telinga	: Simetris kanan dan kiri, terdapat daun telinga, lubang telinga tidak ada kelainan dan tidak ada pengeluaran.
Leher	: Tidak ada keterbatasan bergerak, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis, reflek tonicneck(+).
Dada	: Simetris, pergerakan dinding dada normal, terdapat puting susu, suara nafas dan jantung normal.
Tangan	: Tangan simetris kanan dan kiri, jari-jari lengkap, pergerakan aktif, reflek graphing (+), reflek moro(+).
Abdomen	: Bentuk simetris, tidak ada cekung, mengeras bila bayi menangis, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.
Punggung	: Tidak ada kelainan tulang belakang.
Genetalia	: Penis lurus, meatus urinarius ditengah, diujung glans testis dan skrotum penuh.
Kaki	: Simetris kanan dan kiri, jari-jari lengkap, pergerakan aktif, reflek babinski(+).
Kulit	: Normal kemerahan, tidak ada bercak kehitaman, tidak ada tanda lahir.

3. Analisis

Diagnosa : Bayi baru lahir cukup bulan sesuai usia gestasi.

Tabel.4

Implementasi Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			evaluasi		
	Waktu (tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu kondisi bayi kepada ibu dan keluarga.	01/04/2024 05.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik dan sehat.	Mita	01/04/2024 05.43 WIB	RR : 42x/ menit Denyut Jantung : 136x/ menit Suhu : 36,5°C	Mita
2. Berikan imunisasi HB0.	05.44 WIB	melakukan penyuntikan HB 0 dengan dosis 0,5 ml secara IM di paha kanan bagian luar bayi (<i>anterolateral</i>).	Mita	05.46 WIB	HB 0 telah disuntikkan	Mita
3. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar.	05.47 WIB	Mengajarkan kepada ibu cara yang baik untuk menyusui bayinya agar terhindar dari puting lecet yaitu : a. Menggoleskan sedikit asi diputing ibu sebelum menyusui bayi. b. Sedikit menekan dagu bayi agar mulut bayi terbuka. c. Masukkan puting ibu kemulut bayi hingga areola masuk. d. Susui bayi selama 5 menit kemudian lakukan pada payudara sebelah lainnya dengan waktu yang sama. e. Pastikan tidak terdengar suara hisapan bayi. Hal ini sangat bermanfaat untuk menghindari terjadinya bendungan ASI pada salah satu payudara.	Mita	05.51 WIB	Ibu bisa menyusui bayinya dengan benar.	Mita
4. Edukasi ibu	05.52	Mengedukasi ibu untuk memberikan ASI	Mita	05.55	Sudah dilakukan dan ibu bisa	Mita

pola pemberian ASI	WIB	ketika bayi menginginkan atau lapar, apabila bayi tertidur sebaiknya di bangunkan berikan ASI setiap 2 jam, dan lakukan pemberian asi selama 6 bulan tanpa tambahan apapun.		WIB	menyusui bayinya dengan benar.	
5. Mandikan bayi.	06.30 WIB	Memandikan bayi dengan air hangat, bersihkan bayi dari sisa darah dan lendir menggunakan sabun dengan lembut, kemudian keringkan bayi setelah di mandikan, kenakan pakaian bayi, dan tetap jaga kehangatan bayi.	Mita	06.36 WIB	Bayi sudah dimandikan dan bayi sudah digantikan dengan pakaian yang bersih dan kering.	Mita
6. Ajarkan cara perawatan tali pusat.	06.37 WIB	Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, bungkus tali pusat dengan kasa steril tanpa memberikan apapun pada tali pusat, apabila tali pusat basah dan kotot cuci tali pusat dengan air hangat dan gunakan kasa untuk mengangkat kotoran pada tali pusat, lalu keringkan kembali tali pusat dan bungkus kembali tali pusat dengan kasa steril.	Mita	06.39 WIB	Ibu mampu melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar dan akan menerapkannya.	Mita
7. Lakukan perawatan tali pusat.	06.40 WIB	Melakukan perawat tali pusat yaitu dengan cara menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, bungkus tali pusat dengan kasa steril tanpa memberikan apapun pada tali pusat, apabila tali pusat basah dan kotot cuci tali pusat dengan air hangat dan gunakan kasa untuk mengangkat kotoran pada tali pusat, lalu keringkan kembali tali pusat dan bungkus kembali tali pusat dengan kasa steril.	Mita	06.42 WIB	Kasa tali pusat sudah diganti dengan yang baru.	Mita
8. Jelaskan tanda bahaya bayi baru	06.43 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu pemberian asi sulit, hisapan bayi lemah, bayi terlihat sulit bernafas, bayi	Mita	06.45 WIB	Sudah dijelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir dan ibu akan waspada pada tanda-tanda	Mita

lahir.		tidur terus menerus tidak bangun saat diberikan ASI, warna kulit abnormal biru atau kekuningan, tubuh bayi teraba panas atau dingin, tidak BAB selama 3 hari, muntah terus menerus, mata bengkak atau mengeluarkan cairan, menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya kefasilitas kesehatan terdekat jika ada tanda bahaya tersebut.			tersebut.	
9. Periksa kembali keadaan bayi sebelum bayi pulang.	06.46 WIB	Memeriksa kembali keadaan bayi sebelum bayi pulang dan memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.	Mita	06.48 WIB	Kondisi bayi dalam keadaan baik dan bayi di perbolehkan untuk pulang. RR : 46x/ menit Denyut Jantung :140x/ menit Suhu : 36,6°C	Mita
10. Beritahu ibu bahwa ibu di perbolehkan pulang.	08.00 WIB	Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah diperbolehkan pulang dengan selalu menjaga kehangatan bayi dan mengevaluasi tandaa bahaya bayi baru lahir.	Mita	08.03 WIB	Ibu merasa senang dan ibu akan selalu menjaga kehangatan bayi serta akan selalu waspada dengan tanda-tanda bahaya pada bayinya.	Mita
11. Beritahu ibu jadwal kunjungan selanjutnya.	08.04 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukannya kunjungan 2 pada hari ke-3 kelahiran bayi yang akan di lakukan pada tanggal 03 April 2024 atau jika terjadi masalah pada bayi segera periksa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.	Mita	08.05 WIB	Ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan berikutnya dan ibu bersedia untuk melakukan kunjungan selanjutnya.	Mita

Tabel .5
Catatan perkembangan

Data Subjektif	Data Objektif	Diagnosa	Perencanaan	Tindakan	Evaluasi
Catatan Perkembangan 2 Tanggal: 02 April 2024 Pukul: 07.30-10.30 WIB					
<p>1. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya 7x dan bayi menyusui.</p> <p>2. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 3x dan BAB 1x.</p> <p>3. Ibu mengatakan bayi sering tidur ± 16 jam/hari.</p>	<p>Pemeriksaan Umum Denyut Jantung :145 x/menit Suhu: 36,7 °C Pernapasan: 40 x/menit, tidak ada tarikan dinding dada yang dalam Berat Badan: 2600 gram. Kulit: Kemerahan, turgor kulit elastis kembali < 2 detik Tali pusat: bersih dan sudah dibalut dengan kassa steril.</p> <p>Pemeriksaan Refleks</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refleks Glabella: bayi merespon mengedipkan mata. - Refleks Moro: bayi merespon seperti terkejut - Refleks Hisap: bayi merespon, menghisap baik. - Reflex Rooting: bayi merespon, mencari puting.. - Refleks Menggenggam: bayi merespon dengan menggenggam jari pemeriksa. - Reflex Babinski: bayi merespon jari bayi terbuka. 	<p>Neonatus hari ke-2</p>	<p>1. KIE personal hygiene</p> <p>2. Edukasi pola menyusui.</p>	<p>1. Melakukan KIE personal hygiene pada bayi</p> <p>2. Mengedukasi pola menyusui ibu pada bayinya</p>	<p>1. Bayi telah digunakan pakaian dan bedong kembali setelah dilakukan metode kangguru.</p> <p>2. Sudah tersampaikan KIE personal hygiene pada bayi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membersihkan bayi dengan mengelap bayi menggunakan waslap air hangat. b. Segera mengganti popok bayi ketika BAB/BAK. c. Melakukan perawatan tali pusat agar tetap kering dengan kassa steril tidak memberikan apapun. <p>3. Bayi telah diberikan ASI oleh ibu. 8-10 kali dalam sehari dan bayi menyusu dengan cukup baik.</p>

Catatan Perkembangan 3 Tanggal: 02 April 2024 Pukul: 07.40-10.00 WIB

<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya 8x/hari 2. Ibu mengatakan bayi sudah BAK 4x dan BAB 2x. 3. Ibu mengatakan bayi sering tidur ± 16 jam/hari. 	<p>Pemeriksaan Umum Denyut Jantung :140 x/menit Suhu: 36,9 °C Pernapasan: 45 x/menit, tidak ada tarikan dinding dada yang dalam. Kulit: Kemerahan , turgor kulit elastis kembali < 2 detik Berat Badan: 2600 gram Tali pusat: bersih dan sudah dibalut dengan kassa steril</p> <p>Pemeriksaan Refleks</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refleks Glabella: bayi merespon mengedipkan mata. - Refleks Moro: bayi merespon seperti terkejut menggerakkan anggota tubuhnya - Refleks Hisap: bayi merespon, menghisap baik. - Reflex Rooting: bayi merespon, mencari puting.. - Refleks Menggenggam: bayi merespon dengan menggenggam jari pemeriksa. - Reflex Babinski: bayi merespon jari bayi terbuka. 	<p>Neonatus hari ke-3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pola pemberian ASI 2. KIE nutrisi ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi sehari-hari 2. Melakukan KIE kebutuhan nutrisi pada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi telah diberikan ASI oleh ibu.8-10 kali dalam sehari dan bayi menyusui dengan cukup baik. 2. Sudah tersampaikan KIE nutrisi ibu untuk mengkonsumsi sayur-mayur, makanan yang mengandung protein dan vitamin.
---	--	-------------------------------	--	--	--