

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : TPMB Tri Imawati, S.ST, Bdn
Tanggal pengkajian : 18 Maret 2025
Jam Pengkajian : 06.43 WIB
Pengkaji : Cahaya Mutiara Fitri

1. Data Subjektif

a. Identitas/Biodata

Nama bayi : By Ny. A
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal Lahir : 18 Maret 2025
Anak ke : 2

Nama Ibu	: Ny. A	Nama suami	: Tn. H
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: 15 B Timur	Alamat	: 15 B Timur

b. Riwayat kehamilan sekarang

Tanggal HPHT : 05-06-2024
Tafsiran persalinan : 13-03-2025
TM I : 1x ANC
Keluhan : Mual, muntah
TM II : 2x ANC
Keluhan : Sering BAK
TM III : 1x
Keluhan : Sakit perut bagian bawah, sakit pinggang

c. Riwayat persalinan

Jenis persalinan : Spontan pervaginam

Usia kehamilan	:	40 Minggu 5 hari
Keadaan ketuban	:	Jernih Waktu bayi lahir
1) Tanggal Persalinan	:	18-03-2025
2) Jam persalinan	:	06.43 WIB
3) Lilitan tali pusat	:	tidak ada
4) Lama persalinan	:	Kala I : 4 Jam
		Kala II : 43 Menit
		Kala III : 15 Menit
		Kala IV : 2 Jam

2. Data Objektif

a. Penilaian bayi sepiantas

- 1) Usaha bernafas bayi : bayi lahir menangis spontan.
- 2) Pergerakan bayi : bayi lahir bergerak dengan aktif.
- 3) Warna kulit bayi : bayi lahir berwarna kemerahan pada bagian kulit wajah, dada, abdomen, Ekstermitas.
- 4) Keadaan umum bayi : bayi terlihat baik

b. Pemeriksaan Skor APGAR

Tabel 2
Pemeriksaan Skor APGAR

Indikator	0	1	2	Hasil
				Menit 1
Appearance color (warna kulit)	Seluruh badan biru atau pucat	Warna kulit tubuh normal merah muda, tetapi tangan dan kaki kebiruan	Warna kulit tubuh, tangan dan kaki normal merah muda, tidak ada sinosis	2
Pulse (heart rate) atau denyut jantung	Tidak ada	<100x/menit	>100x/menit	2
Grimace (reaksi terhadap rangsangan)	Tidak ada respons terhadap stimulasi	Meringis atau menangis lemah ketika stimulasi	Mengerutkan dahi atau bersin atau batuk atau saat stimulasi saluran napas	1
Activity (Tonus Otot)	Lemah Atau tidak ada	Sedikit Gerakan	Bergerak aktif	2
Respiration (Pola Napas)	Tidak Ada	Lemah Atau Tidak Teratur	Menangis kuat, pernapasan baik dan teratur	2
TOTAL				9

Sumber : Ervin Rufaindah et al., 2022

- c. Penilaian bayi :
- Warna Kulit : warna kulit tubuh, tangan dan kaki normal merah muda, tidak ada sianosis
 - Denyut Jantung : 180x/menit
 - Reaksi terhadap : bayi menangis ketika dilakukan rangsangan rangsangan
 - Tonus otot : bayi bergerak aktif
 - Pola napas : bayi menangis kuat, pernapasan baik dan teratur
 - Nilai APGAR : 9

3. Analisis

Diagnosa : Bayi Ny. A Bayi baru lahir normal spontan pervaginam

Diagnosa potensial :

- a. Hipotermi
- b. Infeksi tali pusat
- c. Pendarahan pada otak
- d. Infeksi pada mata

4. Penatalaksanaan

- a. Jaga kehangatan, keringkan bayi
- b. Pemotongan tali pusat
- c. Lakukan perawatan tali pusat
- d. Penilaian APGAR scor menit kelima
- e. Inisiasi menyusui dini
- f. Pemberian identitas
- g. Pemberian injeksi vitamin K1 dan konseling ibu dan keluarga
- h. Pemberian salep mata dan jelaskan manfaat kepada ibu dan keluarga

Tabel. 3
Penatalaksanaan Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tanggal/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. jaga kehangatan bayi, keringkan bayi	18-03-2025 06.44 WIB	Menjaga kehangatan bayi dengan menerima bayi menggunakan kain kering yang hangat mengatur suhu ruangan 25° C - 28° C, memastikan bayi bernafas spontan jalan nafas bersih bebas dari lendir, sembari mengeringkan bayi dengan kain kering dengan cara mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tangan tanpa membersihkan telapak tangan serta verniks dan mengganti kain yang basah dengan kain yang kering.	 Cahaya	18-03-2025 06.45 WIB	Bayi telah dikeringkan di atas tubuh ibu, suhu ruangan 25° C bayi bernafas spontan bebas dari lendir dan kain basah telah di ganti dengan kain yang kering.	 Cahaya

2. Pemotongan tali pusat	06.46 WIB	Melakukan pemotongan tali pusat dengan mengklem tali pusat 3 cm dari perut bayi, kemudian mengurut isi tali pusat lakukan klem ke dua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu lakukan pemotongan tali pusat	 Cahaya	06.46 WIB	Tali pusat bayi sudah terpotong dan di ikat dengan benang steril	 Cahaya
3. Lakukan Perawatan Tali Pusat	06.47 WIB	Melakukan perawatan tali pusat: a. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan cuci tangan b. Membungkus tali pusat dengan kasa kering dan bersih jangan mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. c. Melipat popok dibawah puntung tali pusat. d. Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri e. Bila tali pusat kotor bersihkan dengan air DTT dan sabun bayi kemudian keringkan dengan kain bersih	 Cahaya	06.48 WIB	Bayi sudah dilakukan perawatan tali pusat	 Cahaya

4. Penilaian APGAR score	06.49 WIB	Melakukan penelitian pada bayi menggunakan APGAR Score pada lima menit pertama setelah bayi lahir.	 Cahaya	06.50 WIB	Setelah dilakukan penilaian dengan nilai 9 pada APGAR score menit kelima: - Warna kulit: bagian tubuh, tangan, dan kaki merah muda. - Denyut jantung: 145x/menit - Reaksi terhadap rangsangan: bayi menangis lemah ketika di stimulasi - Tonus otot: bergerak aktif - Pola nafas: bayi menangis kuat, pernafasan baik dan teratur	 Cahaya
--------------------------	-----------	--	--	-----------	--	--

5. Inisiasi menyusui dini	06.51 WIB	Memberitahu ibu manfaat IMD untuk meningkatkan ikatan kasih sayang (asih), memberikan nutrisi terbaik (asuh) dan melatih reflek dan motorik bayi (asah), meletakkan bayi diantara kedua payudara ibu, biarkan bayi mencari puting susu ibu, lakukan IMD selama 1 jam. Menyelimuti bayi dan memakaikan topi bayi, serta mengevaluasi keadaan bayi, tiap 15 menit untuk memastikan napas tidak tertutup.	 Cahaya	07. 51 WIB	Ibu mengerti manfaat IMD dan bayi sudah dapat mencari puting susu ibu pada menit ke-30.	 Cahaya
6. Pemberian identitas	07.52 WIB	Memasang identitas bayi yang di tuliskan nama ibu dan ayah, tanggal dan jam lahir serta jenis kelamin	 Cahaya	07.52 WIB	Pemasangan identitas telah dilakukan	 Cahaya
7. Pemberian injeksi vitamin K1 dan konseling ibu dan keluarga	07.53 WIB	Menyuntikkan vitamin K1 dan mengedukasi ibu dan keluarga karena semua bayi beresiko mengalami perdarahan, yaitu perdarahan intracranial dan perdarahan pasca imunisasi, maka di lakukan injeksi vitamin KI (<i>phytomenadion</i>) dengan dosis 1 mg secara		07.54 WIB	Vitamin KI sudah di suntikkan pada paha kiri bayi, serta ibu dan keluarga mengetahui manfaat tindakan yang di lakukan dan menyetujuinya	

		intramuscular (IM) di paha kiri bagian luar (anterolateral), melakukan aspirasi kemudian suntikkan vitamin K	 Cahaya			 Cahaya
8. Pemberian salep mata dan jelaskan manfaat kepada ibu dan keluarga	07.55 WIB	Memberikan salep mata serta memberitahu ibu dan keluarga untuk pencegahan infeksi mata menggunakan tetrasiklin 1%, dan memberitahunya agar tidak membersihkan salep mata tersebut	 Cahaya	07.56 WIB	Tidak terdapat sekret pada mata, serta salep mata telah diberikan pada mata kanan dan mata kiri bayi, serta ibu dan keluarga memahaminya	 Cahaya

B. Catatan Perkembangan I (Usia 2 Jam)

Catatan Perkembangan I ini dilakukan pada tanggal 18 Maret 2025 pukul 08.43 WIB, dengan asuhan dibawah ini:

1. Data Subjektif

- a. Bayi sudah berikan suntikan Vitamin K1 dan salep mata.
- b. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, bayi sudah dapat menyusu walaupun pengeluaran ASI masih sedikit

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 RR : 45x/menit
 Denyut jantung : 145x/menit
 Suhu : 36,7° C

b. Pemeriksaan antropometri

Panjang badan : 51 cm
 Berat badan : 3685 gram
 Lingkar dada : 34 cm
 Lingkar kepala : 35 cm

c. Pemeriksaan fisik

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

Mata : Simetris kanan dan kiri, Tidak ada pengeluaran, Sklera putih, konjungtiva merah muda, Refleks kedip (+).

Hidung : Bentuk hidung simetris, Ada dua lubang hidung, Tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut : Bentuk simetris, Warna bibir merah muda, Reflek *rooting* (+), *sucking* (+), *swallowing* (+), Tidak terdapat labiokiziz dan palatokiziz.

Telinga : Simetris kanan dan kiri, Terdapat daun telinga

		dan lubang telinga, Tidak ada kelainan atau pengeluaran.
Leher	:	Tidak ada batasan gerak, Tidak terdapat pembesaran kelenjar dan vena, Reflek <i>tonicneck</i> (+).
Dada	:	Simetris, Terdapat puting susu, Suara napas dan jantung normal.
Tangan	:	Simetris kanan dan kiri, Jari-jari lengkap, Pergerakan aktif, Reflek <i>grasping</i> (+), reflek <i>moro</i> (+).
Abdomen	:	Bentuk simetris, Tidak ada cekung, Mengeras bila bayi menangis, Tidak terdapat tanda infeksi tali pusat.
Kaki	:	Simetris kanan dan kiri, Jari-jari lengkap, Pergerakan aktif, Reflek <i>babinski</i> (+).
Genitalia	:	Testis berada pada kantong skrotum, dan terdapat saluran uretra
Punggung	:	Tidak ada kelainan tulang belakang.
Kulit	:	Normal, Kemerahan, Tidak ada bercak kehitaman atau tanda lahir.

3. Analisis

Diagnosa: By. Ny. A usia 2 jam bayi baru lahir normal

Diagnosa potensial: Infeksi hepatitis B

4. Penatalaksanaan

- Beritahu kondisi bayi kepada Ibu dan keluarga
- Menilai cara menyusui Ibu kepada bayinya
- Beritahu manfaat dan berikan Imunisasi HB-0
- Pemantauan stabilisasi kondisi bayi

Tabel 4
Catatan Perkembangan I (2 jam)

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tanggal/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu kondisi bayi kepada Ibu dan keluarga	08.43 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik dan sehat		08.52 WIB	Bayi dalam keadaan normal dengan hasil pemeriksaan: a. Posisi tungkai dan lengan Fleksi, bayi sehat bergerak aktif b. Wajah, bibir, dada, berwarna merah muda tanpa adanya kemerahan atau bisul c. Frekuensi nafas 48x/menit tidak ada tarikan dinding dada d. Frekuensi denyut jantung 145x/menit suhu 36,7° C Bentuk kepala simetris, ubun-ubun besar rata atau tidak membenjol, baik mata tidak ada secret, bibir gusi utuh tidak ada yang terbelah perut bayi datar teraba lemas jumlah jari	

			 Cahaya		dan tangan lengkap terdapat lubang anus, terdapat lubang uretra pada ujung penis, BB 3685 gram PB 51, LK 35, LD 34	 Cahaya
2. Beritahu manfaat dan berikan Imunisasi HB-0	08.53 WIB	Memberitahu ibu manfaat Hb-0 yaitu untuk mencegah infeksi hepatitis B, kemudian melakukan injeksi Hb 0 dengan dosis 0,5 ml, secara IM di paha kanan bagian luar bayi (anterolateral)	 Cahaya	08.54 WIB	Ibu mengerti manfaat Hb-0 dan HB-0 telah disuntikan	 Cahaya
3. Menilai cara menyusui Ibu kepada bayinya	08.55 WIB	Memberikan bayi kepada Ibu untuk disusui, memberitahu Ibu untuk mengawasi bayinya pastikan kepala dan badan dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, Ibu mendekatkan bayi ketubuhnya, bibir bawah membuka keluar, sehingga bagian besar areola berada di dalam mulut bayi menghisap dalam dan pelan kadang disertai berhenti sesaat, pipi bayi membulat saat menyusui, bayi melepaskan payudara ibu setelah selesai menyusui, puting terlihat bulat saat dilepaskan, ibu merasakan tanda reflek oksitosin	 Cahaya	08.57 WIB	Ibu sudah memberikan ASI kepada bayinya dengan benar	 Cahaya

4. Pemantauan stabilisasi kondisi bayi	08.58 WIB	Memantau stabilisasi kondisi bayi periodik setiap 1 Jam yang meliputi postur tubuh, aktivitas, pola napas, denyut jantung, perubahan suhu tubuh, warna kulit dan kemampuan menghisap.	 Cahaya	08.59 WIB	Pemantauan sudah dilakukan didapatkan hasil bayi bergerak aktif, pernapasan teratur, denyut jantung 140, suhu 36,6° C, warna kulit kemerahan, dan bayi menghisap dengan kuat.	 Cahaya
--	-----------	---	---	-----------	---	---

C. Catatan Perkembangan II (KN I)

Catatan Perkembangan II ini dilakukan pada tanggal 18 Maret 2025 pukul 13.43 WIB, dengan asuhan dibawah ini:

1. Data Subjektif

- a. Bayi sudah diberikan HB-0
- 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	:	45x/menit
Denyut jantung	:	140x/menit
Suhu	:	36,6° C
- b. Pemeriksaan antropometri

Panjang badan	:	51 cm
Berat badan	:	3685 gram
Lingkar dada	:	34 cm
Lingkar kepala	:	35 cm

3. Analisis

Diagnosa: By. Ny. A usia 7 jam bayi baru lahir normal

Diagnosa potensial:

- a. Hipotermi
- b. Infeksi tali pusat

4. Penatalaksanaan

- a. Beritahu kondisi bayi kepada ibu dan keluarga
- b. Beritahu Ibu untuk menjaga bayi tetap hangat
- c. Memandikan bayi
- d. Ajarkan perawatan tali pusat
- e. Edukasi ibu tanda bayi cukup ASI
- f. Ajarkan Ibu teknik menyusui yang benar

- g. Jelaskan tanda bahaya bayi baru lahir dan tanda infeksi pada tali pusat
- h. Beritahu Ibu diperbolehkan pulang
- i. Informasi jadwal kunjungan selanjutnya

Tabel 5
Catatan Perkembangan II (7 jam)

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tanggal/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu Kondisi bayi kepada ibu dan keluarga	18-03-2025 13.43 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam kondisi sehat.	 Cahaya	18-03-2025 13.44 WIB	Bayi dalam keadaan normal dengan hasil pemeriksaan Suhu: 36,6°C DJ: 140x/menit RR: 45x/menit	 Cahaya
2. Beritahu Ibu untuk menjaga bayi tetap hangat	13.45 WIB	Memberitahu kepada ibu bahwa menjaga bayi tetap hangat adalah sangat penting agar bayi tetap sehat dengan memakaikan pakaian yang lembut hangat, kering, bersih memakai topi, sarung kaki, sarung tangan, selimut, serta kontak fisik ibu dan bayi, jangan biarkan bayi terpapar langsung dengan kipas angin atau AC	 Cahaya	13.46 WIB	Ibu mengerti anjuran yang diberikan dan mengatakan akan melakukannya	 Cahaya
3. Memandikan bayi	13.47 WIB	Memandikan bayi dengan air hangat, membersihkan bayi dari sisa lendir dan darah		13.51 WIB	Bayi sudah di mandikan dan pakaian sudah di ganti dengan pakaian yang kering dan bersih	

		menggunakan sabun dengan lembut, bilas tubuh bayi. Kemudian mengeringkan tubuh bayi menggunakan handuk yang kering, bersih dan lembut lalu memakaikan pakaian bayi serta merawat tali pusat dan tetap menjaga kehangatan bayi.	 Cahaya			 Cahaya
4. Ajarkan perawatan tali pusat	13.52 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 kotor 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.	 Cahaya	13.53 WIB	Ibu mampu melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar dan akan menerapkannya.	 Cahaya
5. Edukasi ibu tanda bayi cukup ASI	13.54 WIB	Menedukasi ibu tanda bayi yang cukup ASI yaitu bayi setidaknya BAK 6x dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda, bayi sering menyusu dengan durasi 2-3 jam atau 8- 12 kali dalam sehari. Bayi tampak puas sewaktu waktu merasa lapar, dan bangun atau tidur dengan cukup tenang, bayi tampak	 Cahaya	13.56 WIB	Ibu mengetahui tanda bayi cukup asi	 Cahaya

		sehat, warna kulit dan tugor baik, anak cukup aktif				
6. Ajarkan Ibu teknik menyusui yang benar	13.57 WIB	Mengajarkan kepada ibu cara yang baik untuk menyusui bayinya agar terhindar dari puting lecet yaitu : Posisi bayi - Kepala dan tubuh bayi sejajar dengan payudara - Bayi dipeluk dekat dengan tubuh ibu - Seluruh tubuh bayi ditopang dengan baik - Ibu memposisikan putingnya didepan hidung bayi untuk membantu pelekatan Cara Pemberian ASI - Menggoleskan sedikit asi di puting ibu sebelum menyusui bayi. - Sedikit menekan dagu bayi agar mulut bayi terbuka. - Masukkan puting ibu kemulut bayi hingga areola masuk. - Pastikan tidak terdengar suara hisapan bayi. Hal ini sangat bermanfaat untuk menghindari terjadinya bendungan ASI pada salah satu payudara	 Cahaya	14.00 WIB	Ibu mengerti dengan apa yang di ajarkan dan bersedia melakukan apa yang di anjurkan	 Cahaya
7. Jelaskan tanda bahaya bayi	14.01 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu,		14.03 WIB	Ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir, tanda infeksi	

baru lahir dan tanda infeksi pada tali pusat		pemberian ASI sulit, hisapan lemah, bayi terlihat sulit bernapas, bayi tidur terus menerus tidak bangun saat diberikan asi, warna kulit abnormal pada kulit atau bibir terlihat biru atau kuning, tubuh bayi terasa panas atau terasa dingin, tanda atau perilaku yang tidak biasa terjadi, tidak BAB selama 3 hari pertama, Muntah terus menerus, mata bengkak. Dan tanda infeksi pada tali pusat seperti tali pusat kemerahan berbau tidak sedap, adanya pengeluaran cairan dan pendarahan pada tali pusat Menganjurkan ibu dan keluarga untuk selalu mengawasi bayinya, jika tanda bahaya tersebut terjadi pada bayi, segera ke fasilitas kesehatan terdekat.	 Cahaya		tali pusat dan akan waspada jika terdapat tanda tanda tersebut.	 Cahaya
8. Beritahu Ibu diperbolehkan pulang	14.04 WIB	Memberitahu bahwa ibu sudah diperbolehkan pulang dengan selalu menjaga kehangatan bayi dan mengevaluasi tanda tanda bahaya bayi baru lahir.	 Cahaya	14.04 WIB	Ibu merasa bahagia dan akan menjaga kehangatan dan akan mengevaluasi tanda bahaya bayi baru lahir.	 Cahaya

			Cahaya			
9. Informasi jadwal kunjungan selanjutnya	14.05 WIB	Menginformasikan Ibu untuk kunjungan kedua yaitu pada hari ketiga bayi ke PMB atau jika bayi terdapat keluhan pada bayi maka ibu harus memeriksakan bayi ibu ke fasilitas kesehatan terdekat	 Cahaya	14.05 WIB	Ibu mengetahui jadwal pemeriksaan lanjutan dan bersedia melakukannya	 Cahaya

D. Catatan Perkembangan III (KN II)

Catatan perkembangan III ini dilakukan pada tanggal 21 Maret 2025 pukul 08.00 WIB, dengan asuhan dibawah ini:

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, pengeluaran ASI mulai meningkat, keadaan tali pusat tidak mengalami tanda-tanda infeksi dan tidak terdapat tanda bahaya pada bayi

2. Data Objektif

Keadaan umum	: Baik
Warna kulit	: Kemerahan
Pergerakan	: Aktif
RR	: 40x/menit
Denyut jantung	: 137x/menit
Suhu	: 36,5° C
Tali pusat	: Bersih, Kering, serta tidak ada tanda infeksi
BAK	: Bayi BAK 6x/hari
BAB	: Bayi BAB 1x/hari
Pola menyusu	: Bayi menyusu 8x/hari

3. Analisis

Diagnosa: By. Ny. A usia 3 hari neonatus normal

Diagnosa potensial:

- a. Hipotermi
- b. Infeksi tali pusat
- c. Hipotiroid Kongenital

4. Penatalaksanaan

- a. Beritahu kondisi bayi kepada ibu dan keluarga
- b. Menjaga kehangatan bayi
- c. Evaluasi Ibu perawatan tali pusat
- d. Informasi ASI Eksklusif
- e. Beritahu ibu cara menjaga kebersihan bayi
- f. Evaluasi ibu tanda bayi cukup ASI

- g. Anjurkan untuk menjemur bayi
- h. Evaluasi Ibu tanda bahaya bayi baru lahir
- i. Beritahu pentingnya Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)
- j. Beritahu jadwal kunjungan selanjutnya

Tabel 6
Catatan Perkembangan III (3 Hari)

Perencanaan	Penatalaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tanggal/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu Kondisi bayi kepada ibu dan keluarga	21-03-2025 08.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam kondisi sehat.	 Cahaya	21-03-2025 08.03 WIB	Bayi dalam keadaan normal dengan hasil pemeriksaan PB : 51 cm BB : 3695 gram LD : 34 cm LK : 35 cm Suhu : 36,6° C	 Cahaya
2. Menjaga kehangatan bayi	08.04 WIB	Memberikan konseling untuk mencegah Hipotermi, bayi di selimuti dengan selimut atau kain bersih dan hangat. Jika popok, selimut dan baju basah segera ganti. Pastikan bayi tetap hangat dengan memeriksa telapak kaki dan tangan bayi setiap 15 menit apabila terasa dingin, periksa suhu aksila, bila suhu dingin segera hangatkan bayi, atau melakukan kontak kulit dengan ibunya.	 Cahaya	08.06 WIB	Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan ibu akan memantau suhu tubuh bayi.	 Cahaya

3. Evaluasi Ibu cara perawatan tali pusat	08.07 WIB	Mengevaluasi ibu untuk merawat tali pusat, untuk selalu mencuci tangan saat sebelum dan sesudah merawat tali pusat, jangan memberikan apapun pada tali pusat, rawat tali pusat bersih dan kering, dan balut dengan kasa steril, bila tali pusat kotor atau basah, bersihkan dengan air bersih dan sabun mandi lalu keringkan dengan kain bersih. Serta perawatan tali pusat yang dilakukan mempunyai banyak manfaat seperti terhindar dari infeksi tali pusat dan membantu mempercepat pelepasan tali pusat bayi tanpa adanya bahaya	 Cahaya	08.09 WIB	Ibu sudah melakukan perawatan tali pusat	 Cahaya
4. Informasi ASI Eksklusif	08.10 WIB	Menginformasikan ibu untuk menyusui bayinya kapan saja bayinya menginginkan atau bayi lapar tanpa dijadwalkan, jika bayi tidur maka setiap 3 jam sekali bayi dibangunkan untuk disusui serta menyusui bayinya hingga 6 bulan tanpa tambahan apapun dan setelah 6 bulan boleh disambung dengan bubur atau makanan yang lunak yang aman untuk bayi.	 Cahaya	08.13 WIB	Ibu mengerti dan akan selalu menyusui bayinya.	 Cahaya

5. Beritahu ibu cara menjaga kebersihan bayi	08.14 WIB	Menjelaskan kepada ibu untuk mencegah terjadinya infeksi pada kulit bayi, dengan memandikan menggunakan sabun, memastikan semua pakaian handuk, selimut dan kain yang digunakan bersih , kering dan memandikan bayi 2 kali sehari dengan menggunakan air hangat, mengganti popok bayi saat terkena BAK/BAB, mengganti pakaian bayi saat kotor, membersihkan mata, telinga, hidung saat terasa kotor dengan rutin, menggunting kuku bayi jika terasa panjang.	 Cahaya	08.16 WIB	Ibu mengerti terkait cara menjaga kebersihan bayi dan akan selalu menjaga kebersihan bayi secara rutin	 Cahaya
6. Evaluasi ibu tanda bayi cukup asi	08.17 WIB	a. Mengevaluasi ibu tanda bayi yang cukup asi yaitu bayi setidaknya BAK 6x dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda, bayi sering menyusu dengan durasi 2-3 jam atau 8- 12 kali dalam sehari. Bayi tampak puas sewaktu waktu merasa lapar, dan bangun atau tidur dengan cukup tenang, bayi tampak sehat, warna kulit dan turgor baik, anak cukup aktif.		08.20 WIB	Ibu sudah mengetahui dan sudah melaksanakan pemberian kebutuhan ASI pada bayi sesuai kebutuhan	

		b. Kebutuhan ASI pada bayi sesuai kebutuhan: a) Memberikan ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dengan interval 2-3 jam bergantian atara payudara kiri dan kanan, atau berdasarkan permintaan (on demand) b) Usia 1-3 hari disarankan memberi 5-7 ml ASI setiap kali pemberian makan dengan interval sekitar 2 jam, mengingat bahwa lambung bayi masih memiliki ukuran sebesar biji kemiri c) Penyimpanan ASI di udara terbuka maksimal 8 jam. Di dalam freezer dapat bertahan selama 3-6 bulan	 Cahaya			 Cahaya
7. Anjurkan Ibu untuk menjemur bayinya	08.21 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari selama 10-15 menit guna membantu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil, serta mengurangi dan mencegah bayi kuning	 Cahaya	08.22 WIB	Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya pada pagi hari	 Cahaya

8. Evaluasi Ibu tanda bahaya bayi baru lahir	08.23 WIB	Mengevaluasi kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu, pemberian ASI sulit, hisapan lemah, bayi terlihat sulit bernapas, bayi tidur terus menerus tidak bangun saat diberikan asi, warna kulit abnormal pada kulit atau bibir terlihat biru atau kuning, tubuh bayi terasa panas atau terasa dingin, tanda atau perilaku yang tidak biasa terjadi, tidak BAB selama 3 hari pertama, Mutah terus menerus, mata bengkak atau mengeluarkan cairan. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk selalu mengawasi bayinya, jika tanda bahaya tersebut terjadi pada bayi, segera ke fasilitas kesehatan terdekat.	 Cahaya	08.25 WIB	Ibu sudah paham tanda bahaya bayi baru lahir dan tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir	 Cahaya
9. Beritahu pentingnya SHK	08.26 WIB	Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah skrining/uji saring dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi yang baru lahir. Skrining ini dilakukan untuk mengelompokkan bayi yang menderita Hipotiroid Kongenital (HK) dan bayi yang		08.28 WIB	Ibu mengerti pentingnya SHK dan akan melakukan langkah preventif dalam mendeteksi gangguan fungsi tiroid pada bayi baru lahir.	

		bukan penderita, sehingga bayi mendapatkan penanganan secara cepat dan tidak akan memberikan dampak yang cukup serius terhadap tumbuh kembang bayi. Dampak penyakit Hipotiroid Kongenital dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat permanen seperti tubuh cebol, lidah besar, bibir tebal, hidung pesek, pusar menonjol	 Cahaya			 Cahaya
10. Beritahu jadwal kunjungan selanjutnya	08.29 WIB	Menginformasikan Ibu untuk kunjungan ketiga yaitu pada hari kedelapan bayi ke PMB atau jika bayi terdapat keluhan pada bayi maka ibu harus memeriksakan bayi ibu ke fasilitas kesehatan terdekat	 Cahaya	08.29 WIB	Ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan selanjutnya dan bersedia melakukannya	 Cahaya

E. Catatan Perkembangan IV (KN III)

Catatan perkembangan IV ini dilakukan pada tanggal 26 Maret 2025 pukul 08.30 WIB, dengan asuhan dibawah ini:

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, tidak terdapat tanda bahaya pada bayi, bayi BAB, BAK dalam batas normal dan tali pusat sudah puput

2. Data Objektif

Keadaan umum	: Baik
Warna kulit	: Kemerahan
Pergerakan	: Aktif
RR	: 41x/menit
BB	: 3775 gram
PB	: 52 cm
Denyut jantung	: 139x/menit
Suhu	: 36,5° C
Tali pusat	: Bersih, Kering, serta tidak ada tanda infeksi
BAK	: Bayi BAK 6x/hari
BAB	: Bayi BAB 1x/hari
Pola menyusu	: Bayi menyusu 8x/hari

3. Analisis

Diagnosa: By. Ny. A usia 8 hari neonatus keadaan normal

Diagnosa potensial:

- a. Infeksi kulit
- b. Infeksi saluran pernafasan
- c. Polio, tuberkulosis (TBC)

4. Penatalaksanaan

- a. Beritahu kondisi bayi kepada ibu dan keluarga
- b. Evaluasi ibu menjaga kebersihan bayi(Personal hygiene)
- c. Evaluasi pemberian ASI eksklusif,
- d. Anjurkan kepada ibu untuk menghindari paparan asap pada bayi
- e. Evaluasi tanda bahaya bayi baru lahir

- f. Beritahu ibu tentang imunisasi bayi dasar
- g. Evaluasi perkembangan bayi
- h. Anjurkan ibu ke posyandu untuk pantau tumbuh kembang bayi

Tabel 7
Catatan Perkembangan IV (8 Hari)

Perencanaan	Penatalaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tanggal/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu Kondisi bayi kepada ibu dan keluarga	26-03-2025 08.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam kondisi sehat.	 Cahaya	26-03-2025 08.33 WIB	Bayi dalam keadaan normal dengan hasil pemeriksaan: PB : 52 cm BB : 3775 gram LD : 34 cm LK : 35 cm Suhu : 36,6° C	 Cahaya
2. Evaluasi ibu menjaga kebersihan bayi(Personal hygiene)	08.34 WIB	Mengevaluasi kepada ibu untuk mencegah terjadinya infeksi pada kulit bayi, dengan memandikan menggunakan sabun, memastikan semua pakaian handuk, selimut dan kain yang digunakan bersih , kering dan memandikan bayi 2 kali sehari dengan menggunakan air hangat, mengganti popok bayi saat terkena BAB/BAB, mengganti pakaian bayi saat kotor, membersihkan mata, telinga, hidung saat terasa kotor dengan rutin, menggunting kuku bayi jika terasa panjang.	 Cahaya	08.36 WIB	Ibu sudah melakukan anjuran yang diberikan untuk menjaga kebersihan bayi	 Cahaya

3. Evaluasi pemberian ASI eksklusif,	08.37 WIB	a) Mengevaluasi pemberian ASI eksklusif sesuai dengan kebutuhan bayi dengan interval 2-3 jam bergantian antara payudara kiri dan kanan, atau berdasarkan permintaan (on demand) b) Usia 4-8 hari disarankan memberikan 45-60 ml ASI dalam satu kali pemberian makan, dengan total konsumsi 400-600 ml atau setara dengan setengah hingga dua setengah gelas takar air untuk satu hari. Peningkatan kebutuhan ASI pada periode ini terkait dengan pertumbuhan pertama pada bayi c) Penyimpanan ASI di udara terbuka maksimal 8 jam. Di dalam freezer dapat bertahan selama 3-6 bulan.	 Cahaya	08.38 WIB	Ibu sudah menyusui bayi sesuai waktu interval, dan sudah mengetahui jumlah pemberian ASI	 Cahaya
4. Anjurkan kepada ibu untuk menghindari paparan asap pada bayi	08.39 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk menghindari paparan asap pada bayinya seperti asap rokok, asap kendaraan, asap obat nyamuk, asap bakaran dan lain lain guna mencegah terjadinya infeksi pernapasan pada bayi	 Cahaya	08.41 WIB	Ibu mengerti, memahami, tentang anjuran yang diberikan dan bersedia menghindarinya	 Cahaya

5. Evaluasi Tanda bahaya bayi baru lahir	08.42 WIB	Mengevaluasi kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu, pemberian ASI sulit, hisapan lemah, bayi terlihat sulit bernapas, bayi tidur terus menerus tidak bangun saat diberikan asi, warna kulit abnormal pada kulit atau bibir terlihat biru atau kuning, tubuh bayi terasa panas atau terasa dingin, tanda atau perilaku yang tidak biasa terjadi, tidak BAB selama 3 hari pertama, Muntah terus menerus, mata bengkak atau mengeluarkan cairan. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk selalu mengawasi bayinya, jika tanda bahaya tersebut terjadi pada bayi, segera ke fasilitas kesehatan terdekat.	 Cahaya	08.45 WIB	Ibu sudah paham tanda bahaya bayi baru lahir dan tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir	 Cahaya
6. Memberitahu ibu tentang imunisasi bayi dasar	08.46 WIB	Menjelaskan kepada ibu pentingnya imunisasi dasar pada bayi guna untuk pencegahan penyakit, untuk bayi yang berusia 4 minggu atau 1 bulan mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1. DPT + Polio 2 usia 3 bulan, DPT 2 + Polio 3 usia 4		08.48 WIB	Ibu mengerti terkait imunisasi dan akan melakukan imunisasi pada umur bayi 4 minggu	

		bulan, DPT 3 + Polio 4 usia 5 bulan, campak usia 9 bulan	 Cahaya			 Cahaya
7. Evaluasi perkembangan bayi	08.49 WIB	Mengevaluasi perkembangan bayi mencakup motorik kasar, motorik halus, adaptif, bicara, bahasa, sosialisasi dan kemandirian	 Cahaya	08.51 WIB	Bayi sudah mampu melakukan gerakan tangan dan kaki yang sama dan berulang meski belum lancar, hampir dapat mengangkat kepalanya meski belum lancar menggalakkan kepala ke kiri ke kanan, pandangan mata mulai mengikuti benda di sekitarnya, mampu memandang wajah orang di sekitarnya, mengoceh spontan (cooling membuat suara seperti berkumur) bereaksi terhadap suara keras membalas tersenyum ketika diajak tersenyum atau bicara mampu menenangkan diri sendiri beberapa saat dengan memasukkan tangan ke mulut dan menghisap tangan	 Cahaya
8. Anjurkan ibu ke posyandu untuk pantau tumbuh kembang bayi	08.52 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk rutin ke posyandu tiap bulan guna memantau tumbuh kembang bayi untuk menentukan status pertumbuhan		08.53 WIB	Ibu bersedia untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayinya di posyandu	

		status gizi anak berdasarkan pengukuran BB, PB, LK, LD penilaian asupan makanan, intervensi dan mengevaluasi masalah gizi, melakukan tes daya dengar, tes daya lihat, pemeriksaan KPSP pada petugas kesehatan	 Cahaya			 Cahaya
--	--	---	---	--	--	---