

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat Pengkajian : TPMB Widiyawati S.Keb
Tanggal Pengkajian : 10 April 2025
Pukul : 08.00 WIB
Pengkaji : Oktania Yanwita Rahmadani

1. Data Subjektif

a. Identitas/ Biodata

1) Identitas anak

Nama : By. Ny. A
Tgl Lahir : 07 April 2025
Anak ke : 4 (Empat)
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Margasari, Labuhan Maringgai, Lampung Timur

2) Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Ayah	: Tn. J
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 43 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Sd	Pendidikan	: Sd
Pekerjaan	: Irt	Pekerjaan	: Nelayan
Alamat	: Margasari	Alamat	: margasari

b. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan bayinya terlihat kuning di area wajah sejak tanggal 10 April 2025 (Lahir pada tanggal 07 April 2025) bayinya sering tidur, ASI ibu sudah keluar sejak hari kesatu, ibu menyusui 5-7x sehari

c. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1) Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : 2x kunjungan ANC
Trimester II : 3x kunjungan ANC

Trimester III : 2x kunjungan ANC

Usia kehamilan : 39 minggu

2) Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Melahirkan : 07 April 2025

Tempat Bersalin : PMB Widiyawati S.Keb

Jenis Persalinan : Spontan Pervaginam

Lama Perawatan : 1 hari

Berat Badan : 2900 gram

Panjang Badan : 45 cm

d. Riwayat pengeluaran ASI

Ibu mengatakan bahwa ASInya sudah keluar sejak hari pertama.

e. Riwayat kebutuhan ASI pada bayi

Ibu mengatakan menyusui bayi segera setelah lahir dan selama 4 jam sekali, durasi 3-5 menit. Masalah pada ibu dan bayi yaitu menyusu tidak efektif karena bayi malas menyusu dan sering tidur.

f. 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.

g. Riwayat Penyakit/ Operasi Yang Lalu

Ibu engatakan tidak memiliki Riwayat penyakit menurun, menular dan menahun, dan tidak memiliki Riwayat operasi yang lalu.

h. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Nutrisi : Jenis nutrisi yang diberikan adalah ASI

Istirahat : Pola tidur bayi masih tidak beraturan
Bayi sering tidur, $\pm$ 18 jam/hari

Eliminasi :

BAK : $\pm$ 4-5 kali/hari warna kuning gelap

BAB : $\pm$ 3-4 kali/hari warna kuning Gelap

Personal hygiene : Bayi dimandikan 2 kali sehari pagi dan sore
hari Setiap mandi kassa tali pusat di ganti,

dan pada saat bayi BAB dan BAK langsung di ganti popok.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
BB	: 2800 gram
PB	: 47 cm
LK	: 35 cm
LD	: 33 cm
TTV	: Suhu : 36,5°C
Nadi	: 134 x/m
RR	: 43 x/m

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Simetris, tidak ada benjolan pada sutura rambut hitam, tidak ada caput secedaneum, tidak ada cephal hematoma
Muka	: Warna kuning di area muka, tidak ada odema
Mata	: Simetris, tidak ada secret, pupil mata bereaksi baik, sklera berwarna kuning, konjungtiva agak pucat.
Hidung	: Simetris, bersih tidak ada secret.
Mulut	: Tidak terdapat labioskizis, tidak terdapat labiopalatoskizis, reflek hisap (+)
Leher	: Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (ditandai bayi tidak menangis)
Dada	: Simetris kiri dan kanan, Gerakan dada sesuai dengan nafas bayi, tidak ada tonjolan dada pada bayi dan kulit tampak sedikit kekuningan.
Abdomen	: Tonus otot bayi baik, tali pusat sudah mengering, dan kulit Tampak sedikit kekuningan.
Punggung	: Simetris, tidak ada tonjolan pada tulang punggung.
Genetalia	: Tidak ada kelainan, Anus (+)

Ekstremitas

Ekstremitas atas : Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflex Mengenggam baik.

Ekstremitas bawah : Pergerakan aktif, jari-jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflex Babinskin dan reflex moro baik

Reflek

Reflek moro : Positif, bayi dikagetkan lengan dan kaki terangkat

Reflek Rooting : Positif, pipi bayi disentuh bayi menoleh saat disentuh

Reflek Grasping : Positif, jari pemeriksa diletakan di telapak tangan, bayi, bayi akan menggenggam

Reflek Sucking : Bayi dapat menghisap saat diberi ASI

Reflek Swallowing : Bayi dapat menelan saat diberi ASI

3. Assesment

Diagnosa : Neonatus usia 3 hari

Masalah : Ikterus Fisiologis

4. Plaan

- a. Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya
- b. Jelaskan kepada ibu penyebab kulit bayi berwarna kuning
- c. Edukasi ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi
- d. Edukasi ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin
- e. Edukasi ibu manfaat menjemur bayi
- f. Edukasi ibu mengenai personal hygiene bayi
- g. Edukasi ibu makanan yang harus dikonsumsi
- h. Edukasi ibu mengenai asuhan perawatan tali pusat secara rutin untuk bayi.
- i. Melakukan informed consent
- j. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

5. Penatalaksanaan

Tabel 3
Pelaksanaan Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya	10/04/25 08.00 WIB	Menyampaikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya dengan hasil keadaan umum normal, namun kulit bayi berwarna kuning pada bagian muka sampai abdomen normalnya warna kulit bayi berwarna kemerahan	 Oktania	10/04/25 08.15 WIB	Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya	 Oktania
2. Jelaskan kepada ibu penyebab kulit bayi berwarna kuning	08.16 WIB	Menyampaikan kepada ibu penyebab kulit bayi berwarna kuning dapat dikarenakan pemberian ASI yang kurang. Kuning pada bayi juga termasuk hal yang normal jika terjadi pada hari kedua dan ketiga setelah lahir dan akan hilang pada hari kesepuluh, namun kuning pada bayi menjadi tidak normal jika menetap sesudah hari ke-14	 Oktania	08.26 WIB	Ibu sudah mengerti mengenai bayi kuning	 Oktania

3. Edukasi ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi	08.27 WIB	Memberitahu ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi untuk pencegahan infeksi terhadap bayi	 Oktania	08.37 WIB	Ibu mengerti dan akan mencuci tangan ketika akan menyentuh bayi	 Oktania
4. Edukasi ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin	08.38 WIB	Mengajarkan kepada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin yaitu 2-3 jam sekali atau 8-12 kali sehari atau secara on demand (sesuai keinginan bayi), menyusui selama 5-7 menit agar nutrisi bayi terpenuhi, jika bayi tidur pulas bangun bayi setiap 3 jam sekali.	 Oktania	08.48 WIB	Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin dan jika bayi terlalu lama tidur ibu akan membangunkannya	 Oktania
5. Menjelaskan kepada ibu manfaat menjemur bayi	08.49 WIB	Menjelaskan kepada ibu manfaat menjemur bayi antara pukul 7-10 pagi selama 15-20 menit untuk meningkatkan system kekebalan tubuh, meningkatkan kekuatan otot serta bermanfaat untuk menguraikan zat penyebab kuning pada tubuh bayi melalui proses pengeluaran BAB dan BAK	 Oktania	09.00 WIB	Ibu mengerti manfaat dari menjemur bayi pada pukul 7-10 pagi selama 15-20 menit	 Oktania
6. Edukasi ibu mengenai personal hygiene bayi	09.01 WIB	Mengajarkan ibu mengenai personal hygiene bayi dengan cara	 Oktania	09.12 WIB	ibu paham dan mengerti mengenai personal hygiene bayi	 Oktania

		a. Membersihkan mulut bayi setelah diberi ASI dengan kain lembut yang dibasahi air b. Segera mengganti popok ketika BAB atau BAK c. Membersihkan area genitalia bayi setelah BAB atau BAK d. Memandikan bayi 2x sehari dengan air hangat. e. Perawatan tali pusat dengan menjaga kebersihan tali pusat, menjaga tali pusat agar tetap kering, menggunakan kassa steril pada tali pusat dan tidak membubuhkan apapun pada tali pusat f. Memotong kuku bayi ketika kuku sudah panjang				
7. Edukasi ibu makanan yang harus dikonsumsi	09.13 WIB	Menganjurkan kepada ibu makanan yang harus dikonsumsi untuk meningkatkan kualitas dari komposisi ASI atau kandungan nutrisi ASI dengan mengonsumsi makanan yang mengandung protein hewani dan nabati seperti ikan, telur, ayam, tempe, tahu. Mengonsumsi	 Oktania	09.23 WIB	Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mengonsumsi makanan yang dianjurkan	 Oktania

		sayur sayuran seperti sayur daun kelor, sayur daun katuk, bayam, kangkung, buah buahan dan minum air putih sesering mungkin				
8. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat	09.25 WIB	Memberitahu ibu cara 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, 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.	 Oktania	09.35 WIB	Ibu memahami penjelasan yang diberikan mengenai perawatan tali pusat.	 Oktania
9. Berikan informed consent	09.36 WIB	Meminta persetujuan kepada ibu terlebih dahulu untuk memberikan asuhan kebidanan.	 Oktania	09.46 WIB	Ibu setuju untuk diberikan asuhan kebidanan dan informed consent telah di tanda tangani.	 Oktania
10. Buat kesepakatan kunjungan ulang	09.47 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan ulang pada bayinya pada tanggal 11 April 2025	 Oktania	09.57 WIB	Ibu bersedia dikunjungi pada tanggal 11 April 2025.	 Oktania

B. Catatan Perkembangan I

Tanggal : 11 April 2025

Jam : 07.30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah mulai memberikan ASI sesering mungkin, ibu sudah membangunkan bayi saat bayi terlalu lama tidur, bayi menyusu 7-9 kali/hari, bayi BAK 6-7x/hari, warna kuning pekat dan BAB sebanyak 2-3x/hari warna coklat, bayi beristirahat kurang lebih 17 jam/hari

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Nadi : 134 x/m
RR : 42 x/m
Suhu : 36°C
BB : 2800 gram
PB : 47 cm

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada benjolan pada sutura rambut hitam, tidak ada caput secedaneum, tidak ada cephal hematoma
Muka : Warna kuning di area muka, tidak ada odema
Mata : Simetris, tidak ada secret, pupil mata bereaksi baik, sklera agak berwarna kuning, konjungtiva agak pucat.
Hidung : Simetris, bersih tidak ada secret.
Mulut : Tidak terdapat labioskizis, tidak terdapat labiopalatoskizis, reflek hisap (+)
Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (ditandai bayi tidak menangis)
Dada : Simetris kiri dan kanan, Gerakan dada sesuai

dengan nafas bayi, tidak ada tonjolan dada pada bayi dan kulit tampak sedikit kekuningan.

Abdomen : Tonus otot bayi baik, tali pusat sudah mengering, dan kulit Tampak sedikit kekuningan.

Punggung : Simetris, tidak ada tonjolan pada tulang punggung.

Genetalia : Tidak ada kelainan, Anus (+)

Ekstremitas

Ekstremitas Atas : Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflex Mengenggam baik.

Ekstremitas Bawah : Pergerakan aktif, jari-jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflex Babinskin dan reflex moro baik

c. Reflek

Reflek moro : Positif, bayi dikagetkan lengan dan kaki terangkat

Reflek Rooting : Positif, pipi bayi disentuh bayi menoleh saat disentuh

Reflek Grasping : Positif, jari pemeriksa diletakan di telapak tangan, bayi, bayi akan menggenggam

Reflek Sucking : Bayi dapat menghisap saat diberi ASI

Reflek Swallowing : Bayi dapat menelan saat diberi ASI

3. Assesment

Diagnosa : Neonatus usia 4 hari

Masalah : Ikterus Fisiologis

4. Penatalaksanaan

Tabel 4
Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Menjelaskan kepada ibu kondisi anaknya pada saat ini	11/04/25 07.30 WIB	Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital Keadaan umum : Baik Berat Badan : 2800 gram Tanda-tanda vital Suhu : 36°C RR : 42 kali/menit Nadi : 134 kali/menit Bak : 5-6 kali/hari	 Oktania	11/04/25 07.45 WIB	Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya	 Oktania
2. Jemur bayi di bawah sinar matahari pagi	07.46 WIB	Melakukan penjemuran kepada bayi di bawah sinar matahari pagi pada pukul 07.46 WIB selama 20 menit dengan cara membuka seluruh pakaian kecuali alat vital dan menutup bagian mata	 Oktania	08.06 WIB	Bayi sudah dilakukan penjemuran di bawah sinar matahari selama 20 menit	 Oktania
3. Anjurkan kepada ibu untuk memonitor kecukupan ASI	08.07 WIB	Memantau BAK bayi kurang lebih 6-8 kali/hari, bayi terlihat tenang dan nyaman	 Oktania	08.14 WIB	Ibu sudah memonitor kecukupan ASI pada bayi, bayi menyusui 7-9 kali perhari	 Oktania
4. Anjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI secara on demand	08.15 WIB	Memotivasi ibu untuk terus melanjutkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) atau berikan ASI sesuai dengan keinginan bayi agar nutrisi	 Oktania	08.25 WIB	Ibu mengerti dan melanjutkan pemberian ASI secara on demand terlalu lama tidur ibu akan membangunkannya	 Oktania

memberikan ASI sesering mungkin		bayi dari ASI tetap terpenuhi				
5. Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri dan bayi	08.26 WIB	Memotivasi ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi seperti membersihkan mulut bayi setelah diberi ASI dengan kain lembut yang dibasahi air, segera mengganti popok ketika BAB atau BAK dan membersihkan area genitalia bayi setelah BAB atau BAK	 Oktania	08.36 WIB	Ibu bersedia dan akan terus tetap menjaga kebersihan bayi	 Oktania
6. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayur dan buah buahan	08.37 WIB	Memotivasi ibu untuk terus mengkonsumsi sayur hijau dan buah – buahan untuk memperlancar pengeluaran ASI Menganjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin tanpa tarjadwal (on demand) atau berikan ASI sesuai dengan keinginan bayi agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi.	 Oktania	08.44 WIB	Ibu sudah mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari	 Oktania
7. Edukasi perawatan tali pusat	08.45 WIB	Memotivasi kembali ibu mengenai perawatan tali pusat dengan menjaga kebersihan tali pusat, menjaga tali pusat agar tetap kering, menggunakan kassa steril pada tali pusat dan tidak membubuhkan apapun pada tali pusat.	 Oktania	08.55 WIB	Ibu sudah mengerti dan sudah melakukan mengenai perawatan tali pusat	 Oktania
8. Buat kesepakatan kunjungan ulang	08.56 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan ulang pada bayinya pada tanggal 12 April 2025	 Oktania	09.00 WIB	Ibu bersedia dikunjungi pada tanggal 12 April 2025.	 Oktania

C. Catatan Perkembangan II

Tanggal : 12 April 2025

Jam : 08.30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah mulai memberikan ASI sesering mungkin, ibu sudah membangunkan bayi saat bayi terlalu lama tidur, dan ibu mengatakan sudah mengonsumsi sayuran dan buah setiap hari, bayi menyusu 7-9 kali/hari, bayi BAK 6-7x/hari, warna kuning pekat dan BAB sebanyak 2-3x/hari warna coklat, bayi beristirahat kurang lebih 17 jam/hari.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Nadi : 135 x/m
 RR : 40 x/m
 Suhu : 36,3°C
 BB : 2850 gram
 PB : 47 cm

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada benjolan pada sutura rambut hitam, tidak ada caput secedaneum, tidak ada cephal hematoma
 Muka : Warna kuning di area muka, tidak ada odema
 Mata : Simetris, tidak ada secret, pupil mata bereaksi baik, sklera agak berwarna kuning, konjungtiva agak pucat.
 Hidung : Simetris, bersih tidak ada secret.
 Mulut : Tidak terdapat labioskizis, tidak terdapat labiopalatoskizis, reflek hisap (+)
 Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (ditandai bayi tidak menangis)

Dada	: Simetris kiri dan kanan, Gerakan dada sesuai dengan nafas bayi, tidak ada tonjolan dada pada bayi dan kulit tampak sedikit kekuningan.
Abdomen	: Tonus otot bayi baik, tali pusat sudah mengering, dan kulit Tampak sedikit kekuningan.
Punggung	: Simetris, tidak ada tonjolan pada tulang punggung.
Genetalia	: Tidak ada kelainan, Anus (+)
Ekstremitas	
Ekstremitas Atas	: Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflex Menggenggam baik.
Ekstremitas Bawah	: Pergerakan aktif, jari-jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflex Babinskin dan reflex moro baik
c. Reflek	
Reflek moro	: Positif, bayi dikagetkan lengan dan kaki terangkat
Reflek Rooting	: Positif, pipi bayi disentuh bayi menoleh saat disentuh
Reflek Grasping	: Positif, jari pemeriksa diletakan di telapak tangan, bayi, bayi akan menggenggam
Reflek Sucking	: Bayi dapat menghisap saat diberi ASI
Reflek Swallowing	: Bayi dapat menelan saat diberi ASI

3. Assesment

Diagnosa	: Neonatus usia 5
Masalah	: Ikterus Fisiologis

4. Penatalaksanaan

Tabel 5
Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Menjelaskan kepada ibu kondisi anaknya pada saat ini	12/04/25 08.30 WIB	Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital Keadaan umum : Baik Berat Badan : 2800 gram Tanda-tanda vital Suhu : 36,3°C RR : 40 kali/menit Nadi : 135 kali/menit Bak : 6-7 kali/hari	 Oktania	12/04/25 08.45 WIB	Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya	 Oktania
2. Lanjutkan penjemuran bayi di bawah sinar matahari pagi	08.45 WIB	Melakukan penjemuran Kembali bayi di bawah sinar matahari pagi pada pukul 08.45 WIB selama 15-20menit dengan cara membuka seluruh pakaian kecuali alat vital dan menutup bagian mata	 Oktania	09.05 WIB	Bayi sudah dijemur pada pukul 08.16 – 09.05 WIB selama 20 menit dengan membuka seluruh pakaian bayi kecuali popok dan menutup bagian mata	 Oktania
3. Observasi kecukupan ASI	09.05 WIB	Memantau BAK bayi kurang lebih 6-8 kali/hari, dan memonitor kecukupan ASI bayi terlihat tenang dan nyaman	 Oktania	09.15 WIB	Ibu sudah memonitor kecukupan ASI pada bayi, bayi menyusui 7 hingga 9 kali perhari.	 Oktania
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand sesering mungkin	09.15 WIB	Memberikan semangat kepada ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin tanpa tarjadwal (on demand) atau berikan ASI sesuai dengan keinginan bayi agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi	 Oktania	09.24 WIB	Ibu mengerti dan melanjutkan pemberian ASI secara on demand terlalu lama tidur ibu akan membangunkannya	 Oktania

5. Mengajukan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi	09.25 WIB	Memotivasi ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi seperti membersihkan mulut bayi setelah diberi ASI dengan kain lembut yang dibasahi air, segera mengganti popok ketika BAB atau BAK dan membersihkan area genitalia bayi setelah BAB atau BAK	 Oktania	09.35 WIB	Ibu bersedia untuk tetap menjaga kebersihan bayi	 Oktania
6. Buat kesepakatan kunjungan ulang	09.36 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan ulang pada bayinya pada tanggal 13 April 2025	 Oktania	09.40 WIB	Ibu bersedia dikunjungi pada tanggal 13 April 2025.	 Oktania

D. Catatan Perkembangan III

Tanggal : 13 April 2025

Jam : 08.10WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah mulai memberikan ASI sesering mungkin, ibu sudah membangunkan bayi saat bayi terlalu lama tidur, dan ibu mengatakan sudah mengonsumsi sayuran dan buah setiap hari, bayi menyusu 8-12 kali/hari, bayi BAK 6-7x/hari, warna kuning pekat dan BAB sebanyak 2-3x/hari warna coklat, bayi beristirahat kurang lebih 16 jam/hari.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Nadi : 135 x/m
 RR : 43 x/m
 Suhu : 36,7°C
 BB : 2850 gram
 PB : 47 cm

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada benjolan pada sutura rambut hitam, tidak ada caput secedaneum, tidak ada cephal hematoma
 Muka : Warna kuning di area muka tidak ada odema
 Mata : Simetris, tidak ada secret, pupil mata bereaksi baik, sklera agak berwarna kuning, konjungtiva merah muda.
 Hidung : Simetris, bersih tidak ada secret.
 Mulut : Tidak terdapat labioskizis, tidak terdapat abiopalatoskizis, reflek hisap (+)
 Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (ditandai bayi tidak menangis)

Dada : Simetris kiri dan kanan, Gerakan dada sesuai dengan nafas bayi, tidak ada tonjolan dada pada bayi dan kulit tampak sedikit kekuningan.

Abdomen : Tonus otot bayi baik, tali pusat sudah mengering, dan kuning pada kulit sudah mulai berkurang kekuningan.

Punggung : Simetris, tidak ada tonjolan pada tulang punggung.

Genetalia : Tidak ada kelainan, Anus (+)

Ekstremitas

Ekstremitas Atas: Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflex Mengenggam baik.

Ekstremitas Bawah: Pergerakan aktif, jari-jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflex Babinskin dan reflex moro baik

c. Reflek

Reflek moro : Positif, bayi dikagetkan lengan dan kaki terangkat

Reflek Rooting : Positif, pipi bayi disentuh bayi menoleh saat disentuh

Reflek Grasping : Positif, jari pemeriksa diletakan di telapak tangan, bayi, bayi akan menggenggam

Reflek Sucking : Bayi dapat menghisap saat diberi ASI

Reflek Swallowing : Bayi dapat menelan saat diberi ASI

3. Assesment

Diagnosa : Neonatus usia 6 hari

Masalah : Ikterus Fisiologis

4. Penatalaksanaan

Tabel 6
Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Menjelaskan kepada ibu kondisi anaknya pada saat ini	13/04/25 08.10 WIB	Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital Keadaan umum : Baik Berat Badan : 2850 gram Tanda-tanda vital Suhu : 36,3°C RR : 43 kali/menit Nadi : 135 kali/menit Bak : 6-7 kali/hari	 Oktania	13/04/25 08.20 WIB	Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya	 Oktania
2. Lanjutkan penjemuran bayi di bawah sinar matahari pagi	08.20 WIB	Melakukan penjemuran Kembali pada bayi di bawah sinar matahari pagi pada pukul 08.20 WIB selama 15-20 menit dengan cara membuka seluruh pakaian kecuali alat vital dan menutup bagian mata	 Oktania	08.40 WIB	Bayi sudah dijemur pada pukul 08.20 – 08.40 WIB selama 20 menit dengan membuka seluruh pakaian bayi kecuali popok dan menutup bagian mata	 Oktania
3. Observasi kecukupan ASI	08.37 WIB	Memantau BAK bayi kurang lebih 6-8 kali/hari, dan memonitor kecukupan asi, bayi terlihat tenang dan nyaman	 Oktania	08.37 WIB	Ibu sudah memonitor kecukupan ASI pada bayi, bayi menyusui kurang lebih 8-12 kali/hari	 Oktania
4. Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara on	08.38 WIB	Memberikan ibu semangat untuk terus melanjutkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin tanpa	 Oktania	08.48 WIB	Ibu mengerti dan terus melanjutkan pemberian ASI secara on demand terlalu lama tidur ibu akan membangunkannya	 Oktania

demand sesering mungkin		tarjadwal (on demand) atau berikan ASI sesuai dengan keinginan bayi agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi				
5. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi	08.49 WIB	Memberikan terus motivasi ibu untuk terus tetap menjaga kebersihan bayi seperti membersihkan mulut bayi setelah diberi ASI dengan kain lembut yang dibasahi air, segera mengganti popok ketika BAB atau BAK dan membersihkan area genetalia bayi setelah BAB atau BAK	 Oktania	09.00 WIB	Ibu bersedia untuk terus tetap menjaga kebersihan bayi	 Oktania
6. Buat kesepakatan kunjungan ulang	09.23 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan ulang pada bayinya pada tanggal 14 April 2025	 Oktania	09.33 WIB	Ibu bersedia dikunjungi pada tanggal 14 April 2025.	 Oktania

E. Catatan Perkembangan IV

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 09.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah mulai memberikan ASI sesering mungkin, ibu sudah membangunkan bayi saat bayi terlalu lama tidur, dan ibu mengatakan sudah mengonsumsi sayuran dan buah setiap hari, bayi menyusu 8-12 kali/hari, bayi BAK 6-7x/hari, warna kuning pekat dan BAB sebanyak 2-3x/hari warna coklat, bayi beristirahat kurang lebih 16 jam/hari, warna kuning pada tubuh bayi sudah mulai menghilang bayi bergerak aktif

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Nadi : 137 x/m
 RR : 43 x/m
 Suhu : 36°C
 BB : 2900 gram
 PB : 47 cm

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada benjolan pada sutura rambut hitam, tidak ada caput secedaneum, tidak ada cephal hematoma
 Muka : Warna kuning di area muka sudah mulai menghilang tidak ada odema
 Mata : Simetris, tidak ada secret, pupil mata bereaksi baik, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda.
 Hidung : Simetris, bersih tidak ada secret.
 Mulut : Tidak terdapat labioskizis, tidak terdapat labiopalatoskizis, reflek hisap (+)
 Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (ditandai bayi tidak menangis)

Dada	: Simetris kiri dan kanan, Gerakan dada sesuai dengan nafas bayi, tidak ada tonjolan dada pada bayi dan kulit tampak sedikit kekuningan.
Abdomen	: Tonus otot bayi baik, tali pusat sudah mengering, dan kuning pada kulit sudah hilang.
Punggung	: Simetris, tidak ada tonjolan pada tulang punggung.
Genetalia	: Tidak ada kelainan, Anus (+)
Ekstremitas	
Ekstremitas Atas	: Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflex Mengenggam baik.
Ekstremitas Bawah	: Pergerakan aktif, jari-jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflex Babinskin dan reflex moro baik

c. Reflek

Reflek moro	: Positif, bayi dikagetkan lengan dan kaki terangkat
Reflek Rooting	: Positif, pipi bayi disentuh bayi menoleh saat disentuh
Reflek Grasping	: Positif, jari pemeriksa diletakan di telapak Tangan, bayi, bayi akan menggenggam
Reflek Sucking	: Bayi dapat menghisap saat diberi ASI
Reflek Swallowing	: Bayi dapat menelan saat diberi ASI

3. Assesment

Diagnosa	: Neonatus usia 7 hari
Masalah	: Ikterus Fisiologis

4. Penatalaksanaan

Tabel 7
Catatan Perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Menjelaskan kepada ibu kondisi anaknya pada saat ini	14/04/25 08.00 WIB	Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital Keadaan umum : Baik Berat Badan : 2900 gram Tanda-tanda vital Suhu : 36,3°C RR : 43 kali/menit Nadi : 137 kali/menit Bak : 6-7 kali/hari	 Oktania	14/04/25 08.15 WIB	Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya	 Oktania
2. Lanjutkan penjemuran bayi di bawah sinar matahari pagi	08.16 WIB	Menjemur kembali bayi di bawah sinar matahari pagi pada pukul 08.16 WIB selama 15-20menit dengan cara membuka seluruh pakaian kecuali alat vital dan menutup bagian mata	 Oktania	08.36 WIB	Bayi sudah dijemur pada pukul 08.16 – 08.36 WIB selama 20 menit dengan membuka seluruh pakaian bayi kecuali popok dan menutup bagian mata	 Oktania
3. Observasi kecukupan ASI	08.37 WIB	Memantau BAK bayi kurang lebih 6-8 kali/hari, memonitor kecukupan ASI, bayi terlihat tenang dan nyaman	 Oktania	08.37 WIB	Ibu sudah memonitor kecukupan ASI pada bayi, bayi menyusui bayi kurang lebih 8-12 kali/hari	 Oktania
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand	08.38 WIB	Memberikan semangat ibu untuk terus melanjutkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) atau	 Oktania	08.48 WIB	Ibu mengerti dan melanjutkan pemberian ASI secara on demand terlalu lama tidur ibu akan membangunkannya	 Oktania

sesering mungkin		berikan ASI sesuai dengan keinginan bayi agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi				
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi	08.49 WIB	Memberikan semangot kepada ibu untuk tetap terus menjaga kebersihan bayi seperti membersihkan mulut bayi setelah diberi ASI dengan kain lembut yang dibasahi air, segera mengganti popok ketika BAB atau BAK dan membersihkan area genetalia bayi setelah BAB atau BAK	 Oktania	09.00 WIB	Ibu bersedia untuk tetap menjaga kebersihan bayi	 Oktania
6. Buat kesepakatan kunjungan ulang	09.23 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan ulang pada bayinya pada tanggal 15 April 2025	 Oktania	09.33 WIB	Ibu bersedia dikunjungi pada tanggal 15 April 2025.	 Oktania

F. Catatan Perkembangan V

Tanggal : 15 April 2025

Jam : 09.15 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah mulai memberikan ASI sesering mungkin, ibu sudah membangunkan bayi saat bayi terlalu lama tidur, dan ibu mengatakan sudah mengkonsumsi sayuran dan buah setiap hari, bayi menyusu 8-12 kali/hari, bayi BAK 6-7x/hari, warna kuning pekat dan BAB sebanyak 2-3x/hari warna coklat, bayi beristirahat kurang lebih 16 jam/hari, warna kuning pada tubuh bayi sudah menghilang bayi bergerak aktif

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Nadi : 135 x/m
 RR : 40 x/m
 Suhu : 36°C
 BB : 2900 gram
 PB : 47 cm

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada benjolan pada sutura rambut hitam, tidak ada caput secedaneum, tidak ada cephal hematoma
 Muka : Warna kuning di area muka sudah menghilang tidak ada odema
 Mata : Simetris, tidak ada secret, pupil mata bereaksi baik, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda.
 Hidung : Simetris, bersih tidak ada secret.
 Mulut : Tidak terdapat labioskizis, tidak terdapat labiopalatoskizis, reflek hisap (+)

- Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (ditandai bayi tidak menangis)
- Dada : Simetris kiri dan kanan, Gerakan dada sesuai dengan nafas bayi, tidak ada tonjolan dada pada bayi dan kuning pada kulit bayi sudah menghilang.
- Abdomen : Tonus otot bayi baik, tali pusat sudah mengering, dan kuning pada kulit sudah menghilang.
- Punggung : Simetris, tidak ada tonjolan pada tulang punggung.
- Genetalia : Tidak ada kelainan, Anus (+)
- Ekstremitas
- Ekstremitas Atas : Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflex Menggenggam baik.
- Ekstremitas Bawah : Pergerakan aktif, jari-jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflex Babinskin dan reflex moro baik

c. Reflek

- Reflek moro : Positif, bayi dikagetkan lengan dan kaki terangkat
- Reflek Rooting : Positif, pipi bayi disentuh bayi menoleh saat disentuh
- Reflek Grasping : Positif, jari pemeriksa diletakan di telapak tangan, bayi, bayi akan menggenggam
- Reflek Sucking : Bayi dapat menghisap saat diberi ASI
- Reflek Swallowing : Bayi dapat menelan saat diberi ASI

3. Assesment

- Diagnosa : Neonatus usia 8 hari dengan keadaan sehat

4. Penatalaksanaan

Tabel 8
Catatan Perkembangan V

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Menjelaskan kepada ibu kondisi anaknya pada saat ini	13/04/25 09.15 WIB	Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital Keadaan umum : Baik Berat Badan : 2900 gram Tanda-tanda vital Suhu : 36,3°C RR : 40 kali/menit Nadi : 135 kali/menit Bak : 6-7 kali/hari	 Oktania	13/04/25 09.25 WIB	Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya	 Oktania
2. Beri pujian kepada ibu	09.26 WIB	Memberikan pujian kepada ibu karena telah melakukan anjuran yang telah diberikan sehingga masalah bayi teratasi	 Oktania	09.30 WIB	Ibu mengatakan senang	 Oktania
3. Anjurkan kepada ibu untuk tetap memonitor kecukupan ASI	09.30 WIB	Memantau BAK bayi kurang lebih 6-8 kali/hari, bayi terlihat tenang dan nyaman	 Oktania	09.35 WIB	Ibu sudah memonitor kecukupan ASI pada bayi	 Oktania
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand sesering mungkin	09.35 WIB	Memotivasi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) atau berikan ASI sesuai dengan keinginan bayi agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi	 Oktania	09.40 WIB	Ibu mengerti dan melanjutkan pemberian ASI secara on demand terlalu lama tidur ibu akan membangunkannya	 Oktania

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi	09.45 WIB	Memberikan semangat kepada ibu untuk tetap terus menjaga kebersihan bayi seperti membersihkan mulut bayi setelah diberi ASI dengan kain lembut yang dibasahi air, segera mengganti popok ketika BAB atau BAK dan membersihkan area genetalia bayi setelah BAB atau BAK	 Oktania	09.55 WIB	Ibu bersedia untuk tetap menjaga kebersihan bayi	 Oktania
6. Buat kesepakatan kunjungan ulang	09.55 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan ulang pada bayinya pada tanggal 16 April 2025	 Oktania	10.00 WIB	Ibu bersedia dikunjungi pada tanggal 16 April 2025.	 Oktania

G. Catatan Perkembangan VI

Tanggal : 16 April 2025

Jam : 10.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah mulai memberikan ASI sesering mungkin, ibu sudah membangunkan bayi saat bayi terlalu lama tidur, dan ibu mengatakan sudah mengkonsumsi sayuran dan buah setiap hari, bayi menyusu 8-12 kali/hari, bayi BAK 6-7x/hari, warna kuning pekat dan BAB sebanyak 2-3x/hari warna coklat, bayi beristirahat kurang lebih 16 jam/hari, warna kuning pada tubuh bayi sudah menghilang bayi bergerak aktif.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Nadi : 134 x/m
RR : 40 x/m
Suhu : 36°C
BB : 2950 gram
PB : 47 cm

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada benjolan pada sutura rambut hitam, tidak ada caput secedaneum, tidak ada cephal hematoma
Muka : Warna kuning di area muka sudah menghilang tidak ada odema
Mata : Simetris, tidak ada secret, pupil mata bereaksi baik, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda.
Hidung : Simetris, bersih tidak ada secret.
Mulut : Tidak terdapat labioskizis, tidak terdapat labiopalatoskizis, reflek hisap (+)

Leher	: Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (ditandai bayi tidak menangis)
Dada	: Simetris kiri dan kanan, Gerakan dada sesuai dengan nafas bayi, tidak ada tonjolan dada pada bayi dan kuning pada kulit sudah menghilang.
Abdomen	: Tonus otot bayi baik, tali pusat sudah mengering, dan kuning pada kulit sudah menghilang.
Punggung	: Simetris, tidak ada tonjolan pada tulang punggung.
Genetalia	: Tidak ada kelainan, Anus (+)
Ekstremitas	
Ekstremitas Atas	: Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, reflex Menggenggam baik.
Ekstremitas Bawah	: Pergerakan aktif, jari-jari kaki kiri dan kanan lengkap, reflex Babinski dan reflex moro baik

c. Reflek

Reflek moro	: Positif, bayi dikagetkan lengan dan kaki terangkat
Reflek Rooting	: Positif, pipi bayi disentuh bayi menoleh saat disentuh
Reflek Grasping	: Positif, jari pemeriksa diletakan di telapak tangan, bayi, bayi akan menggenggam
Reflek Sucking	: Bayi dapat menghisap saat diberi ASI
Reflek Swallowing	: Bayi dapat menelan saat diberi ASI

3. Assesment

Diagnosa	: Neonatus usia 9 hari dengan keadaan sehat
----------	---

4. Penatalaksanaan

Tabel 9
Catatan Perkembangan VI

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Menjelaskan kepada ibu kondisi anaknya pada saat ini	16/04/25 10.00 WIB	Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital Keadaan umum : Baik Berat Badan : 2950 gram Tanda-tanda vital Suhu : 36°C RR : 40 kali/menit Nadi : 134 kali/menit Bak : 6-7 kali/hari	 Oktania	16/04/25 10.15 WIB	Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya	 Oktania
2. Edukasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif	10.16 WIB	Menyampaikan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan agar memperoleh nutrisi yang baik untuk masa pertumbuhan dan perkembangan bayi	 Oktania	10.26 WIB	Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sampai usia 6 bulan	 Oktania
3. Anjurkan kepada ibu untuk tetap memonitor kecukupan ASI	10.27 WIB	Memantau BAK bayi kurang lebih 6-8 kali/hari, bayi terlihat tenang dan nyaman	 Oktania	10.37 WIB	Ibu sudah memonitor kecukupan ASI pada bayi	 Oktania
4. Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand sesering	10.38 WIB	Menyampaikan kepada ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) atau berikan ASI sesuai dengan	 Oktania	10.48 WIB	Ibu mengerti dan akan terus melanjutkan pemberian ASI secara on demand terlalu lama tidur ibu akan membangunkannya	 Oktania

mungkin		keinginan bayi agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi				
5. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi	10.49 WIB	Menyampaikan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi seperti membersihkan mulut bayi setelah diberi ASI dengan kain lembut yang dibasahi air, segera mengganti popok ketika BAB atau BAK dan membersihkan area genitalia bayi setelah BAB atau BAK	 Oktania	11.00 WIB	Ibu bersedia untuk tetap menjaga kebersihan bayi	 Oktania
6. Menjelaskan ibu tanda bahaya neonatus	11.00 WIB	Memberitahu kepada ibu tanda bahaya pada neonatus seperti demam atau panas tinggi, diare, muntah-muntah, kejang, sesak nafas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah, tidak mau menyusu, tali pusat kemerahan sampai perut, berbau dan bernanah	 Oktania	11.10 WIB	Ibu mengerti mengenai tanda bahaya pada neonatus	 Oktania
7. Anjurkan ibu untuk mengikuti posyandu	11.10 WIB	Memberitahu kepada ibu untuk mengikuti posyandu bulan depan agar bayi mendapatkan imunisasi dan dapat mengetahui tumbuh kembang anak sesuai dengan usianya	 Oktania	10.15 WIB	Ibu bersedia mengikuti posyandu bulan depan.	 Oktania