

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI N USIA 3 BULAN
DENGAN RESIKO BERAT BADAN LEBIH DI
KAMPUNG PAMALAYAN PAMEUNGPEUK GARUT**

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan Untuk Menyelesaikan Program Studi

Pendidikan Profesi Bidan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

TITIN SUPRIDANINGSIH
KHG.H23015



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Dalam Karya Ilmiah Akhir ini tidak terdapat atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas di cantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan di cantumkan sebagai dalam daftar pustaka
2. Karya ilmiah akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim pembimbing
3. Karya ilmiah akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik Profesi Bidan (Bdn.) baik dari STIKes Karsa Husda maupun di perguruan tinggi lain.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya ini , serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, Mei 2024

Yang membuat pernyataan

(TITIN SUPRIDANINGSIH)
NIM: KHGH23015

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI N USIA 3 BULAN DENGAN RESIKO BERAT BADAN LEBIH DI KAMPUNG PAMALAYAN PAMEUNGPEUK GARUT

TITIN SUPRIDANINGSIH

ABSTRAK

Bayi adalah individu yang mempunyai kebutuhan sendiri sehingga jumlah waktu tidur dan bangun menangis akan bervariasi pada setiap bayi. Masa tumbuh kembang bayi merupakan masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang yaitu pada usia 0-12 bulan. Banyak faktor yang berpengaruh dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif. Misalnya istilah ASI tidak cukup, disini faktor ibu adalah peran utama dalam pemberian ASI kepada buah hatinya. Percepatan pertumbuhan (*growth spurt*) terjadi pada bayi, kondisi ini berlangsung ± 3 hari dan terjadi di usia 10- 14 hari, 3 minggu, 6 minggu, 3 bulan, 6 bulan dan 9 bulan. Pada masa ini, bayi mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental yang sangat cepat, sehingga membutuhkan ekstra kalori untuk mengimbangnya. Asuhan kebidanan pada bayi usia 3 bulan dengan risiko berat badan lebih merupakan topik penting dalam upaya meningkatkan kesehatan anak. Berat badan lebih pada bayi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka, serta meningkatkan risiko komplikasi kesehatan di masa depan.

Kata Kunci : *Asuhan Kebidanan, Bayi, Resiko Berat Badan Lebih*

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI N USIA
3 BULAN DENGAN RESIKO BERAT BADAN
LEBIH DI KAMPUNG PAMALAYAN
CIKANYERE PAMEUNGPEUK GARUT**

NAMA : TITIN SUPRIDANINGSIH

NIM : KHGH23015

KARYA ILMIAH AKHIR

KIA ini telah disetujui untuk disidangkeun dihadapan
Tim Penguji Program Pendidikan Profesi Bidan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2024
Menyetujui,
Pembimbing

Naning Suryani, S.ST.,Bd.,M.Keb
NIK: 043298.0512.108

Menyetujui,
Ketua Program Pendidikan Profesi Bidan

Intan Rina Susilawati, S.ST.,M.Keb
NIDN. 043.298.0111.100

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI N USIA
3 BULAN DENGAN RESIKO BERAT BADAN
LEBIH DI KAMPUNG PAMALAYAN
CIKANYERE PAMEUNGPEUK GARUT**

NAMA : TITIN SUPRIDANINGSIH

NIM : KHGH23015

KARYA ILMIAH AKHIR

KIA ini telah disetujui untuk disidangkan dihadapan tim penguji program
Pendidikan Profesi Bidan STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2024
Menyetujui,

**Pembimbing : Naning Suryani. S.ST.,
Bdn.M.Keb (.)
NIK: 043298.1110.087**

**Penguji 1 : Ernawati, S.ST.,Bdn.,M.Kes (.)
NIK: 043298.0512.108**

**Penguji 2 : Mellysa Wulandari T,
S.ST.,M.Keb. (.)
NIK: 043298.0122.165**

Menyetujui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Intan Rina Susilawati, S.ST.,M.Keb
NIDN. 043.298.0111.100

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI N USIA 3 BULAN DENGAN RESIKO BERAT BADAN LEBIH DI KAMPUNG PAMALAYAN CIKANYERE PAMEUNGPEUK GARUT”. Karya ilmiah akhir ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat guna mencapai gelar Bidan (Bdn.) di STIKes Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan ini, penulis mendapatkan begitu banyak bimbingan, Bantuan, dan saran serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Dr. H. Hadiat, MA selaku ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. H. Suryadi, SE, M. Si selaku Ketua pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.
4. Intan Rina Susilawati, S.ST.,M.Keb selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan STIKes Karsa Husada Garut
5. Naning Suryani. S.ST.,Bdn.,M.Keb Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan saran sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.
6. Ernawati, S.ST.,Bdn.,M.Kes selaku penguji 1 yang telah menguji dan membimbing.

7. Mellysa Wulandari Tasripin, S.ST.,M.Keb Selaku penguji 2 yang telah menguji dan membimbing.
8. Seluruh dosen, staf pengajar, dan tata usaha STIKes Karsa Husada Garut yang telah membekali berbagai ilmu yang bermanfaat.
9. Bayi N dan keluarga yang bersedia bekerjasama dan berpartisipasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Terima kasih kepada suami, anak-anak, orang tua, dan keluarga yang telah memberikan semangat, suport, doa dan selalu mendengarkan keluh kesah mengenai karya ilmiah akhir ini.
11. Rekan – rekan mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Karsa Husada Garut, yang telah berjuang bersama menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
12. Semua pihak yang telah membantu baik moril maupun materil yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu.

Mudah mudahan segala kebaikan dan bantuan yang ikhlas yang telah diberikan kepada penulis di balas oleh Allah SWT. Akhirnya, penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini bermanfaat bagi semua pihak. Aamiin Ya Robbal'alam.

Garut, Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
BAB 1 PENDAHULUAN	1
12.1. Latar Belakang	1
12.2. Identifikasi Masalah	4
12.3. Tujuan	4
12.3.1 Tujuan Umum	4
12.3.2 Tujuan Khusus	4
12.4. Manfaat	5
12.4.1 Manfaat bagi Petugas Kesehatan	5
12.4.2 Manfaat bagi Masyarakat	5
12.4.3 Manfaat bagi Institusi	5
12.4.4 Manfaat bagi penulis	5
1.5 Tempat dan Waktu	6
1.5.1. Tempat	6
1.5.2. Waktu	6
1.6. Metode Pengumpulan Data	6
BAB II TINJAUAN TEORI	7
2.1. Konsep Dasar Bayi	7
2.1.1. Definisi Bayi	7
2.1.2. Kebutuhan Dasar Pada Bayi	7
2.2. Status gizi bayi	11

BAB III TINJAUAN KASUS	26
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi N Usia 3 Bulan Dengan gizi lebih di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut	26
BAB IV PEMBAHASAN	34
4.1 Data Subjektif	34
4.2 Data Objektif	35
4.3. Analisa	37
4.4 Penatalaksanaan	37
4.5 Pendokumentasian	40
BAB V PENUTUPAN	41
5.1. Kesimpulan	41
5.2. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN I LEMBAR BIMBINGAN	45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal keadaan gizi yang baik merupakan unsur penting. Status gizi pada bayi merupakan cerminan pertumbuhan perkembangan dan kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara. Masalah gizi pada bayi menjadi masalah besar karena berhubungan dengan indikator angkat kesakitan dan kematian bayi. (Erlinawati 2019)

Menurut WHO, dalam rangka pencapaian tumbuh kembang optimal yaitu memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. (WHO 2019)

Bayi adalah individu yang mempunyai kebutuhan sendiri sehingga jumlah waktu tidur dan bangun menangis akan bervariasi pada setiap bayi. Selama fase pertumbuhan sel-sel syaraf bayi belum sempurna, sehingga diperlukan waktu tidur yang lebih lama untuk perkembangan syaraf tubuh yang maksimal karena bayi membutuhkan waktu yang cukup. 1 Masa tumbuh kembang bayi merupakan masa keemasan sekaligus masa kritis

perkembangan seseorang yaitu pada usia 0-12 bulan. Dikatakan masa keemasan karena masa bayi berlangsung singkat dan tidak dapat diulang kembali serta dikatakan masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan oleh karena itu membutuhkan asupan gizi dan stimulasi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Masa tumbuh kembang bayi merupakan masa keemasan dimana perkembangan seseorang yaitu pada usia 0-12 bulan yang berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang (feny, Triveni , & puja, 2 Tahun 2022). Usia 24 bulan atau lebih.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 47,8%. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 54,3%, dimana persentase tertinggi terdapat di Provinsi NTB sebesar 79,7% dan terendah di Provinsi Maluku sebesar 25,2%. *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi (WHO, 2019).

Banyak faktor yang berpengaruh dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif. Misalnya istilah ASI tidak cukup, disini faktor ibu adalah peran utama dalam pemberian ASI kepada buah hatinya. Kecemasan ibu pada jumlah ASI yang dimiliki dapat menghambat keberhasilan ASI eksklusif. Bayi hanya minum ASI saja selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan/minuman lainnya. (WHO,2019)

Pada usia tertentu bayi mengalami percepatan pertumbuhan (*growth spurt*) atau disingkat GS. Bayi mengalami percepatan pertumbuhan pada usia 7-10 hari, 2-3 minggu, 4-6 minggu, 3 bulan, 6 bulan, 9 bulan atau lebih, atau bisa juga di waktu-waktu yang lainnya. Percepatan pertumbuhan (*growth spurt*) terjadi pada bayi, kondisi ini berlangsung ± 3 hari dan terjadi di usia 10-14 hari, 3 minggu, 6 minggu, 3 bulan, 6 bulan dan 9 bulan.

Pada masa ini, bayi mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental yang sangat cepat, sehingga membutuhkan ekstra kalori untuk mengimbangnya. Pada bayi ASI, ekstra kalori tersebut didapat dengan cara meningkatkan produksi ASI ibunya dan cara yang paling ampuh untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan bayi lebih sering menyusu.

Peranan gizi dalam siklus hidup manusia sudah tidak diragukan lagi. Peran bidan memberikan informasi dan edukasi tentang tumbuh kembang bayi diperlukan agar dapat mendeteksi secara dini masalah tumbuh kembang termasuk masalah gizi. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan dapat terjadi jika gizi dimasa bayi dan anak tidak terpenuhi dan tidak diatasi secara dini.

Dengan uraian diatas, penulis sebagai mahasiswa kebidanan untuk dapat memberikan asuhan bayi dan menulis karyatulis ilmiah dengan ”Asuhan Kebidanan Pada Bayi N Usia 3 Bulan Dengan Resiko Berat Badan Lebih Di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut”

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yaitu bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi N Usia 3 Bulan Dengan Gizi lebih Di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut ?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Bayi N Usia 3 Bulan Dengan Resiko Berat Badan Lebih Di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut dengan pendekatan kebidanan manajemen Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif Asuhan Kebidanan Pada Bayi N Usia 3 Bulan Dengan Resiko Berat Badan Lebih Di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut Tahun 2024.
2. Melakukan pengkajian data objektif pada bayi N Usia 3 Bulan dengan Resiko Berat Badan Lebih di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut Tahun 2024.
3. Menegakkan analisa berdasarkan dari data subjektif dan data objektif pada bayi N Usia 3 Bulan dengan Resiko Berat Badan Lebih Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut Tahun 2024.

4. Melakukan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada bayi N Usia 3 Bulan dengan Resiko Berat Badan Lebih Di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut.
5. Melakukan pendokumentasian penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada bayi N Usia 3 Bulan dengan Resiko Berat Badan Lebih Di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut.

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi Petugas Kesehatan

Karya Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan untuk melakukan deteksi dini dan memantau tumbuh kembang bayi secara optimal.

1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data atau informasi bagi pengembangan pengetahuan terutama yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada bayi usia 3 Bulan Resiko Berat Badan Lebih.

1.4.3 Manfaat bagi Institusi

Sebagai tambahan sumber kepustakaan bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai asuhan kebidanan pada bayi usia 3 Bulan dengan Resiko Berat Badan Lebih.

1.4.4 Manfaat bagi penulis

Dapat menambah ilmu wawasan khususnya tentang asuhan kebidanan pada bayi usia 3 bulan dengan Resiko Berat Badan Lebih penelitian dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir.

1.5 Tempat dan Waktu

1.5.1 Tempat

Tempat pengkajian dilakukan di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut.

1.5.2 Waktu

Adapun waktu pengkajian dilakukan pada tanggal 20 Maret 2023 pukul 10.00 WIB.

1.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data ini dibagi menjadi dua yaitu primer dan sekunder. Pengumpulan data primer didapatkan dari hasil anamnesa pada Bayi N usia 3 bulan untuk mendapatkan data subjektif dan pengumpulan data sekunder dilakukan dengan melakukan studi kepustakaan ini dilakukan untuk mendapatkan materi secara teoritis mengenai asuhan kebidanan pada bayi Resiko Berat Badan Lebih.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Bayi

2.1.1 Definisi Bayi

Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan *intrauterin* ke kehidupan *ekstrauterin* (Dewi 2019). Bayi dengan usia 0 – 11 bulan dengan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan, sehingga biasa disebut dengan periode emas sekaligus periode kritis. (Goi, 2019)

2.1.2 Kebutuhan Dasar Pada Bayi

1. Nutrisi

Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada tiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum bayi adalah dengan membantu bayi mulai menyusui melalui pemberian ASI eksklusif.

Prinsip menyusui secara dini dan eksklusif adalah Bayi harus disusui sesegera mungkin setelah lahir (terutama dalam 1 jam pertama), dan melanjutkan selama 6 bulan pertama kehidupan. Kandungan protein dalam ASI mengandung asam amino esensial untuk pertumbuhan, factor protektif

seperti immunoglobulin, lisozim, laktofein; pengangkut vitamin seperti folat, vitamin D, dan protein pengikat vitamin B12; dan pengangkut hormon seperti tiroksi, protein pengikat kortikosteroid; aktivitas enzimatis seperti amilase, lipase penstimulasi garam empedu, dan aktivitas biologis lainnya seperti insulin, factor pertumbuhan epidermal. Walaupun total kandungan protein dari ASI adalah paling rendah dibanding spesies lain, ASI sangat mudah dicerna dan kejadian yang menandakan utilisasi nitrogen dari ASI untuk deposisi *lean body mass* tinggi. Fraksi nitrogen dari ASI mengandung 200 kandungan, termasuk asam amino bebas, karnitin, taurin, gula amin, asam nukleat dan nukleotida. Konsentrasi asam amino taurin dan sisteine lebih tinggi pada ASI dibandingkan susu formula. ASI *Formilk* dan *Hindmilk*.

Bayi yang puas menyusui ditandai dengan tidur pulas, bayi akan menutup mulut saat ditawarkan susu ibu pada mulut bayi dan bayi tidak akan merespon, bayi akan mencabut mulutnya atau melepaskan sendiri dari payudara ibu, bayi akan tampak puas dan tenang setelah menyusui, pergerakan mulut saat menghisap payudara akan melambat, dan bayi akan tidur secara perlahan.

Kolostrum harus diberikan, tidak boleh dibuang Bayi harus disusui kapan saja ia mau, siang atau malam (*on demand*) yang akan merangsang payudara memproduksi ASI secara adekuat. Untuk mendapatkan ASI dalam jumlah cukup, seseorang ibu perlu menjaga kesehatannya sebaik mungkin.

ibu perlu minum dengan jumlah cukup 12-14 gelas/hari, makan makanan bergizi sesuai piring ibu menyusui, dan istirahat yang cukup.

Jumlah rata-rata makanan seorang bayi cukup bulan selama dua minggu pertama sebanyak 30-60 ml setiap 2-3 jam. Selama 2 minggu pertama, bayi baru lahir hendaknya dibangunkan untuk menyusui paling tidak setiap 4 jam. Sesudah itu, jika bayi sudah bertambah berat badannya, bayi boleh tidur dalam periode yang lama. Pada minggu pertama berat badan bayi akan mengalami penurunan sekitar 10% dari berat badan pada saat dilahirkannya. Keadaan ini merupakan fisiologis dan sering tidak menunjukkan gejala-gejala. Selanjutnya, setelah akhir minggu pertama ini berat badan bayi bertambah kembali pada keadaan berat semula (saat dilahirkan).

Penurunan berat badan di awal kehidupan dapat terjadi karena bayi mengalami kehilangan cairan, penguapan dari kulit, BAK, serta mengeluarkan mekonium. Berat badan dapat ditingkatkan kembali dengan cara pemberian ASI minimal 8 kali sehari sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik. Peneliti memotivasi ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali dan hanya ASI tanpa tambahan makanan apapun. Apabila bayinya tidur, ibu dapat membangunkannya. Hal ini dilakukan agar kecukupan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik.

Ada beberapa kebutuhan bayi yang harus diperhatikan :

a. Menjaga bayi tetap hangat

Menjaga bayi tetap hangat dengan cara memakaikan bayi dengan kupluk, dan memakai baju tertutup dan menggunakan selimut yang lembut dan ruangan yang tidak dingin. Dapat menggunakan metode kangguru, atau bisa dengan lampu sorot agar bayi tetap hangat.

b. Pola Istirahat Bayi

Dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Bayi yang baru lahir umumnya membutuhkan waktu tidur sekitar 16,5 jam sehari. Jam tidur dapat dibagi menjadi 8 jam tidur siang dan 8,5 jam tidur malam. Namun, pola tidur bayi di usia ini masih belum teratur. Bayi biasanya akan terbangun saat merasa lapar atau tidak nyaman.

c. Kebersihan kulit

Kesehatan *neonatus* dapat diketahui dari warna, integritas, dan karakteristik kulitnya. Dengan alat bantu pemeriksaan yang canggih, kita dapat mengetahui usia, status nutrisi, fungsi sistem organ, dan adanya penyakit kulit yang bersifat sistemik. Adanya luka, memar, dan tanda lahir dapat menimbulkan kecemasan bagi orang tua. Pemeriksaan yang lengkap pada kulit mencakup inspeksi dan palpasi. Pemeriksaan inspeksi dapat melihat adanya variasi kelainan kulit. Namun, untuk menghindari masalah yang tidak tampak jelas, dilakukan pemeriksaan inspeksi berupa penilaian ketebalan dan konsistensi kulit. Fungsi kulit adalah sebagai perlindungan, baik fisik maupun imunologis, regulasi panas, dan indera peraba.

Pemahaman tentang struktur kulit sangat penting agar kita dapat melakukan pemeriksaan dan mengidentifikasi adanya kelainan.

2. Eliminasi

Menurut Soelaeman (2016) frekuensi buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) dapat berkaitan dengan nutrisi yang masuk pada bayi.

Jika bayi usia 0 – 6 bulan maka:

- a. Frekuensi BAK normal yaitu sehari 1 – 6 kali bahkan hanya 1- 2 hari sekali. Dengan catatan berat badan bayi terus bertambah sesuai grafik normal yang tertera pada KMS (Kartu Menuju Sehat).
- b. Frekuensi BAB normal yaitu 1 kali sehari. Setelah 2 hari tidak BAB maka terdapat masalah pada faktor makanan pada ibu saat menyusui.

2.2 Status Gizi Bayi

Pertumbuhan berarti bertambah besarnya ukuran secara fisik akibat multiplikasi sel maupun akibat bertambahnya jumlah zat intraseluler. Perkembangan berarti bertambahnya fungsi yang kompleks baik kemampuan maupun keterampilan. Gizi merupakan kebutuhan dasar dari pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui status gizi terutama status gizi bayi di mana gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan biasanya dimulai sejak bayi.

Status gizi bayi dipengaruhi oleh banyak faktor. Dalam pengklasifikasiannya, status gizi bayi dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Yang termasuk dalam faktor intrinsik adalah genetik, hormon, kehidupan intrauterin. Sedangkan yang termasuk dalam faktor ekstrinsik

adalah asupan gizi, morbitas, pola makan, dan pengaruh lingkungan. Status gizi bayi yang baik akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Status gizi kurang atau berlebih tidak langsung muncul dalam makna klinis. Makna klinis berupa gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan akan muncul setelah beberapa waktu. Oleh karena itu, status gizi kurang atau berlebih dapat menjadi indikasi untuk mendapatkan perhatian dan perbaikan status gizi bayi.

2.2.1 Definisi Status Gizi Bayi

Status gizi bayi adalah keadaan gizi pada bayi yang dapat diketahui dengan membandingkan antara berat badan menurut umur dan panjang badannya dengan rujukan (standar) yang telah ditetapkan. Apabila berat badan menurut umur sesuai dengan standar, maka disebut gizi baik. Jika sedikit di bawah standar, maka disebut gizi kurang. Apabila jauh di atas standar maka disebut gizi lebih.

2.2.1 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi penting untuk mengidentifikasi baik keadaan kurang maupun kelebihan gizi dan memperkirakan asupan energi optimum untuk pertumbuhan dan kesehatan. Penilaian status gizi dapat dibagi menjadi pemeriksaan fisik secara langsung dan pemeriksaan fisik secara tidak langsung.

Pemeriksaan fisik secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu: antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Pemeriksaan fisik secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu: survei konsumsi makanan, statistik

vital, dan faktor ekologi. Di sini akan dibahas mengenai antropometri berat badan Anak Laki laki 5,200 gram

7,900 gram, Panjang badan untuk anak Laki laki 57,6 cm – 65,3cm, dan lingkaran kepala pada anak Laki laki 37,2 cm -41,9cm.

Sesuai Permenkes nomor 2 tahun 2020 tentang standar Antropometri Anak dan pedoman pelaksanaan SDIDTK, didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

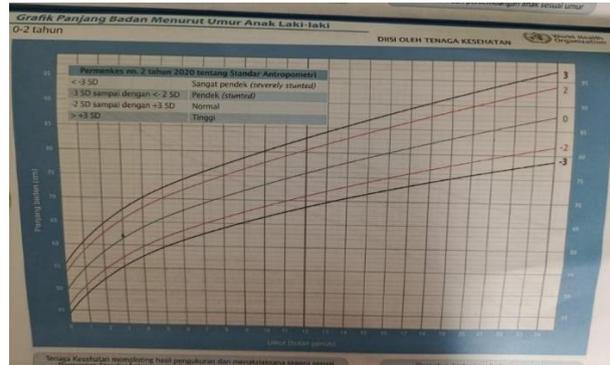
- 1) Berat Badan menurut Umur (BB/U);
 - a) Berat badan normal: -2 SD hingga +1 SD.
 - b) Berat badan kurang: -3 SD hingga <-2 SD.
 - c) Berat badan sangat kurang: <-3 SD.
 - d) Risiko berat badan lebih: >+1 SD.



Gambar.1 Grafik BB Berdasarkan Umur Bayi 0-2 Tahun

2) Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U);

- a) Tinggi: $>+3$ SD.
- b) Tinggi badan normal: -2 SD sampai dengan $+3$ SD.
- c) Pendek (stunting): -3 SD sampai dengan <-2 SD.
- d) Sangat pendek: <-3 SD.



Gambar.2 Grafik PB Menurut Umur Anak Laki-Laki Usia 0-2 Tahun

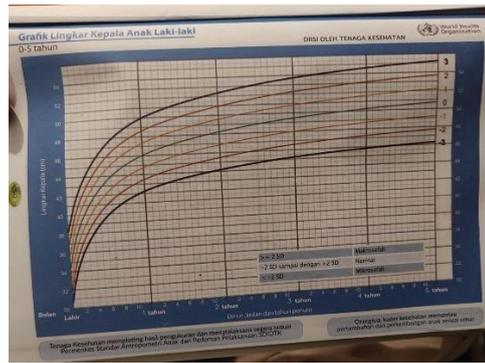
3) Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB);

- a) Gizi buruk: <-3 SD.
- b) Gizi kurang: -3 SD sampai <-2 SD.
- c) Gizi baik: -2 SD sampai $+1$ SD.
- d) Risiko gizi lebih: $>+1$ SD sampai $+2$ SD.
- e) Gizi lebih: >2 SD sampai $+3$ SD.
- f) Obesitas: >3 SD.

4) Lingkar Kepala Anak Laki-Laki

- a) Makrosefal : $>+2$ SD
- b) Normal : -2 SD Sampai dengan $+2$ SD

c) Mikrosefali = < -2 SD



Gambar. 3 Grafik Lingkar Kepala Anak Laki-Laki Usia 0-2 Tahun

2.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi

2.2.2 Pertumbuhan bayi

Proses pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan balita merupakan proses yang teramat penting dalam menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental maupun perilaku. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia bayi 6 bulan.

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif pada umur 0–6 bulan pertama kelahiran karena ASI merupakan zat gizi yang paling sempurna untuk bayi karena mengandung antibodi sehingga anak jarang sakit sehingga tidak mengalami penurunan berat badan dan dengan menyusui terjadinya ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi sehingga mempengaruhi perkembangan janin.

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI sangat dibutuhkan untuk kesehatan bayi dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan memperoleh semua kelebihan ASI serta terpenuhinya kebutuhan gizinya secara maksimal sehingga bayi lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi, tidak mudah terkena alergi, dan lebih jarang sakit karena ASI mengandung antibodi. Dengan demikian jika bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif akan mengalami pertumbuhan yang optimal, hal ini dapat dilihat dari penambahan berat badan, panjang badan, atau lingkar kepala. ASI juga merupakan makanan untuk perkembangan otak anak. ASI mengandung kolesterol tinggi yang diperlukan untuk mielinisasi.

Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah ketika masa bayi dan balita, karena pada masa itulah saat yang paling vital bagi orang tua dalam membangun fondasi pertumbuhan dan perkembangan buah hati. Proses pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan balita merupakan proses yang teramat penting dalam menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental maupun perilaku.

Growth spurt bayi atau percepatan pertumbuhan adalah tahapan yang umumnya terjadi selama tahun pertama anak. Tahapan ini akan mengakibatkan pertumbuhan fisik bayi bertambah signifikan, tubuh bayi bertambah berat dan panjang dan lingkar kepalanya bertambah besar, lebih cepat dari biasanya.

Growth spurt bayi biasanya terjadi ketika anak berusia 2 minggu, 3 minggu dan 6 minggu. Kemudian *growth spurt* bisa lagi terjadi saat bayi berumur 3 bulan dan 6 bulan. *Growth spurt* bisa berlangsung selama 1-2 hari pada bayi baru lahir dan seminggu pada bayi yang usianya lebih besar.

Sering kali ibu merasa cemas bahwa bayinya sering rewel pada saat menyusui. Para Ibu berpikir memiliki suplai ASI yang rendah. Seorang ibu dapat mengetahui perbedaan antara percepatan pertumbuhan yang sebenarnya dan masalah dengan suplai ASI sampai berapa lama tahap ini berlangsung. Pertumbuhan (*growth spurt*) bersifat sementara, seringkali berakhir dengan cepat. Namun, pasokan ASI yang rendah akan bertahan sampai ibu mengambil tindakan untuk meningkatkannya.

Pengetahuan yang cukup pada ibu menyusui tentang *growth spurt* pada bayi dapat membuat ibu menyusui lebih tenang dan percaya diri selama proses menyusui sehingga dapat memperlancar pemberian ASI dengan menepis rasa cemas dan stress akan ketidak cukup untuk stok ASI yang dimiliki. Penelitian ini dilakukan dengan pengukuran tingkat pengetahuan ibu tentang *growth spurt* (percepatan pertumbuhan) dengan sikap ibu dalam menyusui bayi usia 7-10 hari yang dilakukan pada 30 ibu.

Hasil penelitian diketahui jumlah ibu terbanyak berpengetahuan baik yaitu 18 ibu (60%), dimana 14 ibu (77,78%) yang bersikap menerima dan 4 ibu (33,33%) yang bersikap menolak. Sedangkan 12 ibu (40%) berpengetahuan buruk, ibu yang berpengetahuan buruk dan bersikap menerima yaitu 4 ibu (22,22%) dan yang bersikap menolak 8 ibu (66,67%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan penuntunan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada sebuah kasus terdapat hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif, dimana dengan sikap yang positif tentang manfaat ASI berpengaruh pada ibu yang bersedia menyusui ASI secara eksklusif. Perilaku bayi yang sering disalahartikan sebagai masalah menyusui termasuk meningkatnya tangisan, sulit untuk tenang, sulit untuk bangun, tidur yang "gelisah", sering terbangun di malam hari, atau tampaknya lalai atau tidak tertarik pada ibunya sering membuat ibu bingung akan hal ini.

a. Informasi

Dengan cara memberikan informasi pada ibu menyusui tentang pola perkembangan anak dapat memperpanjang durasi menyusui bayi sehingga membantu ibu dalam memenuhi sasaran menyusui mereka, serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, keluarga, dan masyarakat.

b. Sosial

Dari hasil penelitian memaparkan bahwa ketika para ibu didukung dengan baik dan mengikuti rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia tentang menyusui, asupan susu tinggi dan meningkat seiring waktu, dan ada asupan energi yang cukup, pertumbuhan bayi yang normal, dan tidak ada perubahan nyata dalam praktik menyusui

c. Lingkungan

Hal ini dapat secara positif dan berkesinambungan untuk dijadikan suatu tambahan ilmu bagi ibu menyusui. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang maka berdampak positif pula pada sikap seseorang tersebut. Hal ini dikarenakan dengan bekal pengetahuan yang cukup, ibu lebih percaya diri dalam menyusui bayinya.

d. Pengalaman

Dengan bekal ilmu yang dimiliki ibu tentang pemberian ASI menimbulkan adanya sikap tenang, fokus dan rileks saat menyusui bayinya, sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. ASI merupakan hak setiap bayi. Banyak faktor yang membuat ASI itu berhasil diberikan ke bayi tapi tidak sedikit pula faktor-faktor yang menghambat pemberian ASI kepada bayi. Salah satunya pengetahuan ibu tentang *growth spurt* (percepatan pertumbuhan) yang sering membuat ibu bingung pada apa yang sedang dialami bayinya.

2.2.3 Perkembangan Bayi Usia 3 bulan

Perkembangan dapat diartikan sebagai akibat dari perubahan kematangan dan kesiapan fisik yang memiliki potensi untuk melakukan suatu aktivitas, sehingga individu telah mempunyai suatu pengalaman. Dengan pengalaman ini, ia akan dapat melakukan suatu aktivitas yang sama dalam waktu mendatang. Tolak ukur untuk melihat adanya perkembangan seseorang individu ialah pada aspek kemampuan yang dimiliki sesuai dengan tahap perkembangannya. Cara dengan membandingkan keadaan satu fase dengan fase berikutnya. Apabila terjadi perbedaan dari fase sesudahnya lebih baik dari fase sebelumnya, maka individu telah mengalami fase perkembangan.

Perkembangan anak bisa dideteksi dengan menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining). KPSP dapat dijawab oleh orang tua. Jika jawaban “ya” berjumlah 9 – 10 maka perkembangan anak sesuai dengan usia. jika jawaban “ya” berjumlah 7 – 8 maka perkembangan anak meragukan dan jika jawaban “ya”

Bayi usia 3 bulan dalam tahap perkembangannya ada peningkatan di motorik kasar, motorik halus, sosialisasi dan kemandirian, bicara dan bahasa. Motorik kasar yang dapat dilihat lengan dan tungkai bergerak dengan mudah, mengat kepala saat tengkurap. Adapun Gerakan halus bayi bisa melihat dan menggerakkan kepala bila ada warna yang menarik dan suara, kepala digerakan ke kiri atau ke kanan.

Adapun sosial kemandirian bayi bisa merespon bila diajak berbicara, tersenyum dan mengeluarkan ocehan. Orang tua wajib memantau pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai umur Perkembangan dan pertumbuhan optimal bayi perlu didukung dengan pola asah asih asuh oleh orang tuanya.

2.3 Telaah Jurnal

- a. Menurut Faristasari, Wulandari dan Amin, 2019 tentang hubungan pengetahuan tentang growth spurt dengan sikap ibu menyusui dalam pemberian asi pada bayi usia 7-10 hari. Banyak faktor yang berpengaruh dalam kegagalan ASI eksklusif. Misalnya istilah ASI tidak cukup, disini faktor ibu adalah peran utama dalam pemberian ASI kepada buah hatinya. Pada usia tertentu bayi mengalami percepatan pertumbuhan (growth spurt) atau disingkat GS. Bayi mengalami percepatan pertumbuhan pada usia 7-10 hari, 2-3 minggu, 4-6 minggu, 3 bulan, 6 bulan, 9 bulan atau lebih, atau bisa juga di waktu-waktu yang lainnya. Salah satu RSIA di Kota Malang ini memiliki kebijakan fasilitas rawat gabung antara ibu dan bayinya yang baru dilahirkan. Kebijakan ini secara langsung dapat mendukung proses pemberian ASI secara eksklusif. Penelitian ini merupakan analitik korelasional.

Karakteristik responden dalam penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan usia ibu, pendidikan ibu, dan paritas ibu. Terdapat 30 responden yang ikut serta dalam penelitian ini. Hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa $p\text{-value} < \alpha$ ($0,024 < 0,05$) dan simpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang growth spurt (percepatan pertumbuhan) dengan sikap ibu menyusui dalam pemberian asi pada bayi usia 7-10 hari dengan tingkat kepercayaan sebesar 95 %. Tingkat pengetahuan ibu tentang growth spurt berhubungan dengan sikap ibu menyusui dalam pemberian asi pada bayi usia 7-10 hari. (Faristasari, Wulandari dan Amin, 2019)

- b. Menurut Goi, 2017 tentang gizi bayi. Bayi (usia 0-11 bulan) merupakan periode emas sekaligus periode kritis karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan. Tujuan pemberian gizi yang baik adalah tumbuh kembang anak yang adekuat. Rekomendasi WHO dalam rangka pencapaian tumbuh kembang optimal yaitu memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Selain diare dan infeksi pernafasan, ASI juga ditengarai dapat menurunkan insiden infeksi telinga (otitis media) dan berbagai penyakit lainnya. Selain itu, ASI dan kegiatan menyusui memiliki pengaruh terhadap kemampuan motorik dan bahasa anak, serta kemungkinan memiliki pengaruh terhadap inteligensia. Pemberian ASI tidak hanya memberikan manfaat bagi bayi dan anak saja. Manfaat lainnya juga bagi kesehatan ibu. Sebuah penelitian yang melibatkan 14.000 responden menyatakan bahwa bila wanita memiliki anak menyusui selama 4-12 bulan, maka risiko kanker payudara pada wanita pre-menopausal tersebut dapat dikurangi sampai 11% (Goi, 2017)

2.4 Tatalaksana Bayi Resiko Berat Badan Lebih

Deteksi dini penyimpanan pertumbuhan bayi dengan melakukan pemeriksaan status gizi anak berdasarkan indeks Berat Badan Menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) untuk umur 0-60 bulan. Status gizi di klasifikasikan sebagai berikut:

- a. Gemuk jika hasil pengukuran Z-score >2 SD tindakan yang harus dilakukan yaitu tentukan penyebab utama anak kegemukan dan konseling sesuai penyebab.
- b. Normal jika hasil pengukuran Z-score -2 SD sampai dengan 2 SD tindakan yang harus dilakukan yaitu berikan pujian kepada ibu dan anak.
- c. Kurus jika hasil pengukuran Z-score -3 SD sampai dengan -2 SD tindakan yang harus dilakukan yaitu tentukan penyebab utama anak kurus dan konseling gizi sesuai penyebab.
- d. Sangat kurus jika hasil pengukuran Z-score dibawah -3 SD tindakan yang harus dilakukan yaitu segera rujuk ke PKM dengan TFC atau ke RS.

2.5 Model Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

2.5.1 Pengertian Dokumentasi

Dokumen merupakan suatu catatan otentik yang dapat dijadikan bukti dalam masalah hukum. Dokumentasi kebidanan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan berdasarkan komunikasi tertulis yang akurat dan lengkap yang dimiliki bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dan berguna untuk kepentingan klien, tim kesehatan, serta kalangan bidan sendiri. (Kartikasari ddk, 2022)

Dalam Permenkes RI No. 28 tahun 2017 pasal 28 salah satu kewajiban bidan yaitu melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya yang diberikan secara sistematis.

2.5.2 Tujuan Pendokumentasian

1. Membantu koordinasi asuhan kebidanan
2. Sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat
3. Sebagai informasi statistik
4. Sebagai sarana pendidikan
5. Sebagai sumber data penelitian
6. Jaminan kualitas pelayanan kesehatan
7. Sumber data asuhan kebidanan berkesinambungan
8. Cara menetapkan standar dan prosedur
9. Catatan
10. Alat dalam memberikan intruksi (Kartikasari ddk, 2022)

2.5.3 Prinsip-prinsip Pendokumentasian

1. Dokumentasi harus lengkap dan komprehensif
2. Dokumentasi berpusat pada klien
3. Bersifat rahasia
4. Dapat dibaca.
5. Berdasarkan fakta. (Kurniyati, 2022)

2.5.4 Model Dokumentasi Asuhan Kebidanan

Model dokumentasi yang digunakan dalam asuhan kebidanan yaitu dalam bentuk catatan perkembangan karena bentuk asuhan yang diberikan berkesinambungan dan menggunakan proses yang terus- menerus dengan menggunakan subjektif, objektif, analisis, dan penatalaksanaan (SOAP) yang merupakan salah satu metode pendokumentasian.

a. Data Subjektif

Data subjektif merupakan data yang menggambarkan keadaan melalui anamnesa dengan klien, data subjektif mengekspresikan klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosis.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan data yang menggambarkan keadaan klien melalui beberapa pemeriksaan, seperti pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, dan data penunjang lainnya yang akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Analisis merupakan data kesimpulan yang dapat diinterpretasi dari hasil data subjektif dan objektif.

d. *Planning* atau Penatalaksanaan

Penatalaksanaan merupakan seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi ataupun rujukan. Tujuannya untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. (PSTK, 2019)

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi N Usia 3 Bulan Dengan Resiko Berat

Badan lebih di Kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut

Hari/Tanggal Penyajian : Jumat, 26 Juni 2024

Pengkaji : Titin Supridaningsih

Pukul : 10.00 WIB

1. Data Subjektif

a. Pasien

Nama Pasien : Bayi N

Tempat/ Tanggal Lahir : 10 Mei 2024

Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Orang Tua/ Wali

Nama Orang Tua/ Wali : Ny. N

Usia : 30 tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah

Tangga Pendidikan Terakhir : SMA

Agama : Islam

Alamat Lengkap : Kampung Pamalayan Cikanyere

Pameungpeuk Garut

c. Keluhan Utama

Ibu ingin memeriksakan kesehatan bayinya, karena khawatir kegemukan

d. Riwayat Kehamilan

Selama hamil kondisi ibu baik, dengan gizi yang baik ditandai dengan pengukuran LILA 27,5 cm, tidak mengalami masalah saat kehamilan, pada bulan pertama kehamilan ibu mengalami mual muntah tapi mulai menghilang seiring bertambahnya usia kehamilan. Ibu mendapat vitamin, tambah darah dan kalsium secara teratur dari Bidan. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke Bidan.

e. Riwayat Persalinan

Ibu melahirkan secara spontan di PMB pada tanggal 10 Mei 2024 pukul 11.30 wib tidak terjadi kegawat daruratan lahir dengan keadaan baik dan tidak terdapat kelainan.

f. Riwayat Obstetri Ibu

No	Usia	Jenis	Penolong	Komplikasi	Keadaan	Jenis	BB	TB	Keadaan
	Kehamilan	Persalinan			sekarang	Kelamin			NifasIbu
1.	38-39	Normal	Bidan	Tidak ada	Hidup	L	3000	50	Baik
	Minggu						Gram	Cm	

g. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki Riwayat sakit berat.

h. Kebutuhan Sehari-hari

Nutrisi	:	Ibu mengatakan bayi N hanya mengkonsumsi ASI saja secara <i>on demand</i> , menyusui 12x sehari, terakhir menyusui setengah jam yang lalu.
BAK	:	Kurang lebih 6 kali sehari, terakhir BAK satu jam yang lalu. 1 x Sehari, terakhir sebelum mandi pagi Tidur siang: Bayi tidur setelah menyusui kurang lebih dua jam dan bangun bermain. Tidur malam: Bayi tidur malam enam jam terbangun bila BAK dan tertidur lagi setelah ganti popok dan menyusui
BAB	:	Mandi 2x sehari, jika pada pagi hari bayi akan
Pola Tidur	:	di mandikan seperti biasanya, jika pada sore bayi akan dispon.
Perawatan diri		

i. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

Ibu mengatakan pertumbuhan dan perkembangan anaknya hingga saat ini normal seperti pada anak umumnya

j. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan bayi N sudah diberikan imunisasi HB 0 2 jam setelah lahir oleh bidan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmethis

3) Antropometri : BB : 8000 gram

TB : 62 cm

LK : 40 cm

R : 32 x/ menit

N : 130x/ menit

S : 36,5 C

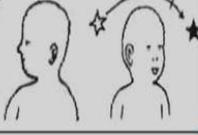
4) TTV :

b. Pemeriksaan fisik

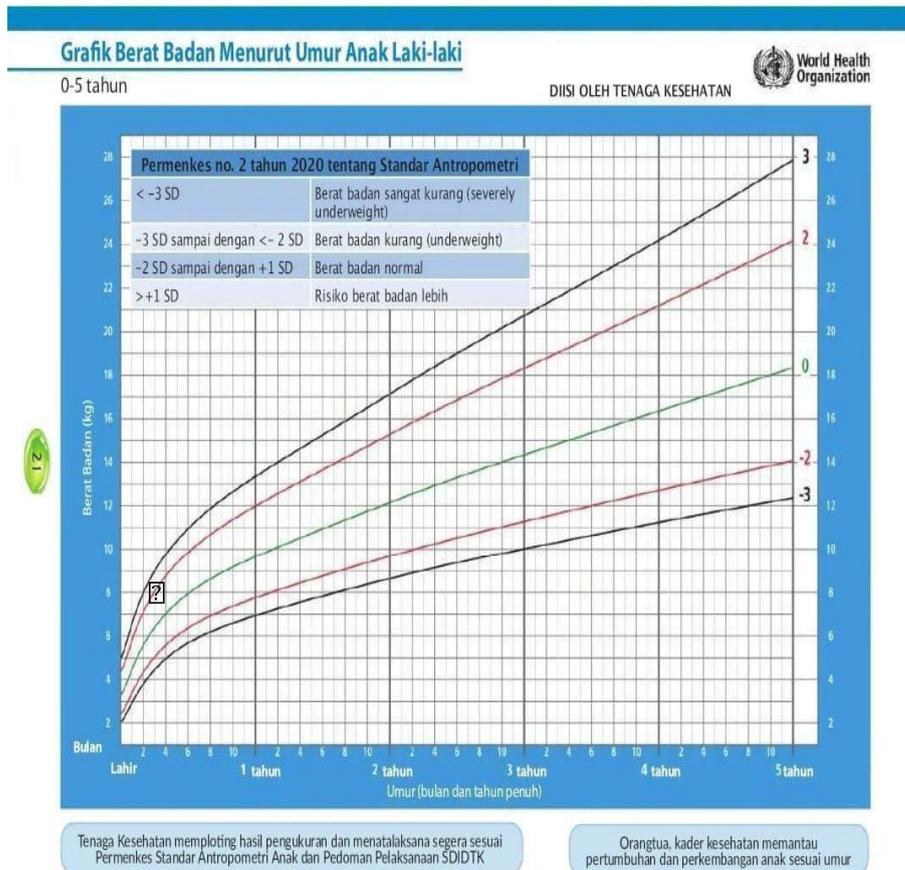
- 1) Kepala : Simetri, tidak ada kelainan
- 2) Mata : Simetris, tidak ada kelainan
- 3) Telinga : Simetris, bersih tidak ada kelainan
- 4) Hidung : Simetris, bersih tidak ada kelainan
- 5) Mulut : Simetris, bersih tidak ada kelainan
- 6) Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak ada kelainan
- 7) Dada : Simetris tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan
- 8) Abdomen : Simetris, tidak ada masa, tidak kembung, tidak ada kelainan.
- 9) Genetalia : Testis sudah ada di skrotum, penis berlubang,
- 10) Anus : (+), tidak ada kelainan
- 11) Ekstremitas : Simetris, jari lengkap gerakan aktif, tidak ada kelainan, Ekstremitas bawah simetris, tidak ada kelainan
- 12) Kulit : Tidak ruam, tidak ada kelainan

c. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 3.2 KPSP Usia 3 Bulan

			YA	TIDAK
Bayi Terlentangan:				
1	Pada waktu bayi terlentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai bergerak dengan mudah? Jawaban TIDAK bila salah satu atau kedua tungkai atau lengan bayi bergerak tak terarah/tak terkendali	Gerak Kasar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Pada waktu bayi terlentang apakah ia melihat dan menatap wajah anda?	Sosialisasi dan Kemandirian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (ngoceh) selain menangis?	Bicara dan Bahasa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Pada waktu anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada anda	Sosialisasi dan Kemandirian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?	Bicara dan Bahasa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ambil wool merah, letakkan di atas wajah di depan mata, gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala. Apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari kanan/kiri ke tengah? 	Gerak Halus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ambil wool merah, letakkan di atas wajah di depan mata, gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala. Apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain? 	Gerak Halus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bayi Telungkupkan:				
8	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya seperti pada gambar ini? 	Gerak Kasar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar? 	Gerak Kasar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak seperti pada gambar? 	Gerak Kasar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL				

Gambar.2 Grafik BB berdasarkan umur bayi



3. Analisa

Bayi usia 3 bulan dengan resiko berat badan lebih.

4. Penatalaksanaan

- Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bayinya dalam kondisi sehat, namun berat badan bayi berdasarkan umur masuk kategori resiko berat badan lebih.

Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa khawatir tentang resiko berat badan lebih pada bayinya.

- b. Memberitahu ibu bahwa anaknya mengalami pertumbuhan cepat pada usia 3 bulan supaya tidak khawatir dengan berat badan bayinya, karena bayinya hanya diberikan ASI eksklusif dan perkembangan bayi dengan KPSP menunjukkan normal, motorik kasar, motorik halus, social kemandirian dan bahasa bayi sesuai dengan perkembangan bayi usia 3 bulan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan tidak khawatir lagi.

- c. Memberikan pujian kepada ibu dan bayi karena telah merawat bayinya dengan baik.

Evaluasi: Ibu merasa senang.

- d. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.

Evaluasi: Ibu bersedia dan akan melanjutkan sampai usia 2 tahun

- e. Menganjurkan dan menjelaskan pada ibu untuk ke posyandu setiap bulan dan melakukan imunisasi dasar lengkap, pada usia 3 bulan diberikan Pentabio 2, polio tetes 3.

Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah melakukan imunisasi sesuai jadwal

- f. Memberitahu cara stimulasi pola asah asih asuh sesuai umur dan menerapkannya pada kegiatan sehari-hari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memberi rangsangan kepada anak sesuai umur agar ia tumbuh kembang optimal.

g. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ketenaga kesehatan jika bayi ada tanda-tanda bahaya seperti, Demam, kejang, muntah, keluarnya darah dari hidung atau mulut, merintih, dan bayi lemas

Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat dipahami.

h. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan yang akan datang Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang.

i. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : sudah dilakukan

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Bayi N dilaksanakan pada tanggal 26 Juli 2024 di Kampung Pamalayan Cikanyere pamengpeuk Garut. Manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan metode SOAP dengan hasil pengamatan tersebut akan penulis bahas untuk membandingkan dengan teori, hal ini ditunjukkan untuk mengevaluasi kesesuaian dan ketidak ada kesenjangan dari asuhan – asuhan yang penulis lakukan.

4.1 Data Subjektif

Dari hasil anamnesa ibu mengeluh khawatir bahwa bayinya berat badannya seperti kegemukan, riwayat persalinan tidak ada kegawat daruratan, dan riwayat kesehatan pemeriksaan bayinya tidak memiliki sakit apapun.

Di kebutuhan sehari – hari bahwa setiap hari anaknya menyusu dan hanya mengkonsumsi Asi Eksklusif secara *ondemand*, cara menyusui bayinya 2 jam sekali setelah bayi sudah merasa cukup bayi akan tidur kembali dan bayi akan bangun kembali ketika ia merasa lapar atau ia tidak nyaman. Dengan seiringnya masa pertumbuhan bayi, bayi sudah diberikan imunisasi sesuai dengan jadwal imunisasinya. Ibu mengatakan bayi N BAK sehari 6-7 kali, BAB 1 kali sehari.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soelaeman (2016) pada usia 0 –6 bulan dengan frekuensi BAK 6 - 7 kali sehari dan BAB 1 kali sehari ASI eksklusif.

4.2 Data Objektif

Hasil anamnesa yang dilakukan pada Ibu bayi N yaitu riwayat bayi N lahir pada tanggal 10 Mei 2024 dengan jenis kelamin Laki laki, berat badan 3000gram dan lingkar.

kepala 33 cm lahir di BPM secara spontan dan ditolong oleh Bidan. Pada uraian diatas bayi N termasuk dalam kategori bayi baru lahir normal. Menurut Saputri (2019) kategori diatas termasuk ciri – ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan mulai dari 33 cm – 35 cm.

Sedangkan untuk panjang badan lahir dari Bayi N ini 50 cm dalam penelitian yang dilakukan oleh Ellyani, Linda dan Rizka (2020) menyatakan bahwa berat badan dan tinggi badan ibu pada waktu hamil sangat berpengaruh dalam ukuran panjang bayi lahir. Ibu yang memiliki gizi yang baik dan tinggi badan yang cukup akan melahirkan bayi dengan panjang badan minimal 48 cm, sedangkan untuk ibu yang memiliki berat badan yang rendah saat hamil dan tinggi badan yang kurang akan melahirkan bayi dengan panjang badan <48 cm. Dalam hal ini, Bayi N lahir dengan panjang badan 50 cm. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Bayi N usia 3 bulan didapatkan tanda – tanda vital normal yaitu nadi 130x/menit, respiras 32x/menit dan suhu 36,6°C. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soetjiningsih (2013) pada bayi usia normal nadi 130x/menit, suhu 36,5°C – 37,5°C, pernapasan 30- 60x/menit.

Pertumbuhan pada bayi N dengan jenis kelamin Laki laki yaitu dengan berat badan 8000 gram, panjang badan 62 cm dan lingkar kepala 40 cm.

Berdasarkan Permenkes No.2 tahun 2020 tentang standar antropometri dilihat dari plot grafik berat badan menurut umur anak laki-laki pada bayi N masuk kategori beresiko berat badan lebih dengan z score $>+ 1$ SD, sesuai teori yang dinyatakan oleh Soetjiningsih (2019) dengan hasil bayi usia 3 bulan yaitu untuk berat badan untuk anak Laki laki 5,200 gram – 7,900 gram, panjang badan untuk anak Laki laki 57,6 cm – 65,3cm, dan lingkar kepala pada anak Laki laki 37,2 cm -41,9cm. Adapun Panjang badan bayi laki laki menurut umur By Ny N termasuk kategori normal ditunjukkan dengan hasil plot pada grafik -2SD sampai dengan +3 SD. Berdasarkan hasil plot pada grafik berat badan menurut Panjang badan anak laki laki didapatkan $>+1$ SD sampai dengan +2 SD dengan status beresiko gizi lebih (*Possible risk over Weight*) Lingkar kepala bayi Ny N 40 cm ini masuk pada kategori normal. Berdasarkan teori dan praktik tidak ada kesenjangan.

Perkembangan pada Bayi N usia 3 bulan dengan pernyataan orang tua dan dilakukan pemeriksaan KPSP pada bayi N dalam kegiatan sehari hari Bayi N sudah bisa menggerakkan lengan dan tungkai dengan mudah, pada waktu terlentang sudah bisa melihat dan menatap wajah ibu atau keluarga, bayi sudah dapat mengeluarkan suara – suara mengoceh, pada waktu terlentang bayi sudah bisa menggerakkan kepalanya ke kiri atau ke kanan lalu ke tengah, pada waktu bayi terlentang sudah dapat mengikuti gerakan ibu atau keluarga dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi ke sisi hampir sampai pada sisi yang lain, bayi sudah dapat tersenyum ketika di ajak berbicara, mampu mengangkat kepala dalam posisi telungkup, bayi sudah bisa tertawa keras walau tidak

digelitik atau diraba. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Eduardus (2018) yaitu bayi usia 3 bulan sudah bisa menggerakkan lengan dan tungkai, mampu mengangkat kepala dalam posisi telungkup, bayi sudah dapat mengeluarkan suara – suara mengoceh, bayi sudah dapat tersenyum ketika diajak berbicara, bayi sudah bisa tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba. Pada pemeriksaan ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

4.3 Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif maka analisa yang didapatkan pada Bayi N usia 3 bulan dengan Resiko Berat Badan Lebih di Kampung Pamalayan Ci Kanyere Pameungpeuk Garut.

Bayi dengan resiko berat badan lebih dapat diketahui dari pertumbuhan bayi dengan berat badan 8000 gram, panjang badan 62 cm dan lingkar kepala 40 cm. Berdasarkan Permenkes No.2 tahun 2020 tentang standar antropometri dilihat dari plot grafik berat badan menurut umur anak laki-laki pada bayi N masuk kategori beresiko berat badan lebih dengan z score $>+ 1 SD$, sesuai teori yang dinyatakan oleh Soetjiningsih (2019).

4.4 Penatalaksanaan

Pada Kasus ini diberikan penatalaksan yang sesuai yaitu, Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bayinya dalam kondisi sehat, namun berat badan bayi 8000 gr. Sesuai Permenkes no 2 tahun 2020 tentang standar antropometri Berat badan menurut umur anak laki laki Ny N $>+ 1 SD$ Resiko Berat Badan Lebih. PB 62 cm berdasarkan grafik berat badan menurut Panjang Badan Anak Laki

Laki, Status Gizi By Ny N adalah beresiko Gizi Lebih ($>+1$ SD sampai dengan $+2$ SD). Lingkar kepala By Ny N masuk pada kategori normal.

Berdasarkan umur masuk kategori resiko berat badan lebih, ibu merasa khawatir tentang berat badan pada bayinya, karena bayi mengalami pertumbuhan cepat pada usia 3 bulan, agar ibu tidak khawatir dengan berat badan bayinya, karena bayinya hanya diberikan asi eksklusif. Perkembangan bayi ini normal, motoric kasar bayi sesuai dengan perkembangan. Bayi usia 3 bulan baik motoric kasar, motoric halus, social kemandirian dan bahasa. Bayi N mengalami *Growth spurt* bayi atau percepatan pertumbuhan adalah tahapan yang umumnya terjadi selama tahun pertama anak. Tahapan ini akan mengakibatkan pertumbuhan fisik bayi bertambah signifikan, tubuh bayi bertambah berat dan panjang dan lingkar kepalanya bertambah besar, lebih cepat dari biasanya. *Growth spurt* bayi biasanya terjadi ketika anak berusia 2 minggu, 3 minggu dan 6 minggu. Kemudian *growth spurt* bisa lagi terjadi saat bayi berumur 3 bulan dan 6 bulan. *Growth spurt* bisa berlangsung selama 1-2 hari pada bayi barulahir dan seminggu pada bayi yang usianya lebih besar. Ibu mengetahui perkembangan anaknya dan ibu tidak merasa khawatir dengan berat badan bayi.

Perawatan bayi yang ibu lakukan sudah sesuai yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayi. Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada tiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum bayi adalah dengan

membantu bayi mulai menyusui melalui pemberian ASI eksklusif. Prinsip menyusui secara dini dan eksklusif adalah Bayi harus disusui sesegera mungkin setelah lahir (terutama dalam 1 jam pertama), dan melanjutkan selama 6 bulan pertama kehidupan Kolostrum harus diberikan, tidak boleh dibuang Bayi harus disusui kapan saja ia mau, siang atau malam (on demand) yang akan merangsang payudara memproduksi ASI secara adekuat. Untuk mendapatkan ASI dalam jumlah cukup, seseorang ibu perlu menjaga kesehatannya sebaik mungkin. Ibu perlu minum dengan jumlah cukup, makan makanan bergizi, dan istirahat yang cukup, Jumlah rata-rata makanan seorang bayi cukup bulan selama dua minggu pertama sebanyak 30-60 ml setiap 2-3 jam.

Memberikan pujian kepada ibu dan bayi karena telah merawat bayinya dengan baik Ibu merasa senang bayi nampak sehat. Ibu bersedia memberikan ASI sampai 2 tahun hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan.

Memberitahu cara stimulasi pola asah asih asuh dan menerapkannya pada kegiatan sehari-hari kepada anak sesuai umurnya, ibu mengerti dan akan memberi rangsangan kepada anak agar ia tumbuh kembang optimal sesuai dengan tahapan tumbuh kembangnya. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ketenaga kesehatan jika bayi ada tanda-tanda bahaya seperti, Demam, kejang, muntah, keluarnya darah dari hidung atau mulut, merintih, dan bayi lemas Ibu mengerti dan dapat dipahami.

Menganjurkan dan menjelaskan ibu untuk mengunjungi posyandu dan melakukan imunisasi dasar lengkap. Bayi Ny N sudah mendapatkan imunisasi pentabio 2 dan polio tetes 3. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh

Kemenkes (2018) yaitu Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB- Hib 3, polio 4,dan IPV atau Polio suntik), usia 9 bulan diberikan campak atau MR, usia 12 bulan di berikan PCV, usia 18 bulan diberikan booster campak atau MR Pada praktiknya tidak ada kesenjangan anantara teori dan praktik.

4.5 Pendokumentasian

Asuhan pada bayi N usia 3 bulan di kampung Pamalayan Cikanyere Pameungpeuk Garut didokumentasi dalam bentuk SOAP yang dilakukan dengan tahap pengkajian data subjektif yang didapatkan dari hasil anamnesa terhadap Ny. N selaku orang tua atau wali dari bayi N. Data primer didapatkan dengan menggunakan Teknik wawancara. Pada waktu teknik wawancara, teknik ini dilakukan melalui komunikasi secara langsung dengan Ny. N (Orang tua dari bayi N), dilakukan pemeriksaan untuk memperoleh data yang lengkap yang berhubungan dengan bayi N sehingga data didapat menjadi data yang akurat. Data sekunder dalampada kasus ini didapat dari studi kepustakaan untuk mendapatkan materi – materi secara teoritis tentang bayi baru lahir. Pada teknik pengumpulan data ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik (Sugiyono, 2016).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dalam melaksanakan karya ilmiah akhir ini saya telah memberikan asuhan kebidan pada Bayi N Usia 3 bulan dengan melakukan anamnesa pada saat bayi baru lahir dan melakukan pijat bayi

1. Berdasarkan pengkajian data subjektif asuhan kebidanan pada bayi N usia 3 bulan dengan resiko berat badan lebih di kampung pamalayan Cikanyere pameungpeuk garut tahun 2024. hasil pengkajian data subjektif didapat ibu merasa cemas dengan pertumbuhan berat badan bayinya.
2. Berdasarkan pengkajian data objektif pada bayi N usia 3 bulan dengan resiko berat badan lebih di kampung pamalayan cikanyere pameungpeuk. Pengkajian yang didapatkan dari data objektif status gizi By Ny N Berat Badan 8000 gr , PB 62 cm, LK 40 cm.
3. Analisa pada bayi N yaitu resiko berat badan lebih.
4. Berdasarkan penatalaksanaan pada bayi N usia 3 bulan dengan resiko berat badan lebih di kampung pamalayan cikanyere pameungpeuk garut. penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memotivasi ibu untuk terus melanjutkan ASI Eksklusif, memberikan stimulasi sesuai umur, memantau pertumbuhan perkembangan Bayinya, mengikuti posyandu dan memenuhi jadwal imunisasi sesuai program pemerintah, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
5. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada bayi N dilakukan dalam bentuk SOAP.

5.2 Saran

Saran ini dapat digunakan untuk menambah kekurangan bagi semua pihak.

Saran dibawah ditunjukkan untuk :

1. Saran bagi Petugas

Kesehatan Saran untuk petugas kesehatan yaitu harus meningkatkan lagi program edukasi tentang Pendidikan Kesehatan terhadap masyarakat.

2. Saran bagi Institusi

Saran bagi institusi yaitu untuk menambahkan pembelajaran tentang adanya gizi lebih pada bayi dan dapat di jadikan pembelajaran lanjut yang akan datang.

3. Saran bagi Penulis

Saran bagi penulis dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penulisan tentang adanya gizi lebih

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka. Jakarta
- WHO/UNICEF, 2018. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneva, World Health Organization
- Universitas Indonesia Status gizi Matthew Mindo P. Simangunsong, FK UI, 2019
- Soetjiningsih. (2018). Hubungan antara frekuensi menyusui dan status gizi ibu menyusui dengan kenaikan berat badan bayi 1-6 bulan di puskesmas Alalak sekta Banjarmasin utara (Skripsi tidak terpublikasi).
- Soetjiningsih.(2019). ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC Sutanto,
- Mia. (2018). Bayi Sering Menangis - Apakah Ini Tandanya ASI Tidak Cukup?. [Diakses tanggal 24 Februari 2019].
- Naseem, A & Mazher, N. (2019). A study to evaluate the knowledge, attitude and practices of exclusive breast feeding among primi mothers of healthy term neonates in a tertiary care hospital and predictors of failure of establishment of exclusive breast feeding in first six months. International Journal of Contemporary Pediatrics. 3(3) Augustus, pp. 810-814
- Rejeki, Sri. (2019). Manajemen ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di BPM Ernah Kebon Kopi Kelurahan Cibereum Kecamatan Cimahi Selatan. Immanuel, Jurnal Ilmu Kesehatan Volume 9, Nomor 2, Desember 2015 ISSN 1410-234x
- Kemkes. (2016). Inilah Sepuluh Manfaat ASI. [Internet]. Bersumber dari [Diakses tanggal 26 April 2019].
- Bahriyah, Putri, dan Jaelani. (2018). Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. Journal Endurance 2(2) June 2017 (113-118)

Anggraeni, Nurdiati, dan Padmawati. (2018). Keberhasilan Ibu bekerja Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia* Vol. 3 No. 2 Mei 2015

Dinas Kesehatan Kota Malang. (2017). *Profil Kesehatan Kota Malang 2015*. Malang

Prawindarti, Lianita. (2016). Growth spurt/Percepatan Pertumbuhan. Bersumber dari: [diakses pada tanggal 10 Mei 2018]

Leurer M, Dietrich dan Misskey E . (2019). Be positive as well as realistic": a qualitative description analysis of information gaps experienced by breast feeding mothers. *Pubmed /25788970>* [Diakses tanggal 24 Februari 2019]

Yuniarti, Sri. 2017. *Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Bandung: Rafika Aditama.

.Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019, Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Jakarta Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, Riset Kesehatan Dasar Tahun 2017, Jakarta

Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak, (Chamidah,2009)

Dewi, Vivian Nanny Lia. 2011. *Asuhan Neonatus bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika

Goi. 2018. Gizi Bayi. *Jurnal Kesehatan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Gorontalo*

Kemenkes RI. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI. 2018;20.

Kementerian Kesehatan RI. Imunisasi Dalam Pusat Data dan Informasi

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018.

Sembiring. 2019. *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Sleman :

Deepublish Publisher

Faristasari, E., Wulandari, S. dan Amin, F.A.V. (2019) “Hubungan Pengetahuan Tentang Growth Spurt Dengan Sikap Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Pada Bayi Usia 7-10 Hari,” *Journal of Islamic Medicine*, 3(1), hal. 1.

Kartikasari ddk (2022) “Dokumentasi Kebidanan,” in *google book*. Tersedia pada:

Kurniyati (2022) “Dokumentasi Kebidanan,” in *Google Books*. Tersedia pada:

PSTK (2019) “Modul Dokumentasi Kebidanan,” hal. h 52-54.

**LEMBAR BIMBINGAN
KARYA IKMIAH AKHIR (KIA)**

NAMA : Titin Supridaningsih
NIM : KHGH.23015
PRODI : Pendidikan Profesi Bidan
PEMBIMBING : Naning Suryani., SST., Bdn.,M.Keb

No	Tanggal	Keterangan	Paraf
1.	10 Juni 2024	ACC Judul	
2.	14 Juni 2024	Konsul Bab 1	
3.	19 Juni 2024	Konsul Bab II	
4.	26 Juni 2024	Konsul Bab III	
5.	1 Juli 2024	Perbaikan Bab I, II,III	
6.	5 Juli 2024	Konsul Bab IV, V, Daftar Pustaka	
7.	11 Juli 2024	Bab I, II, III ACC Konsul Bab V	
8.	22 Juli 2024	ACC, Bab I-V	