

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR FISILOGI PADA BAYI NY. F UMUR 3 HARI DI PMB ARISAPTUTI, S.ST**

Tanggal : 22 Juni 2021  
Jam : 10.00 WIB  
Tempat : PMB Ari Saptuti, S.ST di Banyumas  
Nama Mahasiswa : Ana Zuli Mutiara  
NIM : 154012018002

#### **A. SUBJEKTIF**

##### 1. Identitas Bayi

- a. Nama Bayi : Bayi Ny. F
- b. Tanggal Lahir : 19 Juni 2021
- c. Umur : 3 hari
- d. Jenis Kelamin : perempuan

##### 2. Identitas Orangtua

- |               | Ibu                                     | Ayah     |
|---------------|---|----------|
| a. Nama       | : Ny. F                                 | Tn. A    |
| b. Umur       | : 21 tahun                              | 25 tahun |
| c. Agama      | : Islam                                 | Islam    |
| d. Suku       | : Jawa                                  | Jawa     |
| e. Pendidikan | : SMA                                   | SMA      |
| f. Pekerjaan  | : IRT                                   | Pedagang |
| g. Alamat     | : Banyumas kec. Banyumas Kab. Pringsewu |          |

- 3. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan

keadaan bayinya

4. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun pada bayinya

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Maternal

- 1) Penyakit jantung : Tidak ada
- 2) Diabetes militus : Tidak ada
- 3) Penyakit ginjal : Tidak ada
- 4) Hepatitis : Tidak ada
- 5) Penyakit kelamin : Tidak ada
- 6) Asma : Tidak ada

b. Riwayat Kesehatan Prenatal

- 1) HPHT : 1 oktober 2020
- 2) ANC : 4 kali selama kehamilan
- 3) Imunisasi TT : SD dan Caten
- 4) BB Ibu : 56 KG
- 5) Keluhan TM I, II, II : Mual muntah
- 6) Perdarahan : Tidak ada
- 7) Preeklampsi : Tidak ada
- 8) Eklampsi : Tidak ada
- 9) Gestational Diabetes : Tidak ada
- 10) Polygohydramnion/ Olygohydramnion : Normal
- 11) Infeksi : Tidak ada

c. Riwayat Kesehatan Intranatal

- 1) Tanggal lahir : 19 juni 2021

- 2) Tempat : PMB Ari Saptuti, S.ST
- 3) Penolong : Bidan
- 4) Jenis persalinan : Normal
- 5) Lama persalinan : 7 jam
- 6) Ketuban : Pecah
- 7) Penyulit : Lilitan tali pusat
- 8) Penggunaan obat selama persalinan : Oksitosin

d. Riwayat Postnatal

- 1) Usaha nafas dengan bantuan/ tanpa bantuan : Tanpa bantuan
- 2) Apgar Score : 8/9
- 3) Kebutuhan resusitasi : Tidak dilakukan
- 4) Trauma lahir : Tidak ada

6. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi : Bayi diberikan ASI *on demand*

b. Pola eliminasi :

1) BAB

Frekuensi : 3 kali/ hari

Warna : Kuning kecoklatan

Konsistensi : Lembek

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 10 kali/ hari

Warna : Jernih

Konsistensi : Cair

Masalah : Tidak ada

c. Personal Hygiene

1) Memandikan bayi : 2 kali/ hari

2) Perawatan tali pusat : 2 kali/ hari, merawat tali pusat terbuka

dan kering, bila tali pusat kotor atau basah, mencuci

dengan air dan sabun dan keringkan

3) Mengganti popok : 17 kali/ hari

d. Data Psikososial Spiritual

ibu mengatakan belum pernah menjemur bayinya.

**B. OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Tanda – Tanda Vital

Laju jantung : 120 kali/ menit

Laju nafas : 50 kali/ menit

Suhu : 36,5°C

c. Antropometri

BB : 3000 gram

PB : 49 cm

LD : 33 cm

LK : 32 cm

Lila : 11 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Simetris, kulit kepala bersih

- Cephal hematoma : Tidak ada
- Caput succedaneum : Tidak ada
- Kelainan : Tidak ada
- b. Wajah : Kemerahan, pada dahi berwarna kuning karena kunyit, tidak ada pembengkakan
- c. Mata : Simetris, sklera *an ikterik*, konjungtiva *an anemis*
- d. Hidung : Normal, tidak ada polip
- e. Mulut : Normal, tidak ada *labioskizis*, *palatokizis* dan *Labiopalatokizis*
- f. Telinga : Simetris, daun telinga 2, tidak ada kelainan *down syndrom*
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe, tiroid, vena jugularis dan kulit leher kuning
- h. Dada
- Jantung : Lup dub
- Paru-paru : Tidak ada bunyi *wheezing*
- Payudara : Puting susu simetris
- i. Abdomen : Teraba bulat lunak, tidak ada oedem
- Tali pusat : Bersih, kering dan tali pusat belum lepas
- j. Genetalia : Terdapat Labio mayora yang menutupi labia minora, vagina berlubang, uretra berlubang
- k. Punggung : Normal, tidak ada benjolan

- l. Anus : Terdapat lubang anus
  - m. Ekstermitas : Normal, jari tangan dan kaki normal
  - n. Kulit : Kemerahan, pada leher tampak kuning
3. Reflek
- Morro* : Kaget (+)
  - Rooting* : Mencari (+)
  - Sucking* : Menghisap (+)
  - Swallowing* : Menelan (+)
  - Tonick neck* : Menengok (+)
  - Graps* : Menggenggam (+)
  - Babynsky* : Menggelitik (+)
  - Kremer test* : Berwarna putih (-)

### C. ASSESMENT

Bayi Ny. F umur 3 hari cukup bulan sesuai usiakehamilan normal

Masalah : -

Kebutuhan : Penyuluhan tentang bayi kuning di daerah leher

### D. PLANNING

Tanggal : 22 juni 2021

Jam : 10.10 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi baik dan normal.

TTV bayi yaitu :

Laju jantung : 120 kali/ menit

Laju nafas : 50 kali/ menit

Suhu : 36,5°C



- c. Rawat tali pusat secara terbuka dan kering
- d. Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun lalu keringkan

Hasil : Ibu mengerti penjelasan bidan

7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, yaitu bayi harus tetap berpakaian dan di selimuti, di pakaikan topi, kaus kaki, dan bedong bayi. Kemudian tempatkan di tempat hangat dan kering.

Hasil : Ibu mengetahui cara menjaga kehangatan bayi

8. Memberikan konseling tanda bahaya bayi kepada ibu, yaitu sebagai berikut :

- a. Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau, bernanah
- b. Tinja bayi saat BAB berwarna pucat (putih)
- c. Demam
- d. Diare
- e. Muntah- muntah
- f. Kulit dan mata bayi kuning
- g. Tonus otot lemah
- h. Menangis atau merintih terus menerus
- i. Sesak nafas
- j. Kejang
- k. Tidak mau menyusu

Hasil : Ibu mengetahui tentang tanda bahaya bayi dan bersedia membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ke 3 yaitu pada hari ke 8-28 hari

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ke 3

