

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY A 5 HARI

DI BPM HETTY ENDANG S.ST M.Kes

TANGGAL PENGKAJIAN : 22 Juni 2021
JAM : 09.30 WIB
TEMPAT PENGKAJIAN : BPM HETTY ENDANG S.ST M.Kes
NAMA MAHASISWA : SULIS SA'ADAH
NIM : 154012018042

PENGKAJIAN

A. SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

- a. Nama bayi : Bayi Ny. A
- b. Tanggal Lahir : 18 Juni 2021
- c. Umur : 5 Hari
- d. Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Identitas Orang Tua

- | Ibu | Suami |
|-----------------------------------|---------------------|
| a. Nama : Ny.A | Tn S |
| b. Umur : 27 Tahun | 41 Tahun |
| c. Agama : Islam | Islam |
| d. Suku/bangsa : Jawa / Indonesia | Lampung / Indonesia |
| e. Pendidikan : SD | SMP |

- f. Pekerjaan : IRT Wiraswasta
g. Alamat : B Baru B Baru

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Maternal

- 1) Penyakit Jantung : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung
- 2) Diabetes Melitus : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat diabetes mellitus
- 3) Penyakit Ginjal : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginjal
- 4) Hepatitis : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hepatitis
- 5) Penyakit Kelamin : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit kelamin
- 6) Asma : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit asma

b. Riwayat Kesehatan Prenatal

- 1) HPHT : 7 September 2020
 - 2) ANC : Ibu mengatakan 6 kali di bidan secara teratur
- Trimester 1 : 1 kali saat umur kehamilan 8 minggu
Trimester 2 : 2 kali saat umur kehamilan 16, 20 minggu

- trimester 3 : 3 kali saat umur kehamilan 32,36,38 minggu
- 3) Imunisasi TT : TT5 pada usia kehamilan 24 minggu
- 4) Keluhan Trimester 1 : Mual, Muntah, Pusing
- Trimester 2 : Tidak Ada
- Trimester 3 : Tidak Ada
- 5) Pendarahan : Tidak
- 6) Preeklamsia : Tidak
- 7) Eklamsia : Tidak
- 8) Gestasional DM : Tidak Ada
- 9) Polyhidramnion/Olygohidramnion : Olygohidramnion
- 10) Infeksi : Tidak Ada
- c. Riwayat Kesehatan Intranatal
- 1) Tanggal Lahir : 18 Juni 2021
- 2) Tempat : PMB Hetty Endang S.ST M.Kes
- 3) Penolong : Bidan
- 4) Jenis Persalinan : Normal / Spontan
- 5) Ketuban : (+), jernih
- 6) Penyulit : Tidak Ada
- 7) Penggunaan Obat Selama Persalinan : Tidak Ada

b. Riwayat Postnatal

- 1) Usaha nafas dengan bantuan / tanpa bantuan Ibu mengatakan bayinya

bernafas tanpa bantuan

2) Berat badan bayi baru lahir : 3800 gram

Berat badan bayi saat pengkajian: 3500 gram

3) APGAR SCORE

SCORE	0	1	2	Angka
Warna Kulit	Biru pucat	Tugu merah ekstermitas bitu	Merah seluruh tubuh	2
Frekuensi Jantung	Tidak ada	< 100x/m	> 100x/m	1
Reaksi Terhadap Rangsang	Tidak ada	Menyeringai	Batuk / bersin	1
Tonus Otot	Lunglai	Fleksi ekstermitas (lemah)	Fleksi kuat gerak aktif	2
Usaha Nafas	Tidak ada	Tidak teratur	Menangis kuat	2
Jumlah				8

4) Kebutuhan Resusitasi : Tidak Ada

5) BAB : sudah

6) Kebutuhan Menyusui : Sudah dapat menyusui

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Warna Kulit : Kemerahan
- c. Tangisan : Menangis Kuat
- d. Pernapasan : Spontan, Baik Tidak Megap – Megap
- e. Tonus Otot : Gerakan Baik
- f. Kelainan : Tidak Ada Kelainan
- g. Antropometri
 - 1) Berat badan : 3500 gram
 - 2) Panjang badan : 50 Cm

3) Lingkar kepala : 34 Cm

4) Lingkar dada : 33 Cm

h. Tanda – Tanda vital

1) Nadi : 130 x/ Menit

2) Suhu : 36,6⁰C

3) Respirasi : 48 x/ Menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bentuk Mesocephol rambut lebat berwarna hitam tidak ada

b. caputsukcadeum dan : Cepalhematoma ubun-ubun besar lunak dan belum tertutup sutura tidak ada penyusupan.

c. Telinga : Bentuk simetris telinga kanan dan kiri, bentuk mata dan telinga Sejajar kanan dan kiri daun telinga normal dan lubang telinga (+)

d. Mata : Bentuk simetris konjungtiva merah muda, sclera putih pupil Mengecil jika terkena cahaya (penlight)

e. Hidung : Bentuk normal tidak ada pernapasan cuping hidung.

f. Mulut : Bentuk simetris, warna bibir merah lembab, tidak ada labioskisis, Labiopalatoskisis reflek rooting sucking (+) reflek swallowing (+)

g. Leher : Bentuk normal reflek tonikneck baik

- h. Dada : Bentuk simetris puting susu menonjol tidak ada retraksi dinding Dada, bunyi nafas normal tidak ada ronchi ataupun wheezing
Bunyi jantung normal lupdub dan teratur
- i. Tangan : Bentuk simetris tangan kanan dan kiri jari-jari lengkap tidak ada Polidaktili dan sindaktili, reflek grasping (+)
- j. Abdoment : Bentuk normal, tidak ada pembengkakan
- k. Genetalia : Labiya mayora menutupi labiya minora
- l. Panggul : Tidak dilakukan
- m. Kaki : Bentuk simetris jari-jari lengkap tidak ada polidaktili dan Sindaktili dan reflek babinski (+)
- n. Punggung dan Anus : Punggung simetris tidak ada tonjolan ataupun Cekungan serta tidak ada bercak mongol, anus (+)
- o. Kulit : Warna keseluruhan kemerahan, tidak ada tanda lahir Dan tidak ada bercak kehitaman.

3. Reflek

- a. Tonik neck : positive (+)

Yaitu saat kepala bayi digerakan kesamping, lengan pada sisi tersebut akan lurus dan lengan berlawanan akan menekuk. Reflek tonik neck merupakan suatu tanda awal koordinasi mata dan kepala bayi yang akan

menyediakan bayi untuk mencapai gerak sadar.

b. Rooting : positive (+)

Yaitu bila jarinya menyentuh daerah sekitar mulut bayi maka ia akan membuka mulutnya dan memiringkan kepalanya ke arah datangnya jari.

c. Grasping : positive (+)

Yaitu bila kita menyentuh telapak tangan bayi maka jari-jarinya akan langsung menggenggam sangat kuat. Gerakan jari-jari tangan mencengkram benda-benda yang disentuh ke bayi, indikasi syaraf berkembang normal hilang setelah 3-4 bulan bayi akan otomatis menggenggam jari ketika anda menyodorkan jari telunjuk kepadanya, bayi akan merespon dengan cara menggenggamnya kuat-kuat.

d. Babynsky : positive (+)

Dengan menggores telapak kaki, dimulai dari tumit lalu gores pada sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki.

e. Moro : positive (+)

Yaitu gerakan memeluk bila bayi dikagetkan. Suatu respon tiba-tiba bayi yang baru lahir yang terjadi akibat suara atau gerakan yang mengejutkan.

f. Sucking : positive (+)

Yaitu areola puting susu tertekan gusi bayi, lidah, dan langit-langit sehingga sinus laktiferus tertekan dan memancarkan asi. Bayi akan puting melakukan gerakan menghisap ketika anda menyentuh puting susu

keujung mulut bayi. Reflek menghisap ketika bayi baru lahir secara otomatis menghisap benda yang ditempatkan di mulut bayi.

g. Swallowing : positive (+)

Di mana asi di mulut bayi mendesak otot di daerah mulut dan faring sehingga mengaktifkan reflek menelan dan mendorong asi ke dalam lambung. Reflek gerakan menelan benda-benda yang di dekatkan mulut, memungkinkan bayi memasukan makanan ada secara permainan tapi berubah sesuai pengalaman.

(Dewi, 2010).

C. ASSESMENT

Tanggal : 22 Juni 2021

By.Ny.A Umur 5 Hari dengan keadaan baik.

D. PLANNING

Tanggal : 22 Juni 2021

1. Memberi tahu ibu bahwa bayinya dalam keadaan normal pemeriksaan di dapatkan :

Berat badan : 3500 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar dada : 34 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Suhu : 36,6

Respirasi : 48x/ Menit

Hasil : ibu mengerti bahwa keadaan bayinya dalam keadaan normal.

2. Menjelaskan kepada ibu bayi nya mengalami penurunan berat badan 10% karena kekurangan cairan melalui defekasi, berkemih, proses pernafasan, dan melalui kulit serta jumlah asupan cairan yang sedikit

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan bidan

3. Menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hypotermi dengan membedong bayi dan memakaikan topi bayi.

Hasil : telah dilakukan dan kehangatan bayi sudah terjaga.

4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar yaitu mulut bayi harus menutupi aerola jangan sampai ada celah saat menyusui karena berakibat kembang.

Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukannya.

5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yang baik dan benar dengan cara sesering mungkin mengganti dengan kasa steril, jika kasa basah atau lembab karena terkena urine maka harus segera diganti agar tidak terkena infeksi

Hasil : ibu mengerti dan akan melakukannya

6. Memberikan bayinya kepada ibu dan mengajarkan posisi–posisi menyusui yaitu : posisi mendekap, posisi miring, posisi duduk

Hasil : Ibu mengerti dan sudah paham posisi menyusui

7. Memberikan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti :

a) Pemberian ASI tidak baik / bayi tidak mau menyusu

b) Pernafasan lebih dari 60x/Menit, yaitu jika bayi bernafas kurang dari

30x/m atau lebih dari 60x/m maka anda wajib waspada.

- c) Letargi yaitu dimana keadaan bayi tidak aktif atau tertidur bahkan tidak mau menyusui (tidak sadar)
- d) Warna kulitnya kebiruan/kuning, yaitu kuning pada bayi biasanya terjadi karena bayi kurang ASI
- e) Suhu tinggi/demam, yaitu jika suhunya $> 36.5^{\circ}\text{C}$ maka akan bisa berakibat kejang

Hasil : ibu mengerti tanda bahaya pada bayi baru lahir.

8. Memberikan konseling pada ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau seperti bayam, daun katuk, sawi untuk memperlancar ASI.

Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukannya.

9. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 30 Juni 2021 atau segera datang jika ada keluhan.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

10. Memberitahu ibu bahwa bayi nya sudah dilakukan penyuntikan Vit K segera setelah bayi lahir pada tanggal 18 juni 2021 dan telah disuntikan imunisasi HBO 1 jam setelah penyuntikan vit k dan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG pada tanggal 15 Juli 2021

Hasil : ibu mengerti yang sudah dijelaskan oleh bidan

