

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.C UMUR 7 HARI DI BPM
ERNAWATI S.ST BANYUWANGI PRINGSEWU LAMPUNG

Tanggal Pengkajian : 23 April 2019
Jam : 11.00 WIB
Nama Mahasiswa : Diah Prastiwi
NIM : 154012016009

PENGENKAJIAN

A. SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi
 - a. Nama bayi : Bayi Ny. C
 - b. Tanggal Lahir : 23 April 2019
 - c. Umur : 7 Hari
 - d. Jenis Kelamin : Perempuan

2. Identitas Orang Tua

	Ibu	Suami
a. Nama	: Ny.C	Nama : Tn. E
b. Umur	: 22 Tahun	Umur : 24 Tahun
c. Agama	: Islam	Agama : Islam

- | | | | |
|----------------|--------------------|-------------|--------------------|
| d. Suku/bangsa | : Jawa / Indonesia | Suku/bangsa | : Jawa / Indonesia |
| e. Pendidikan | : SD | Pendidikan | : SMP |
| f. Pekerjaan | :IRT | Pekerjaan | : Buruh |
| g. Alamat | : Banyuwangi | Alamat | :Banyuwangi |
| | Pringsewu | | Pringsewu |

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Maternal

- 1) Penyakit Jantung : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung
 - a) Diabetes Melitus : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat diabetes mellitus
 - b) Penyakit Ginjal : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginjal
 - c) Hepatitis : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hepatitis
 - d) Penyakit Kelamin : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit kelamin
 - e) Asma : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit asma
 - f) RH/isoimunisasi : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit isomunisasi

2) Riwayat Kesehatan Prenatal

- a) HPHT : 18 Juli 2019
- b) ANC : 6 kali
 - 1. Imunisasi TT : Lengkap
 - TT1 : Lupa
 - TT2 : Lupa
 - 2. Keluhan
 - TM 1 : Mual
 - TM 2 : Pusing
 - TM 3 : Tidak Ada
 - 3. Pendarahan : Tidak
 - 4. Preeklamsia : Tidak
 - 5. Eklamsia : Tidak
 - 6. Gestasional DM : Tidak Ada
 - 7. Polyhidramnion / Olygohidrarmnion : Tidak ada
 - 8. Infeksi : Tidak Ada

3) Riwayat Kesehatan Intranatal

- 1. Tanggal Lahir : 16 April 2019
- 2. Tempat : BPM Ernawati
- 3. Penolong : Bidan
- 4. Jenis Persalinan : Normal / Spontan
- 5. KK Pecah : +
- 6. Penyulit : Tidak Ada

7. Penggunaan Obat Selama Persalinan : Tidak Ada

4) Riwayat Postnatal

1. Usaha nafas dengan bantuan / tanpa bantuan

Ibu mengatakan bayinya bernafas tanpa bantuan

2. Tanda Bugar

- a. Bayi menangis kuat : Ya
- b. Bayi bernapas tanpa kesulitan : Ya
- c. Tonus otot : Aktif
- d. Kebutuhan Resusitasi : Tidak ada
- e. Trauma Lahir : Tidak ada

3. APGAR SCORE

SCORE	0	1	2	ANGKA
Warna Kulit	-	-		2
Frekuensi Jantung	-	-		2
Reaksi Terhadap Rangsang	-	-		2
Tonus Otot	-	-		2
Usaha Nafas	-	-		2
Jumlah				10

4. Riwayat pemenuhan sehari – hari

1. Nutrisi

Menyusu : ibu mengatakan kurang lebih 12 kali dalam sehari

2. Eliminasi

BAB : Ibu mengatakan kurang lebih 7 kali dalam sehari

BAK : Ibu mengatakan kurang lebih 12 kali dalam sehari

3. Personal hygiene

Ganti popok : Ibu mengatakan setiap BAK dan BAB

4. Istirahat : Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 5 jam dan malam kurang lebih 9 jam

B. OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda Vital
- 3) Suhu : 36,6' celcius
- 4) Pernapasan : 43 x/menit
- 5) Jantung : 125 x/menit
- 6) PB : 48 cm
- 7) BB : 3.000 gram
- 8) LD : 30 cm
- 9) LK : 31 cm
- 10) LILA : 9 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Bentuk simetris rambut lebat berwarna hitam tidak ada caput succedamium dan cepal hematoma.
- 2) Telinga : Bentuk simetris telinga kanan dan kiri, bentuk mata dan telinga sejajar kanan dan kiri daun telinga normal dan lubang telinga (+)

- 3) Mata : Bentuk simetris konjungtiva merah muda, sklera putih, pupil mengecil jika terkena cahaya (penlight)
- 4) Hidung : Bentuk norma, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- 5) Mulut : Bentuk simetris, warna bibir merah lembab, tidak ada labioskisis, labiopalatoskisis
- 6) Leher : Bentuk normal reflek tonikneck baik
- 7) 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.
- 8) Abdomen : Bentuk normal, tidak ada pembengkakan
- 9) Tali pusat : Sudah lepas, masih basah
- 10) Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.
- 11) Panggul : Tidak dilakukan
- 12) Ekstermitas
- Atas : bentuk simetris tangan kanan dan kiri jari-jari lengkap tidak ada polidaktili dan sindaktili
- Bawah : Bentuk simetris jari-jari lengkap tidak ada polidaktili dan sidaktili

- 13) Punggung : Punggung simetris tidak ada tonjolan ataupun cekungan serta tidak ada bercak mongol
- 14) Anus : Berlubang
- 15) Kulit : Warna keseluruhan kemerahan, tidak ada tanda lahir dan tidak ada bercak kehitaman.

c. Reflek

- a. Moro : bayi kaget saat mendengar tangan bertepuk
- b. Rooting : bayi mengikuti arah jari atau menemukan puting
- c. Sucking : bayi menghisap dengan baik
- d. Swallowing : bayi menelan ASI dengan baik
- e. Toniek neck : ada tekanan saat bayi diangkat
- f. Graph : bayi menggenggam
- g. Babyskin : kaki bayi dorso fleksi

C. ASSESMENT

By.Ny.C Umur 7 hari dalam keadaan normal

D. PLANNING

Tanggal : 23 April 2019

Jam : 12.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi nya dalam keadaan sehat dan normal.

Hasil : Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayi nya yang sehat dan normal

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan mengganti popok setiap basah. Tetap menyelimuti bayi, jauhkan dari pintu dan jendela, kipas angin dan AC.

Hasil : Ibu mengerti tentang menjaga kehangatan bayi dan akan melakukannya

3. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin 2 jam sekali atau kurang lebih 12 kali dalam sehari

Hasil : Ibu bersedia untuk menyusui bayi nya sesering mungkin

4. Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok setiap BAB dan BAK.

Hasil : Ibu bersedia menjaga kebersihan pada bayi nya

5. Memberitahu ibu bahwa tali pusat bayi sudah lepas tetapi pusar bayi masih basah, ibu harus menjaga kebersihan pusar bayi agar tetap kering dan tidak lembab, kemudian bersihkan pusar bayi setiap BAK dan BAB dan hindari pemberian ramu – ramuan pada pusar bayi karena bisa menyebabkan infeksi, anjurkan ibu untuk makan – makanan bergizi yang mengandung protein yang tinggi agar asupan protein kebayi cukup dan tali pusat cepat kering.

Hasil : Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat dan ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein.

6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir

- a. Bayi bernapas tanpa kesulitan $< 40x/\text{menit}$ atau $> 60x/\text{menit}$
- b. Menangis terus menerus dan muntah

- c. Suhu bayi $\leq 36,5$ ' celcius atau $\geq 37,5$ ' celcius
- d. Kulit bayi berwarna kebiruan atau kuning
- e. Bayi tidak mau bangun dan menyusu
- f. Tali pusat merah, bengkak dan keluar nanah
- g. Bayi tidak BAB kurang lebih 3 hari dan perut kembung

Jika ibu menemukan salah satu tanda ibu segera ketenaga kesehatan terdekat.

Hasil: Ibu memahami tanda bahaya pada bayi baru lahir

7. Memberikan ibu KIE tentang imunisasi BCG pada umur 1 bulan bayi pada tanggal 17 mei 2019.

Hasil : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan imunisasi di posyandu terdekat

8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 30 april 2019 dan segera mungkin jika ada keluhan.

Hasil : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

9. Dokumentasikan

Hasil: Sudah didokumentasikan dengan benar.