

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BAYI NY. M**  
**UMUR 1 HARI DI PMB SRI HARNINGSIH, S.ST PUJODADI**  
**KABUPATEN PRINGSEWU**

Tanggal Pengkajian : Kamis, 02 Mei 2019  
Jam : 09.10 wib  
Tempat Pengkajian : PMB Sri Harningsih, S.ST  
Mahasiswa : Siti Marfuah  
Nim : 154012016039

**PENGAJIAN**

**A. Data Subjektif**

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny. M  
Tanggal lahir : 01 Mei 2019  
Umur : 1 hari  
Jenis kelamin : laki-laki

b. Identitas Orang tua

|      | Ibu        | Ayah     |
|------|------------|----------|
| Nama | : Ny. M    | Tn. R    |
| Umur | : 17 tahun | 18 tahun |

|              |                |              |
|--------------|----------------|--------------|
| Agama        | : Islam        | Islam        |
| Suku/ bangsa | : Jawa         | Jawa         |
| Pendidikan   | : SMP          | SD           |
| Pekerjaan    | : IRT          | Petani       |
| Alamat       | : Campang      | Campang      |
| No. telp     | : 085267185054 | 085265185054 |

## 2. Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat Kesehatan Maternal

- 1) Penyakit Jantung : Tidak ada
- 2) Penyakit Ginjal : Tidak ada
- 3) Diabetes Millitus : Tidak ada
- 4) Hipertensi : Tidak ada
- 5) Penyakit Kelamin : Tidak ada

### b. Riwayat Kesehatan Prenatal

- 1) HPHT : 20–7–2018 TP : 27–4–2019
- 2) ANC
  - a) TM I : 2 kali
  - b) TM II : 2 kali
  - c) TM III : 3 kali
- 3) Imunisasi TT : Lengkap
- 4) BB ibu : 59 kg
- 5) Keluhan TM I, II, III : mual, muntah

- 6) Perdarahan : Tidak ada
- 7) Pre Eklamsi : Tidak ada
- 8) Eklamsia : Tidak ada
- 9) Gestational Diabetes : Tidak ada
- 10) Polyhidramnion/ Oligohydramnion : Tidak ada
- 11) Infeksi : Tidak ada

c. Riwayat Kesehatan Intranatal

- 1) Tanggal lahir/ jam : 01 Mei 2019/ 06.00 wib
- 2) Tempat : PMB Sri Harningsih, S.ST
- 3) Penolong : Bidan
- 4) Jenis persalinan : Normal
- 5) Ketuban pecah : Spontan
- 6) Penyulit : Tidak ada
- 7) Pengguna obat selama persalinan : Tidak ada

d. Riwayat Postnatal

- 1) Usaha napas dengan/ tanpa bantuan : tanpa bantuan
- 2) Kebutuhan resusitasi : Tidak ada
- 3) Trauma lahir : Tidak ada
- 4) Pemberian Vit K : 1 jam setelah bayi lahir

e. Pola pemenuhan kebutuhan sehari–hari

Nutrisi : ASI eksklusif  $\pm$  12x/ hari kemampuan menghisap kuat

Eliminasi : BAB 4x/ hari, berwarna kekuningan

Personal hygiene : Mandi 2x/ hari, ganti popok setiap habis BAB dan BAK

## B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Warna kulit : Merah pucat
- d. Tangisan : Kuat
- e. Pernapasan : Normal
- f. Tonus otot : Baik
- g. Kelainan : Tidak ada

2. Tanda–tanda vital

- a. Suhu : 35<sup>0</sup>C
- b. Respirasi : 40x/menit
- c. Denyut Jantung Bayi : 130x/menit

3. Antropometri

- a. BB : 3.200 gr
- b. PB : 50 cm
- c. LK : 31 cm

d. LD : 33 cm

e. LL : 11 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Ubun–ubun baik, sutura/molase normal, tidak ada cekungan, tidak ada penonjolan
- b. Telingan : Tidak ada pengeluaran cairan, letaknya simetris
- c. Mata : Tidak ada tanda–tanda infeksi, refleks pupil baik
- d. Hidung dan mulut : Simetris, langit–langit normal tidak ada kelainan bibir sumbing, refleks sucking (hisap) baik, refleks rooting baik
- e. Leher : Tidak ada pembengkakan, pergerakan aktif
- f. Dada : Bentuk normal tidak ada kelainan, puting normal, bunyi nafas normal, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung normal lup dup
- g. Bahu lengan dan tangan : Gerakan normal, jumlah jari lengkap tidak ada kelainan
- h. Abdomen : Bentuk normal, penonjolan sekitar tali pusat ada, tidak ada perdarahan pada tali pusat, lembek pada saat menangis, tidak ada tonjolan

- i. Kelamin laki–laki : Testis berada dalam skrotum, ujung penis berlubang
- j. Panggul : Normal, tidak ada kelainan dan tidak mengalami dislokasi
- k. Tungkai dan kaki : Gerakan normal, jumlah jari lengkap dan tidak ada kelainan pada jari kaki
- l. Punggung dan anus : Tidak ada pembengkakan, tidak ada cekungan, anus berlubang
- m. Kulit : Bersih tidak terdapat verniks, warna kulit kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bercak–bercak hitam, tidak ada tanda lahir
- n. Sistem syaraf : Reflek moro normal
- o. Reflek fisiologi :
  - 1) reflek moro : ada kuat
  - 2) reflek rooting : ada kuat
  - 3) reflek sucking : ada kuat
  - 4) reflek grapsing : ada kuat
  - 5) reflek tonik neck : ada kuat
  - 6) reflek babinsky : ada kuat

### **C. Assasment**

Tanggal : 02 Mei 2019

Jam : 09.10 wib

Bayi Ny. M umur 1 hari lahir normal dan cukup bulan sesuai usia kehamilan

#### **D. Planning**

Tanggal : 02 Mei 2019

Jam : 09.10 wib

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya saat ini dalam keadaan normal

Evaluasi : ibu mengerti dengan kondisi bayinya

2. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan menggunakan sarung tangan, memakaikan topi lalu dibedong dengan kain bersih dan diletakkan di ruangan yang hangat

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya

3. Menganjurkan ibu untuk tidur satu ruangan dengan bayinya agar memudahkan ibu untuk menyusui dan menambah ikatan antara ibu dan bayi

Evaluasi : ibu bersedia tidur satu ruangan dengan bayinya

4. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping dikarenakan dapat membantu menjaga kesehatan dan kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai macam jenis penyakit yang mungkin dapat menyerang saat usia bayi masih rawan terkena penyakit, selain untuk kekebalan tubuh, ASI eksklusif juga bisa membuat perasaan bayi menjadi nyaman, aman dan meningkatkan tingkat emosional antara ibu dan bayi

Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan bidan

5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap kering yaitu selesai mandi dikeringkan dengan kain bersih atau kasa steril, tidak diberikan bedak atau minyak dan pastikan saat memakaikan popok tali pusat tidak tertutup agar tidak terkena pipis atau pup bayi agar tali pusat cepat kering

Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan dan akan melakukannya

6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi dari pukul 07.00–08.00 wib selama 15 menit dan bayi tidak menggunakan pakaian hanya menggunakan popok. Posisikan bayi terlentang, telungkup kemudian miring sehingga seluruh kulit bayi terkena sinar matahari

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan akan melakukannya

7. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntik HB-0 untuk mencegah penyakit Hepatitis dan akan disuntikan dipaha sebelah kanan bagian luar secara IM

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia bayinya diimunisasi

8. Memberitahu ibu tanda bahaya neonatus yaitu seperti tidak mau menyusu, demam tinggi, sulit bernafas, mata bengkak atau mengeluarkan cairan, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan dan berbau, kulit dan mata bayi kuning dan feses bayi saat BAB berwarna pucat

Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya neonatus



9. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya di posyandu pada saat bayi berusia 1 bulan yaitu imunisasi BCG dan polio 1

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

10. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu 6–7 hari (KN 2) pada tanggal 05–09 Mei 2019

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

11. Melakukan pendokumentasian dalam catatan SOAP

Evaluasi : sudah dilakukan pendokumentasian