

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIRPADA BAYI Ny. D**  
**DI PMB ARI SAPTUTI, S.ST BANYUMAS PRINGSEWU**

TANGGAL PENGKAJIAN : Senin 22 April 2019

JAM : 11:30 WIB

TEMPAT PENGKAJIAN : PMB Ari Saptuti S,ST

NAMA MAHASISWA : FIKI FEBRIYANI

NIM : 154012016013

**A. PENGKAJIAN**

1. SUBJEKTIF

a. Identitas Bayi

- 1) Nama Bayi : Bayi Ny. D
- 2) Tanggal Lahir :Senin 22 April 2019
- 3) Jam Lahir : 06.00 WIB
- 4) Umur :7 Jam
- 5) Jenis Kelamin :Perempuan
- 6) Tempat Persalinan : PMB Ari Saptuti S,ST
- 7) Penolong : Bidan
- 8) Jenis persalinan : Spontan

## b. Identitas Orangtua

IBU		AYAH
a. Nama	: Ny. D	Tn. W
b. Umur	: 34 Tahun	35 Tahun
c. Suku	: Jawa	Jawa
d. Agama	: Islam	Islam
e. Pendidikan	: SMP	SMP
f. Pekerjaan	: IRT	Tani
g. Alamat	: Sukamulya	Sukamulya

## c. Riwayat Kesehatan

## a. Riwayat Kesehatan Maternal

- 1) Penyakit jantung : Tidak ada
- 2) Diabetes millitus : Tidak ada
- 3) Penyakit ginjal : Tidak ada
- 4) Hepatitis : Tidak ada
- 5) Penyakit kelamin : Tidak ada
- 6) Asma : Tidak ada
- 7) Rh/ isomunisasi : Tidak ada

## b. Riwayat Kesehatan Prenatal

- 1) HPHT :20-07-2018
- Tafsiran Persalinan :27-04-2019
- Tanggal Persalinan :22-04-2019

- |                                     |                             |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| GPA                                 | :G2P1A0                     |
| 2) ANC                              | :Teratur setiap bulan 1kali |
| 3) Imunisasi TT                     | :Lengkap                    |
| 4) BB ibu                           | :92 kg                      |
| 5) Keluhan TM I                     | :Mual                       |
| Keluhan TM II                       | :Pusing                     |
| Keluhan TM III                      | :Kaki bengkak               |
| 6) Perdarahan                       | : Tidak ada                 |
| 8) Preeklamsi                       | : Tidak ada                 |
| 9) Eklamsi                          | : Tidak ada                 |
| 10) Gestational diabetes            | : Tidak ada                 |
| 11) Polyohidramnion/Oligohydramnion | : Tidak ada                 |
| 12) Infeksi                         | : Tidak ada                 |
- c. Riwayat Kesehatan Intranatal
- |                                     |                       |
|-------------------------------------|-----------------------|
| 1) Tanggal lahir                    | : Senin 22 April 2019 |
| 2) Jam                              | :06.05                |
| 3) Tempat                           | :PMB Ari Saptuti S,ST |
| 4) Penolong                         | :Bidan                |
| 5) Jenis kelamin                    | :Perempuan            |
| 6) KK pecah                         | : (-) spontan         |
| 7) Penyulit                         | :Tidak ada            |
| 8) Penggunaan obat selama kehamilan | :Tidak ada            |

## d. Riwayat Postnatal

- 1) Usaha nafas dengan bantuan/tanpa bantuan :Tidak ada
- 2) Kebutuhan resusitasi :Tidak ada
- 3) Trauma lahir :Tidak ada

## 2. OBJEKTIF

## 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Warna Kulit : Kemerahan seluruh tubuh
- c. Tangis : Kuat
- d. Tonus otot : Baik
- e. Pernafasan : Normal tidak ada wheezing dan rochie
- f. Kelainan : Tidak ada
- g. Tanda-tanda Vital
  - 1) Suhu : 36.0<sup>0</sup>c
  - 2) Laju nafas :45x/mnt
  - 3) Laju jantung :132x/mnt

## h.Pemeriksaan antropometri

- 1) PB : 49cm
- 2) BB : 3200gram
- 3) LK : 32cm
- 4) LD : 31cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk bulat, sutura teraba, ubun-ubun besar datar, ubun-ubun kecil datar, tidak ada molase, tidak ada chepal hematoma, LK: 32cm
- b. Telinga : Bentuk telinga kanan dan kiri simetris, bentuk matadan telinga sejajar kanan dan kiri, daun telinga normal dan lubang telinga (+).
- c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, terdapat reflek gabel.
- d. Hidung : Bentuk normal tidak ada cupping hidung.
- e. Mulut : Bentuk simetris, warna bibir merah tidak sianosis, Tidak ada Labioskisis, labiopalatoskisis, tidak ada oral trust (bercak putih) reflek rooting sucking(+) reflek swallowing (+).
- f. Dada : Bentuk simetris, Puting susu menonjol, bunyi nafas normal tidak ada wheezing dan rochie bunyi jantung normal lupdup dan teratur, LD 31 cm.
- g. Tangan : Bentuk tangan kanan dan kiri simetris, jari-jari lengkap. Tidak ada polidaktil dan sindaktil, reflek grasping (+).

- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada penojolan sekitar tali pusat. Tali pusat masih basah, lembek saat menangis.
- i. Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra
- j. Kaki : Bentuk simetris, jari-jari lengkap tidak ada polidaktil dan sindaktil dan reflek baby skin (+).
- k. Punggung dan anus : Punggung bentuk simetris, tidak ada tonjolan ataupun cekungan, tidak ada bercak mongol, anus (+).
- l. Kulit : Warna keseluruhan kemerahan, tidak ada tanda lahir dan tidak ada bercak kehitaman.

### **C. ASSESMENT**

Bayi Ny.D umur 7 Jam cukup bulan sesuai dengan usia kehamilan

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayinya BB: 3200 gram, LD:31 cm LK: 32 cm jenis kelamin perempuan, suhu: 36<sup>0</sup>C Laju napas:: 45x/menit, Laju jantung: 132x/menit  
Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dan merasa senang

2. Memandikan bayi SOP terlampir

Evaluasi: bayi sudah di mandikan

3. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara memberihkan dengan air kemudia mengeringkan dengan kain bersih hingga kering dan membungkusnya dengan kassa seteril.

Evaluasi: sudah di lakukan

4. Pemberiandan imunisasi Hb0 pada bayi 0,5 ml pada paha anterolateral

Evaluasi : Sudah di berikan imnisasai Hbo

5. Memberikan konseling jaga kehangatan bayi yaitu

- a. bayi jangan di dekatkan dengan jendela, tembok/lantai.
- b. jangan menyalakan kipas bayi agar tetap hangat
- c. berikan topi pada kepala bayi di beri pakaian lalu selimuti bayi agar bayi tetap hangat.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham cara menjaga kehangatan bayi

6. Memberikan penkes tanda bahaya pada bayi baru lahir sesuai buku KIA yaitu

- a. Bayi tidak mau minum asi, hisapan lemah.
- b. Letargi: bayi terus menerus tidur tanpa mau bangun untuk minum asi.
- c. Warna kulit abnormal: kulit/bibir biru (Sianosis) atau bayi sangat kuning (Ikterik).
- d. Suhu terlalu panas (Fibris) atau terlalu dingin (Hipotermi).
- e. Kesulitan bernafas, yaitu nafas cepat  $> 60x/mnt$  atau menggunakan obat nafas tambahan.

7. Memberikan Penkes personal hygiene yaitu
  - a. Memandikan bayi dengan air hangat kira-kira hangat kuku/36,5<sup>0</sup>c mandikan bayi 2X sehari,
  - b. Setelah itu membersihkan tali pusat bayi yaitu gunakan kapas bersih peras usapkan di tali pusat dari ujung luka kearah pangkal lalu keringkan menggunakan kassa steril bungkus dengan kassa steril.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang personal hygen pada bayi

8. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar SOP terlampir

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan teknik menyusui yang benar

9. Melakukan pendokumentasian SOAP

Evaluasi : Sudah dilakukan pendokumentasian