

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
PADA BAYI M UMUR 7 HARI
DI PMB YOYOH SUHERTI, M.Kes

Tanggal Pengkajian : 03 Mei 2019
Jam : 08.00 Wib
Tempat : PMB Yoyoh Suherti, M. Kes
Nama Mahasiswa : Yusmiati
NIM : 154012016051

A. SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : By. M
Tanggal lahir/jam lahir : 27 – 04 – 2019 / 07.08 WIB
Umur : 7 hari
Jenis kelamin : Laki – laki

Identitas Orang tua

Nama Ibu	:Ny. M	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 47 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	:Jawa	Suku	:Jawa
Pendidikan	:SMP	Pendidikan	: S1

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta
 Alamat : Pringsewu Alamat : Pringsewu
 No. Telepon :- No. Telepon :-

2. Alasan kunjungan

Ibu bayi mengatakan ingin memeriksakan bayinya

3. Keluhan Utama

Ibu bayi mengatakan wajah bayinya berwarna kuning sudah 2 hari/
 pada saat bayi berusia 5 hari

4. Riwayat Kesehatan Prenatal

HPHT : 18 – 07 – 2018
 ANC : Setiap 1 bulan sekali
 Keluhan TM I, II, III : Tidak Ada
 Perdarahan : Tidak Ada
 Preeklamsi : Tidak Ada
 Eklamsi : Tidak Ada
 Gestational Diabetes : Tidak Ada
 Polygohidramnion/oligohidramnion : Tidak Ada
 Infeksi : Tidak Ada
 BB ibu : 70kg

5. Riwayat Kesehatan Intranatal

Tanggal lahir : 27 April 2019
 Jenis persalinan : Normal
 Penolong : Bidan

Tempat persalinan	: PMB Yoyoh Suherti
Komplikasi	: Tidak Ada
Penggunaan obat selama proses persalinan	: Oxytosin
Injeksi Vit K	: Ya
Pemberian imunisasi	: HB-0
Berat Badan Lahir	: 3200 gram

6. Riwayat Post Natal

Usaha nafas dengan/tanpa bantuan : Normal/Tidak

Tanda bugar

Bernafas tanpa kesulitan : Ya

Menangis kuat : Ya

Tonus otot : Ya

Warna kulit : Ya

Keburuhan resusitasi : Tidak ada

Trauma lahir : Tidak ada

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari

Nutrisi :Asi eksklusif \pm 12x/hari kemampuan menghisap baik

Eliminasi : BAB 4x sehari, berwarna kekuningan
BAK \pm 10X/hari berwarna jernih kekuningan

Personal Hygine : Mandi 2x sehari, ganti popok setiap habis BAB dan BAK

8. Data psikososial

Temperamen bayi : Tidak rewel

Kemampuan adaptasi dengan lingkungan sekitar: Baik

Bounding attachment : Ya

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Berat Badan bayi : 3000 gram

Panjang badan bayi : 50 cm

Suhu : 36,7°C

Laju Nafas : 40x/menit

Laju jantung : 130x/ menit

Lingkar Kepala : 35 cm

Lingkar Dada : 35 cm

Lingkar Lengan Atas : 11 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk simetris, tidak ada caput succedaneum, atau kelainan apapun, rambut hitam, kepala bersih

Wajah : Warna kulit sedikit kuning

Mata : Simetris, bersih, tidak ada tanda infeksi seklera kuning

Telinga : Simetris dengan mata, bersih tidak ada secret

Hidung : Normal tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut	: Bibir simetris, tidak ada kelainan
Leher	: Normal tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, Kelenjar thyroid, vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi Jantung normal lup dup dan teratur, pernafasan tidak ada weezing/ ronchi
Punggung	: Normal, tidak ada lubang/cekungan
Abdomen	: Lembek, datar tidak ada kelainan
Tali pusat	: Sudah terlepas, tidak ada tanda infeksi,
Genetalia	: Testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra
Anus	: (+) positif, terdapat lubang anus pada bayi
Ekstermitas	: Tangan dan kaki simetris tidak ada polidaktili/sindaktili

3. Reflek

Reflek Moro	: + saat mendengar suara keras bayi terkaget
Reflek Gabela	: + bayi berkedip saat dahi diketuk dengan jari
Reflek Rooting	: + saat tangan diletakan di sebelah bibir bayi
Reflek sucking	: + terlihat saat bayi sedang menyusu
Reflek Swallowing	: + terlihat saat bayi sedang menyusu
Tonick Neck	: + leher bayi dapat mengikuti gerak kepala bayi
Reflek Graph	: + bayi menggenggam saat tangan nya diberi jari
Reflek Babynski	: + jari kaki bayi mengerut saat telapak kaki diusap

C. ASSESMENT

Bayi M umur 7 hari keadaan normal

Masalah : Ikterus fisiologis

Kebutuhan : KIE tentang Ikterus dan cara mengatasi icterus

D. PLANNING

Tanggal: 03 Mei 2019

Jam: 08.00 wib

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan antropometri

BB : 3000 gram PB : 50 cm LK : 35 cm LD : 35 cm LILA : 11 cm

Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya

2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal, warna kuning pada bayinya adalah hal yang normal/fisiologi yang sering terjadi pada bayi baru lahir, dan dapat terjadi karena peningkatan kadar bilirubin indirect (bebas) pada bayi

Evaluasi : Ibu mengerti yang diberitahukan tentang keadaan bayinya

3. Menjelaskan pada ibu tentang warna kuning normal/fisiologi pada bayi baru lahir dapat terjadi pada hari ke 2/ ke-3 dan akan hilang pada hari ke 14/ saat bayi berumur 2 minggu

Evaluasi : Ibu mengerti dengan yang dijelaskan

4. Memberitahu ibu tentang bagaimana cara mengatasi kuning pada bayinya dengan cara menjemur bayinya setiap pagi pada pukul 07.00 – 08.00 sekitar 30 – 60 menit dengan bayi tidak menggunakan pakaian. Posisikan bayi terlentang kemudian telungkup sehingga seluruh kulit

bayi terkena sinar matahari, dan juga dengan memberikan ASI secara adekuat/sesering mungkin.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

5. Memberitahu ibu tentang penurunan berat badan bayinya adalah hal yang normal karena proses adaptasi bayi dengan kehidupan diluar uterus, dan akan kembali normal pada umur bayi 12 – 14 hari kelahiran, dan untuk mengatasinya yaitu dengan cara terus menyusui bayinya agar nutrisi pada bayi tercukupi dan tidak terjadi penurunan pada berat badan bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaan bayinya.

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dan menyusui sesering mungkin/ setiap 2 jam sekali/ secara on demand (sesuai keinginan bayi), jika bayi tertidur lebih dari 2 – 3 jam bangunkan bayi dan susui bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan yang diberitahukan

7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara ganti popok dan baju jika basah, jangan tidurkan bayi di ditempat yang dingin seperti ruangan ber AC/berkipas angin, jangan tidurkan bayi dilantai, pakaikan bajubersih dan kering, kemudian selimuti bayi agar tetap hangat

Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayinya.

8. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, bayi menangis terus menerus , demam/panas tinggi,

mata bayi bernanah dan kulit, kulit dan mata bayi kuning, dan diare lebih dari 3x sehari minta ibu untuk membawa bayinya ketenaga kesehatan jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut.

Evaluasi :Ibu menegrti tentang tanda bahaya pada bayi dan akan melakukan yang dianjurkan.

9. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi lanjutan/ BCG pada saat bayi berusia 1 bulan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

10. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 24 mei/ pada saat bayi berumur 28 hari (KN 3), atau jika bayi / ibu mengalami keluhan sebelum tanggal tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.

11. Melakukan pendokumentasian setelah tindakan

Evaluasi : Pendokumentasian sudah dilakukan