

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

Anamnesa oleh : Vina Maulidya  
Hari/Tanggal : 14 maret2022  
Waktu : 07.13 WIB

**SUBJEKTIF(S)**

**Identitas Bayi**

Nama : By.Ny. N  
Umur : 0 hari  
Tanggal/Jam Lahir : 14 Maret2022  
Jam : 07.13 WIB  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Berat Badan Lahir : 3100 gram  
Panjang Badan : 52 cm  
Anak Ke : 1 (satu)  
Usia Kehamilan : 37 Minggu 3 Hari

**Identitas Orang Tua**

Ibu		Ayah
Nama	: Ny. N	Tn. A
Umur	: 22 Tahun	24 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wirausaha
Alamat	: jl. Pulau pisang, sukarama, Bandar lampung	
Anamnesa	: Ibu mengatakan baru saja melahirkan, bayi lahir lengkap, menangis kuat dan gerakan bayi aktif.	

### Riwayat Persalinan

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> gravida 37 Minggu 3 Hari

Kala I : 2 Jam 30 Menit

Kala II : 0 Jam 30 Menit

Kala III: 0 Jam 5 Menit

Kala IV: 2 Jam 0 Menit

Jumlah: 5 Jam 5 Menit

Jenis persalinan : spontan pervaginaan

Lilitan Tali Pusat : tidak ada

Penolong : bidan

Penyulit : tidak ada

### OBJEKTIF (O)

Bayi lahir spontan, menangis kuat dan tonus otot aktif

Penilaian awal Bayi Baru Lahir

- Apakah kehamilan cukup bulan : ya (hamil cukup bulan )
- Apakah air ketuban jernih/tidak : jernih
- Apakah bayi menangis dan bernafas : bayi menangis kuat, dan bernafas spontan
- Apakah tonus otot bayi baik atau tidak : tonus otot baik bayi bergerak aktif
- Apakah warna kulit kemerahan : warna kulit kemerahan

### ANALISA (A)

Diagnosa : Bayi baru lahir cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan

Masalah : -

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan kepada ibu tentang keadaan bayinya.
2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat lalu klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.
4. Memposisikan bayi diatas perut ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam.
5. Menjaga agar bayi tetap hangat dengan menyelimuti bayi dan ibu dengan kain bersih .
6. Melakukan pemeriksaan lanjutan yaitu pemeriksaan fisik dan antropometri.

**Pemeriksaan Lanjutan****SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan bahwa dia kesulitan dalam memberikan asi kepada bayinya dengan baik pada saat menyusui. Bayi menangis kuat dan bergerak aktif.

**OBJEKTIF (O)**

## Pemeriksaan Umum

- |                      |                |
|----------------------|----------------|
| a. Keadaan umum      | : Baik         |
| b. Kesadaran         | : composmentis |
| c. Keadaan emosional | : stabil       |
| d. Tonus otot        | : baik         |

## Antropometri

- |                      |   |
|----------------------|---|
| a. Berat badan       | : 3100 gram   |
| b. Panjang badan     | : 52 cm   |
| c. Lingkar kepala    | : 33 cm   |
| d. Tanda-tanda vital | : N : 140 x/menit,<br>R : 46 x/menit<br>S : 36,7 °C |

## Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Sutura: teraba	
Ubun-ubun besar	: datar	
Ubun-ubun kecil	: datar	
Moulase	: tidak ada	
	Caput succedaneum	: tidak ada
	Cephal haematoma	: tidak ada
Mata	: Simetris	: ya, antara kanan dan kiri
	Sklera	: tidak ikterik
	Konjungtiva	: merah muda
	Pupil	: beraksi bila ada Cahaya
Hidung	: Bersih	
	Lubang hidung	: ada 2, kiri dan kanan
	Pernafasan cuping hidung	: tidak ada
	Pengeluaran	: tidak ada
	Polip	: tidak ada
Mulut	: Simetris	: ya, atas dan bawah
	Palatum/Langit Langit Mulut	: normal, tidak ada
	Palatoschizis/ Langit-	Langit sumbing
	Bibir	: normal, tidak ada
		Labioskizis/Bibir Sumbing
Telinga	: Simetris	; ya, kanan dan kiri
	Lubang telinga	: ada
	Cairan	: tidak ada
Leher	: Pembengkakan vena jugularis	: tidak ada
	Pembesaran kelenjar tyroid	: tidak ada

	Pembesaran kelenjar limfe	: tidak ada
Dada	: Puting susu	: simetris, Menonjol
	Suara nafas	: tidak ada suara wheezing dan ronchi
	Bunyi jantung	: normal, lup dup (tidak ada mur-mur atau lup dup wes)
Abdomen	: Bentuk	: simetris
	Bising usus	: (+)
	Tali pusat	: masih basah
	Perdarahan tali pusat	: tidak ada
Genetalia	: Labia mayora menutupi Labia minora	
	Lubang uretra	: ada
Ekstermitas atas	: Pergerakan	: aktif
	Jumlah jari	: lengkap
Ekstermitas bawah	: pergerakan	: aktif
	Jumlah jari	: lengkap
Punggung dan anus	: Benjolan	: tidak ada
	Anus	: berlubang
Kulit	: Warna	: kemerahan
	Tanda lahir	: tidak ada

#### Penilaian sistem syaraf (Neurologis)

1. Refleks berkedip : (+) apabila jari penolong diletakkan diantara kedua mata bayi
2. Refleks Sucking (menghisap) : (+) jika kita sentuh daerah sekitar bibir bayi, maka bayi akan memutar kepalanya kearah rangsangan dan membuka mulutnya sebagai

pertanda bayi siapa untuk disusui

3. Refleks Rooting (menelan) : (+) jika pipi atau sudut bibir bayi disentuh maka kepala bayi akan berputar atau mencari kearah rangsangan
4. Refleks Swallowing (menelan) : (+) jika kita masukan puting susu ibu dan mulai menghisap kemudian menelan
5. Refleks Tonick Neck (kekuatan otot leher) : (+) bila ditelentangkan kedua tangan akan menggenggam dan kepalanya menegak ke kanan atau ke kiri
6. Reflek greping (menggenggam) : (+) bila telapak tangannya disentuh dia langsung menggenggam
7. Reflek Moro : (+) bila bayi tiba-tiba kaget begitu mendengar suara
8. Reflek (stepping) berjalan : (+) bila bayi tiba-tiba diangkat dan posisikan berdiri keatas permukaan lantai kakinya akan menjejak diatas permukaan lantai
9. Reflek babinsky : (+) bila tapak kaki bayi di sentuh jari-jarinya akan mengembang

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Bayi baru lahir dengan usia kehamilan cukup bulan

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjaga agar bayi tetap hangat dengan menyelimuti bayi dan ibu dengan kain bersih .
2. Melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri.  
 N : 140 x/m      R : 46 x/m  
 S : 36.7 °C      LD : 33 cm  
 BB : 3100 gr      LK : 35cm  
 PB : 52 cm      JK : Perempuan
3. Memberikan vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri bayi dan salep mata tetrasiklin 1% agar terhindar dari infeksi mata, bayi telah diberikan vitamin K dan salep mata.
4. Memakaikan pakaian bayi agar bayi tetap hangat.
5. Memberikan bayi pada ibu untuk disusui dan bayi telah menyusui pada ibunya.
6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar agar berat badan bayi naik
7. Memberikan motifasi pada ibu agar ibu tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun cukup ASI saja, walaupun keluarnya sedikit.
8. Menempatkan bayi pada tempat yang hangat agar bayi tidak terjadi

**Perawatan Bayi Baru Lahir 6-8 jam post partum**

Tanggal : 14 maret2022

Waktu : 07.13 WIB

Oleh : Vina Maulidya

**SUBJEKTIF ( S )**

1. Ibu mengatakan ASI keluar dan bayinya dapat menghisap ASI dengan kuat.
2. Ibu mengatakan gerakan bayi aktif.

**OBJEKTIF ( O )**

- a. Pemeriksaan umum
- b. Keadaan umum : Baik
- c. Kesadaran : Composmentis
- d. Keadaan emosional : Stabil
- e. Tonus otot : Baik
  
- f. Tanda-tanda vital :
 

N	: 144 x/m	R	: 46 x/m
S	: 36,8 °C	LD	: 33 cm
BB	: 3100 gr	LK	: 35 cm
PB	: 52 cm	JK	: Perempuan
  
- Tali Pusat : Bersih dan masih basah

**ANALISA( A )**

Diagnosa : Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan hari ke 1.

Masalah : -

**PENATALAKSANAAN ( P )**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal.
 

N : 144 x/menit	Tali Pusat	: Bersih dan masih basah
R : 46 x/menit	Tonus otot	: Baik
S : 36,8°C		
2. Mengajarkan ibu teknik menyusui dan cara menggendong bayi.
3. Melakukan evaluasi tentang teknik menyusui ibu dan menimbang berat badan bayi dan ibu sudah sudah menerapkan teknik menyusui yang diajarkan.
4. Melakukan dan mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi.  
Melakukan dan mengajarkan ibu memandikan bayi dan ibu telah mengerti cara memandikan bayi.



5. Melakukan dan mengajarkan perawatan tali pusat bayi dengan menjaga kebersihan dan kekeringan tali pusat dengan cara dibungkus dengan kassa steril.
6. Memberikan bayi kepada ibunya untuk disusui.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan tanpa makanan tambahan ( PASI ) dan ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayi .
8. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya yaitu selalu mengeringkan alat genitalia sehabis BAB dan BAK dan menggantikan pakaiannya jika basah karena keringat atau karena BAK dan ibu bersedia menjaga kebersihan bayi nya .
9. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang tanda- tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti : bayi bernapas megap-megap, tonus otot lemah, warna kulit kebiruan, tidak mau menyusui dan ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan.
10. Menyuntikkan bayi imunisasi pertama yaitu Hb 0 di paha sebelah kanan bayi.

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. N

Alamat: Jl. Pulau pisang ,sukarame, Bandar lampung

Tgl	Penyuluhan Teknik Menyusui	Subjektif	Objektif
15-3-22	Memberikan pengetahuan tentang teknik menyusui	Ibu masih belum paham tentang teknik menyusui	Pasien tampak belum tau posisi menyusui yang benar
16-3-22	Memberi tahu posisi dan teknik menyusui yang benar kepada ibu	Ibu mulai mengerti satu persatu teknik dan posisi menyusui yang benar kepada bayinya	Pasien tampak hanya bisa mempraktikan 1 posisi dari 3 posisi menyusui yang benar
17-3-22	Meminta ibu untuk mempraktikan sendiri teknik menyusui yang sudah di ajarkan	Ibu sudah bisa mempraktikan sendiri teknik menyusui yang benar	ibu perlahan bisa dan mengerti apa yang telah di ajarkan sebelumnya
18-3-22	Melihat kembali apakah ibu sudah benar dalam melakukan proses menyusui yang sudah di ajarkan	Ibu sudah bisa sendiri menyusui bayinya	Pasien tampak mengerti dan paham terhadap apa yang sudah di ajarkan sebelumnya

**KUNJUNGAN II**

Tempat : PMB Lia Maria S.ST  
 Hari/Tanggal : 17 Maret 2022  
 Waktu : 10.00 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Anamnesa :

Ibu bayi mengatakan melahirkan bayinya pada tanggal 14 Maret 2022 pukul 07.13 WIB, jenis kelamin perempuan, berat badan 3100 gram dan panjang badan 52 cm, bayi menyusu kuat BAK 7-8 x/hari, BAB 4x/hari, Tali pusat sudah kering.

**OBJEKTIF (O)**

## 1. Pemeriksaan Fisik Umum

a. Keadaan umum : baik

Tangis bayi : kuat

Tonus otot : kuat

b. Tanda-tanda vital

Nadi : 123 x/m

Suhu : 36.5°C

Pernafasan : 43 x/m

Bayi menyusu kuat

ASI : lancar

## 2. Pemeriksaan fisik ( inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi)

Mata : Simetris

Sklera : tidak ikterik

Konjungtiva : merah muda

Mulut : Bibir : lembab, tidak tampak stomatitis

Lidah : bersih

Abdomen : Tidak tampak benjolan abnormal

Tali pusat : kering, masih terbungkus kasa

steril, tidak terdapat pus tidak berbau

Ekstermitas atas : Simetris tidak ada andaktil, polidaktil, sindaktil,  
jari-jari lengkap, ekstermitas tidak kebiruan, tidak ikterus

Ekstermitas bawah : Simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil,  
sindaktil, jari-jari tidak kebiruan, tidak ikterus

Pemeriksaan penunjang : -

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : - Bayi : Neonatus cukup bulan usia 3 hari dengan keadaan normal

Masalah : -

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya.  
N : 124 x/m      P : 42 x/m  
S : 36.6 °C
2. Memastikan apakah ibu sudah bisa cara teknik menyusui yang sudah di ajarkan sebelumnya
3. Memastikan kepada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan cara teknik menyusui yang diterapkan .
4. Melakukan evaluasi teknik menyusui dan perkembangan berat badan bayi dan berat bayi naik menjadi 3200 gram
5. Ibu mengatakan sudah bisa memandikan bayinya sendiri.
6. Ibu mengatakan sudah menjaga kehangatan bayinya dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin misalnya, lantai atau tangan yang dingin. Jangan meletakkan bayi didekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, atau mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi agar tetap hangat.

7. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui sesering mungkin yakni setiap 2 jam jika bayi tertidur maka bangunkan bayi dan susui bayi agar bayi tidak kuning.
8. Menganjurkan ibu untuk rajin menjemur anaknya di pagi hari mulai jam 07.00-09.00 WIB selama 15-20 menit.
9. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi, yaitu mengganti popok bayi setiap kali BAK / BAB, mengganti baju bayi setiap kali kotor/ basah, memandikan bayi 2 kali sehari, dan membersihkan daerah pusar dengan kapas basah secara perlahan.
10. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada bayi dan diajurkan segera memeriksakan ke tenaga kesehatan. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi malas menyusui, bayi kesulitan bernafas, bayi letargi (bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk menyusui), warna kulit sianosis / kebiruan atau bayi sangat kuning, suhu tubuh bayi panas atau terlalu dingin, bayi tidak BAB selama 3 hari, bayi muntah terus menerus, dan mata bayi merah / bengkak.
11. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya saat kunjungan ulang.

**KUNJUNGAN III**

Tempat : PMB Lia Maria S,ST  
 Hari/Tanggal : 21 Maret 2022  
 Waktu : 16.30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Anamnesa :

Ibu bayi mengatakan melahirkan bayinya pada tanggal 14 Maret 2022 pukul 07.13 WIB, jenis kelamin perempuan, berat badan 3300 gram dan panjang badan 53 cm, bayi menyusu kuat BAK 7-8 x/hari, BAB 4x/hari, Tali pusat sudah lepas.

**OBJEKTIF (O)**

## 1. Pemeriksaan Fisik Umum

a. Keadaan umum : baik

Tangis bayi : kuat

Tonus otot : kuat

b. Tanda-tanda vital

Nadi : 126 x/m

Suhu : 36.6<sup>0</sup>C

Pernafasan : 40 x/m

Bayi menyusu kuat

ASI : lancar

## 2. Pemeriksaan fisik ( inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi)

Mata : Simetris

Sklera : tidak ikterik

Konjungtiva : merah muda

Mulut : Bibir : lembab, tidak tampak stomatitis

Lidah : bersih

Abdomen	: tidak tampak benjolan abnormal Tali pusat : kering, masih terbungkus kasa steril, tidak terdapat pus tidak berbau
Ekstermitas atas	: Simetris tidak ada andaktil, polidaktil, sindaktil, jari-jari lrmgkap, ekstermitas tidak kebiruan, tidak ikterus
Ekstermitas bawah	: Simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil, sindaktil, jari-jari tidak kebiruan, tidak ikterus
Pemeriksaan penunjang	: -

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Bayi cukup bulan usia 7 hari normal

Masalah : -

### **PENATALAKSANAAN (P)**

- a. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya.
  - a. N : 126 x/m R : 40 x/m
  - b. S : 36,6<sup>0</sup>C
- b. Menganjurkan ibu untuk memeberikan ASI sesuai dengan kebutuhan bayinya minimal 3 jam sekali dengan teknik menyusui benar
- c. Melakukan evaluasi teknik menyusui dan berat badan bayi bertambah menjadi 4000 gram
- d. Menganjurkan ibu untuk tidak memberikan bedak didaerah sensitive dan tetap menjaga kebersihan bayi.
- e. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada bayi dan diajurkan segera memeriksakan ke tenaga kesehatan. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi malas menyusui, bayi kesulitan bernafas, bayi letargi (bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk menyusui), warna kulit sianosis / kebiruan atau

bayi sangat kuning, suhu tubuh bayi panas atau terlalu dingin, bayi tidak BAB selama 3 hari, bayi muntah terus menerus, dan mata bayi merah / bengkak.

- f. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya saat kunjungan ulang.