

BAB IV HASIL TINJAUAN KASUS

KUNJUNGAN I

Anamnesa oleh : Annisa Lutfi Fadilla
 Hari/Tanggal : Jum'at/16 April 2021
 Waktu : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

1. Identitas Bayi

Nama : By. H
 Umur : 3 Bulan
 Tanggal lahir/jam : 10 Januari 2021/02.10 WIB
 Jenis kelamin : Perempuan
 Berat Badan Lahir: 3300 gram
 Panjang Badan : 48 cm
 Anak ke : 2 (Dua)
 Usia saat lahir : 39 Minggu 4 hari

2. Identitas Orang tua

	Istri	Suami
Nama	: Ny A	Tn. H
Umur	: 25 Tahun	28 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Sunda/Indonesia	Sunda/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Baru Ranji, Merbau Mataram Lampung Selatan	

B. Anamnesa

- Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan bayinya
- Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya mudah rewel, tidur tidak lelap, sering terbangun, pola tidur bayi tidak teratur dan tidak sesuai dengan usianya yaitu kurang dari 15 jam/hari, hanya tidur 13 jam/hari

C. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat penyakit yang pernah di derita : Tidak ada
2. Riwayat imunisasi : Hb 0, BCG Polio 1, DPT 1
Polio 2, DPT 2 Polio 3
3. Riwayat kesehatan sekarang : Sehat
4. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit menurun dan menular

D. Riwayat Kesehatan Anak

1. Pada masa kandungan : Ibu mengatakan rutin memeriksakan kandungannya di PMB Nurhidayah
2. Pada masa persalinan
 - a. Tempat persalinan : PMB Nurhidayah
 - b. Penolong : Bidan
 - c. Usia kehamilan : 39 minggu 4 hari
 - d. Cara/ Proses persalinan : Normal/Spontan
 - e. Berat badan lahir : 3300 gram
 - f. Panjang badan lahir : 48 cm
3. Pada masa menyusui
 - a. Pemberian ASI eksklusif : Ya
 - b. Frekuensi menyusui : 8 kali/hari

- c. Lama menyusui
 - Siang : 20 menit
 - Malam : 15 menit
- d. Pemberian susu formula : Tidak
- e. Pemberian MP-ASI : Tidak

E. Kegiatan sehari-hari

1. Kebutuhan nutrisi

- Makanan yang diberikan : ASI
- Frekuensi makanan : 7-8 kali sehari
- Jenis minuman : ASI
- Kesulitan makan dan minum : Tidak ada

2. Kebutuhan eliminasi

a. BAK

- Frekuensi : 7-8 kali sehari
- Warna : Kuning jernih
- Penggunaan popok : Kain

b. BAB

- Frekuensi : 2-3 kali sehari
- Konsistensi : Lunak
- Warna : Kuning kecoklatan

3. Pola istirahat tidur

- Siang : \pm 3 - 4 jam
- Malam : \pm 9 jam

4. Kebersihan diri

- a. Mandi : 2 kali sehari
- b. Ganti pakaian : 4 kali sehari atau segera ganti pakaian saat kotor

5. Keadaan Lingkungan : Bising saat kakak bermain

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV
 N : 121 x/menit
 R : 43 x/menit
 T : 36,6⁰C

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 5900 gram
 Kenaikan BB : 2600 gram
 PB : 56 cm
 LK : 40 cm
 LD : 42 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Simetris, kulit kepala bersih, rambut berwarna hitam, ubun-ubun normal cekung
 b. Muka : Bersih, tidak pucat
 c. Mata : Simetris, sklera an ikterik, konjungtiva merah muda
 d. Telinga : Simetris, tidak ada serumen
 e. Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip
 f. Mulut : Bersih, bibir tidak pucat, langit-langit normal, reflek hisap baik, lidah bersih
 g. Leher : Tidak ada pembesaran dan pembengkakan
 h. Dada : Tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara wheezing dan ronchi

- i. Abdomen : Normal, tidak ada pembesaran dan tidak kembung
- j. Punggung : Tidak ada kelainan, tidak ada benjolan
- k. Ekstremitas : Simetris, pergerakan aktif, tidak ada kelainan
- l. Genetalia : Normal
- m. Anus : Berlubang, tidak ada kelainan

ANALISA DATA (A)

- Diagnosa : By. H usia 3 bulan
 Masalah : Gangguan tidur

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya yaitu, nadi 121 x/menit, pernafasan 43 x/menit, suhu 36,6⁰C
2. Memastikan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup dengan cara melihat bayinya tenang setelah menyusui dan tidak rewel, jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali, bayi tidur nyenyak tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula
3. Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya memakai pakaian yang membuat hangat
4. Mengajarkan ibu teknik pijat bayi yang benar dan dilakukan pada waktu pagi dan sore hari selama 15 menit
5. Memberitahu ibu manfaat pijat bayi diantaranya membuat bayi semakin tenang, meningkatkan efektifitas dan istirahat (tidur) bayi dan memperbaiki gangguan tidur.
6. Memberitahu ibu prosedur yang harus dilakukan yaitu
 - a) Pastikan bayi berada dalam ruangan yang hangat
 - b) Posisikan bayi senyaman mungkin
 - c) Beri alas yang rata dan lembut
 - d) Siapkan handuk, baju ganti dan baby oil

- e) Pastikan ibu mencuci tangan sebelum melakukan pemijatan
 - f) Mulai memijat bayi secara lembut dan perlahan
7. Mengajarkan ibu untuk meredakan penerangan kamar bayi.
 8. Mengintervensi pada anak pertama Ny. A untuk tidak mengganggu adiknya saat tidur.
 9. Mengajarkan ibu untuk membuat suasana rumah lebih tenang.
 10. Mengajarkan ibu dan keluarga agar segera memeriksakan bayinya apabila mengenali tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti :
 - a) Berkedip tidak beraturan (kejang)
 - b) Tidak mau menyusu
 - c) Sesak nafas
 - d) Demam
 - e) Hipotermi
 - f) Kulit bayi terlihat kuning

KUNJUNGAN II

Anamnesa oleh : Annisa Lutfi Fadilla
Hari/Tanggal : Selasa, 20 April 2021
Pukul : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan telah melakukan pemijatan pada bayinya sebanyak 2 kali pada pagi dan sore hari
2. Ibu mengatakan bayinya tertidur sedikit nyenyak yaitu 13 jam 20 menit, dan rewel sedikit berkurang.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum bayi baik, nadi 115 x/menit, pernafasan 40 x/menit, suhu 36,50C. Durasi tidur bertambah menjadi lebih meningkat dan bertambah 20 menit, bayi sedikit rewel, tidur mulai nyenyak, suasana di dalam rumah sudah lebih tenang, penerangan pada kamar bayi sudah diredupkan.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : By. H usia 3 bulan
Masalah : Bayi rewel

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya dalam keadaan normal, yaitu
N : 115 x/menit
R : 40 x/menit
T : 36,5⁰C
2. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara *on demand*, yaitu pemberian ASI tidak dijadwalkan sesuai dengan kemauan dan kebutuhan bayi, dengan menggunakan kedua payudara setiap menyusui secara bergantian dan istirahat yang cukup
3. Mengajarkan ulang kepada ibu tentang prosedur pemijatan bayi

4. Memberitahu ibu untuk tidak memijat bayi saat bayi dalam kondisi terlalu lapar atau terlalu kenyang
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemijatan bayinya secara rutin setiap pagi dan sore hari selama 15-20 menit

KUNJUNGAN III

Anamnesa oleh : Annisa Lutfi Fadilla
Hari/Tanggal : Sabtu, 24 April 2021
Pukul : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan telah melakukan pemijatan secara rutin pagi dan sore hari
2. Bayi tidur lebih lelap, nyenyak setelah dipijat, rewel berkurang dan tidur lebih lama yaitu 14 jam.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum bayi baik, nadi 118 x/menit, pernafasan 41 x/menit, suhu 36,6⁰C, rewel sudah berkurang, tidur sudah nyenyak, suasana di dalam rumah sudah tenang, penerangan kamar tidur bayi redup.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : By. H usia 3 bulan
Masalah : Bayi sedikit rewel

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal
N : 118 x/menit
R : 41 x/menit
T : 36,6⁰C
2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara (*on demand*) sesuai dengan kemauan dan kebutuhan bayi
4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk melakukan pijat bayi secara rutin setiap hari diwaktu pagi dan sore hari selama 15-20 menit
5. Menganjurkan ibu menstimulasi tumbuh kembang anak seperti mengajak bermain saat waktu luang.

KUNJUNGAN IV

Anamnesa oleh : Annisa Lutfi Fadilla
Hari/Tanggal : Kamis, 29 April 2021
Waktu : 16.30 WIB

SUBJEKTIF (O)

1. Ibu mengatakan telah melakukan pemijatan secara rutin di pagi dan sore hari dalam waktu satu minggu ini
2. Bayi tidur lebih lelap, nyenyak setelah dipijat dan lebih lama yaitu 14 jam 40 menit, bayi tidak rewel lagi.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum baik, nadi 120 x/menit, pernafasan 40 x/menit, suhu 36,6⁰C, BB 6200 gram, bayi tidak rewel, tidur sudah nyenyak, suasana di dalam rumah tenang, penerangan kamar tidur bayi redup.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : By. H usia 3 bulan
Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal
N : 120 x/menit
R : 40 x/menit
T : 36,6⁰C
2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui bayinya secara (*on demand*) sesuai dengan kemauan dan kebutuhan bayi
4. Mengingatkan ibu kembali untuk tidak memijat bayi pada saat bayi dalam kondisi terlalu lapar atau terlalu kenyang
5. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan pemijatan secara rutin di pagi dan sore hari selama 15-20 menit

6. Mengajarkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan bila ada keluhan pada bayinya
7. Mengajarkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu agar mendapat imunisasi dasar lengkap dan memantau tumbuh kembang bayi.