

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR TERHADAP
BBL NY.A DI PMB SUARNI, AMD.KEB
TULANG BAWANG BARAT

Kunjungan Kedua

Anamnesa oleh : Gusti Ayu Made Natasya Damayanti
Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Februari 2021
Waktu : 11.20 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. A
Umur : 0 hari
Tanggal/Jam Lahir : Sabtu, 20 Februari 2021 Jam : 11.20 WIB
Jenis Kelamin : Perempuan
Berat Badan Lahir : 3000 gram
Panjang Badan : 47 cm
Anak Ke : 1 (Pertama)
Usia Kehamilan : 39 minggu 1 hari

B. Identitas Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. A	Tn. M
Umur	: 25 Tahun	27 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SLTP	SLTA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta

Alamat Lengkap : Mulya Kencana, Tumijajar, Tulang Bawang Barat

No.Hp : 082269907XXX

C. Anamnesa :

Ibu mengatakan baru saja melahirkan, bayi lahir lengkap, menangis kuat dan gerakan bayi aktif

D. Riwayat Persalinan

P1A0 gravida 39 minggu 1 hari

Kala I : 4 Jam 0 Menit

Kala II : 0 Jam 50 Menit

Kala III : 0 Jam 5 Menit

Kala IV : 2 Jam 0 Menit

Jumlah : 6 Jam 55 Menit

Jenis persalinan : Spontan pervaginam

Lilitan Tali Pusat : tidak ada

Penolong : bidan

Penyulit : tidak ada

OBJEKTIF (O)

Bayi Baru Lahir Normal, spontan, menangis kuat dan cukup bulan

Penilaian awal Bayi Baru Lahir

1. Apakah kehamilan cukup bulan : Ya (hamil cukup bulan)
2. Apakah air ketuban jernih/tidak : Jernih
3. Apakah bayi menangis dan bernafas : Bayi menangis kuat, dan bernafas spontan
4. Apakah tonus otot bayi baik atau tidak : Tonus otot baik bayi bergerak aktif
5. Apakah warna kulit kemerahan : Warna kulit kemerahan
6. APGAR SKOR : 9/10

Klinis	0	1	2	Nilai
Warna Kulit	Biru pucat	Badan merah	Seluruh badan	2/2

(A)		ekstremitas biru	merah	
Pulse (P)	Tidak ada	< 100 x / menit	Seluruh badan merah	2/2
Refleks (G)	Tidak ada	Menyeringai	Menangis kuat	2/2
Tonus (A)	Lunglai	Fleksi	Aktif	2/2
Napas (R)	Tidak ada	Tidak teratur	Teratur	1/2

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Bayi baru lahir spontan sesuai masa kehamilan.

Masalah : Tidak ada masalah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepada ibu tentang keadaan bayinya, bahwa bayinya sehat dan normal.
2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan
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 kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat
4. Memposisikan bayi diatas perut ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan menggunakan Selimut Inisiasi Menyusu dini (SIMDi)
Langkah menggunakan SIMDi :
 - a. Membuka Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi)
 - b. Meletakkan selimut secara terbalik diatas perut ibu dan Letakkan bayi diatas SIMDi
 - c. Merekatkan karet pengikat di dada bayi.
 - d. Tengkurapkan bayi ke perut dan dada ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu
 - e. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibu.,Kepala bayi berada di antara payudara ibu tapi lebih rendah dari puting.

- f. Memasangkan sabuk pengaman bayi ke lengan ibu.
 - g. Selimuti ibu dan bayi dengan SIMDi dan bayi menggunakan topi dikepalanya
5. Hitung menggunakan stopwatch berapa waktu yang diperlukan untuk bayi dapat mencapai puting dan catat waktu pertama bayi menyusui. Setelah bayi menyusui, dilanjutkan hingga 1 jam pertama bayi IMD.
- Evaluasi : Pelaksanaan IMD menggunakan SIMDi dilakukan pukul 11.24 WIB. Bayi telah mencapai puting pukul 11.55 WIB didapatkan waktu 27 menit 49 detik

CATATAN PERKEMBANGAN BBL 1 JAM
Pemeriksaan Lanjutan

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bayi sudah bias menghisap dengan baik walau belum kuat.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tonus otot : Baik

B. Keadaan umum dan Antropometri

1. Berat badan : 3000 gram
2. Panjang badan : 47 cm
3. Lingkar kepala : 35 cm
4. Lingkar dada : 34 cm
5. Tanda-tanda vital : N : 138 x/menit,
R : 48 x/menit, S : 36,8 °C

C. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

- 1) Sutura : Teraba
- 2) Ubun-Ubun Besar : Datar
- 3) Ubun-Ubun Kecil : Datar
- 4) Moulase : Tidak Ada
- 5) Caput Succedaneum : Tidak Ada
- 6) Cephalhematoma : Tidak Ada

2. Mata

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Sklera : Tidak ikterik
- 3) Konjungtiva : Merah muda

3. Hidung

: Bersih

- 1) Pernafasan cuping hidung : tidak ada
- 2) Pengeluaran : tidak ada
- 3) Polip : tidak ada
4. Mulut : tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis
5. Telinga : sejajar dengan garis mata
6. Leher : kepala dapat bergerak dengan bebas
7. Dada
 - 1) Putting susu : simetris
 - 2) Suara nafas : tidak ada suara wheezing dan ronchi
8. Ekstremitas atas
 - 1) Pergerakan : aktif
 - 2) Jumlah jari : lengkap
9. Ekstremitas bawah
 - 1) Pergerakan : aktif
 - 2) Jumlah jari : lengkap
10. Abdomen
 - 1) Bentuk : simetris
 - 2) Bising usus : (+)
 - 3) Tali pusat : masih basah
 - 4) Perdarahan tali pusat : tidak ada
11. Genitalia : ada labia minora dan mayora
 - 1) Vagina : Ada
12. Punggung dan anus
 - 1) Benjolan : tidak ada
 - 2) Anus : berlubang
13. Kulit
 - 1) Warna : kemerahan
 - 2) Tanda lahir : tidak ada
14. 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 ke arah 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 menengok ke kanan atau ke kiri

- 6) Reflek grasping (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 ke atas permukaan lantai kakinya akan menjejak diatas permukaan lantai

- 9) Reflek Babinski : (+)

Bila tapak kaki bayi di sentuh jari-jarinya akan mengembang

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Neonatus umur 1 jam normal

Masalah : tidak ada masalah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjaga agar bayi tetap hangat dengan menyelimuti bayi dan ibu dengan kain bersih .
2. Melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri

N : 138 x/m P : 47 x/m

S : 36.8 0C LD : 34 cm
BB : 3000 gr LK : 35 cm
PB : 47 cm JK : Perempuan

3. Memberikan vitamin K 0,5 mg secara IM pada paha kiri bayi dan salep mata chloramphenicol, agar terhindar dari infeksi mata, bayi telah diberikan vitamin K dan salep mata.
4. Memakaikan pakaian bayi agar bayi tetap hangat
5. Memberikan imunisasi HB 0 pada 1 jam setelah pemberian vitamin K, suntikan di paha bayi sebelah kanan, bayi telah diberikan imunisasi HB0
6. Memberikan bayi pada ibu untuk disusui dan bayi telah menyusu pada ibunya
7. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi
8. Menempatkan bayi pada tempat yang hangat agar bayi tidak terjadi hipotermi.
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 menyusu dan ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan
10. Memberikan motivasi pada ibu agar ibu tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun cukup ASI saja, walaupun keluarnya sedikit.