BAB III

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN SEKAMPUNG LAMPUNG TIMUR

Anamnesa Oleh : WIWIK VUSPITA SARI

Hari Tanggal : Jumat, 23 Januari 2021

Pukul : 11:30 WIB

A. Kunjungan Awal

Pengkajian data asuhan kebidanan pada balita di wilayah kerja

Tempat : Wonokarto 58, Sekampung, Lampung Timur

Tanggal : 23 Januari 2021

1. Data Subyektif (S)

a. Biodata Anak dan Orang Tua

Nama bayi	: By M		
Jenis kelamin	: Laki-laki		
Tanggal lahir	: 17-01-2021		
Anak ke	: 1 (satu)		
Nama Ibu	: Ny. F	NamaSuami	: Tn. R
Umur	: 29 tahun	Umur	: 41 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: PNS
Alamat	:Sekampung	Alamat	: Sekampung
No Hp	: 0823711968801	No Hp	: -

b. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-1 riwayat SC di RS AMC dan dirawat selama 3 hari dengan jenis kelamin laki-laki BB: 2000 gram dan ibu mengatakan bayi tidak menghisap dengan kuat, pengluaran ASI sedikit dan bayi belum di berikan imunisasi Hb0.

c. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke satu dan tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 04-05-2020, taksiran persalinan (TP) tanggal 17-02-2021, usia kehamilan 36 minggu, pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali di PBM Dwi Wuryani, S.ST

Hasil Pemeriksaan Kehamilan:

1) *Trimester 1* : *3x kunjungan ANC*

Ds : *ibu mengalami mual muntah*

Do : *TD* : *80/60mmhg*

Nadi : *82 x / menit*

Pernafasan : *22 x/ menit*

Suhu : *36,5°c*

2) *Trimester 2* : *3x kunjungan ANC*

Ds : *ibu mengalami odema pada kaki kanan dan kiri*

Do : *TD* : *80/60mmhg*

Nadi : *85 x/ menit*

Pernafasan : *20 x/ menit*

Suhu : *36, 6°c*

3) *Trimester 3* : *2x kunjungan ANC*

Ds : *Ibu mengatakan keluar lendir*

Do : *TD* : *160/80mmhg*

Nadi : *85 x/ menit*

Pernafasan : *24 x/ menit*

Suhu : *36, 6°c*

d. Riwayat persalinan sekarang

Melahikan Tanggal : *17-01-2021*

Tempat Pesalinan : *Rumah Sakit*

Jenis Persalinan : *sectio caersarea*

Penyulit : *ibu mengalami Hipertensi*

Penolong : *Dokter Sp.OG*

Jenis Kelamin : *laki- laki*

Berat Badan : *2000 cm*

Panjang Badan : *43 cm*

e. *Riwayat penyakit keluarga*

Ibu mengatakan tidak mimiliki riwayat penyakit serius.

f. *Riwayat kesehatan bayi*

Ibu mengatakan daya hisap bayi M lemah (bingung puting) pada saat dirawat di RS selama 3 hari bayi diberikan susu formula dan bayi belum di berikan imunisasi Hb0.

2. Data Obyektif (O)

a. Ukuran Antropometri

Keadaan umum : Baik

BB	: 2000gram
PB	: 43 cm
LK	: 31 cm
LD	: 33 cm
TTV	: Suhu : 37°c
	RR : 45 x / menit
Frekuensi jantung	: 120 Kali / menit

b. Pemeriksaan Fisik

Bayi lahir cukup bulan	: Ya
Bayi lahir menangis/bernafas	: Ya
Keadaan umum	: baik
Tonus otot	: Baik,bergerak aktif
Warna kulit	: Kemerah-merahan
Kepala	: tidak dapat caput sulladeum
Mata	: simetris, tidak ada pendarahan dan kotoran, skelera putih dan konjung tiva merah muda reflek kedip +
Mulut	: reflex hisap lemah
Telinga	: simetris bentuk sempurna, tidak ada pengluaran
Leher	: tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan nyeri tekan (ditandai bayi tidak menangis)
Abdoment	: normal, tidak ada pembesaran hepar

Tali pusat : tali pusat sudah lepas dan ditutupi dengan kasa steril, tidak ada pendarahan

Kulit : kemerahan turgor baik

Punggung : tidak ada sfinaspida

Genetal : tidak ada kelainan, Anus (+)

Ekstermits : pergerakan baik jari- jari lengkap kanan dan kiri, reflex genggam baik, reflex babinski dan reflex moro baik.

3. Analisis

a. Diagnosa

Bayi usia *6* hari dengan Berat Badan Lahir Rendah

b. Masalah

Reflex hisap bayi lemah (*bingung puting)* dan pengeluaran ASI sedikit

Tabel 2
Lembar Implementasi Kunjungan Awal

Perencanaan	**Pelaksanaan**			**Evaluasi (Bukan Kesimpulan)**		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Jelaskan pada ibu keadaan anakanya	17-01-2021 11. 40 WIB	Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan anaknya baik. TTV : Suhu : 37°c Nadi : 134 x / menit RR : 45 x / menit		11.45 WIB	Ibu mengerti dengan kondisi anaknya	
Anjurkn ibu melakukan asuhan rutin untuk bayi BBLR	11.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat sehari - hari dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi dan menutupi tali pusat dengan kasa seteril,		12.00 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan tali pusat	

		jangan gunakan salep atau obat – obatan untuk tali pusat kecuali anjuran dokter.				
Anjurkan ibu untuk mengonsumsi sayuran hijau	12.05 WIB	Menganjurkan ibu mengkonsumsi sayur hijau seperti bayam, daun kelor, daun katu dan buah - buahan untuk Memperlancar pengeluaran ASI		12.10 WIB	Ibu bersedia mengonsumsi sayuran hijau dan buah – buhan	
Jelaskan manfaat sayuran hijau pada ibu	12.15 WIB	Menjelaskan manfaat sayuran hijau seperti bayam, daun katu, brokoli dan daun kelor di dikenal sangat bagus untuk memperlancar ASI karena mengandung kalium, fitoestrogen dan vitamin A		12.30 WIB	Ibu memahami apa yang disampaikan bidan dan mengerti manfaat sayuran hijau	
Jelaskan manfaat pijat bayi dan stimulasi oral	12.15 WIB	Menjelaskan manfaat pijat bayi dan stimulasi oral untuk bayi yaitu dapat merangsang perkembangan sistem syaraf bayi, meningkatkan system kekebalan tubuh, dapat meningkatkan berat badan pada bayi dan mengurangi bayi rewel dengan meningkatkan menyamanan dan ketenangan bayi		12.45 WIB	Ibu memahami apa yang disampaikan kan bidan dan bisa mengulang apa yang sudah disaikan	
Beritahu ibu kunjungan ulang	12. 45 WIB	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 30 januari 2021		12.50 WIB	Ibu menyepakati kunjungan ulang	

B. CATATAN PERKEMBANGAN KE 1

Tanggal : 30 Januari 2021 Pukul : 14.00

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan sudah mencoba melakukan pijat bayi 1 kali setelah di ajarkan namun cara pemijatannya masih ada yang belom bisa dan ibu sudah

melakukan metode kangguru sebanyak 3 kali selama satu jam setelah memandikan bayi pada pagi hari dan bayi sudah di berikan ASI sesering mungkin tetapi daya hisap bayi masih lemah, dan ibu melanjutkan pemberian ASI pada bayi.

2. Data Obyektif

a. Ukuran Antropometri

BB : 2100 kg

PB : 43 cm

LK : 32 cm

LD : 33 cm

TTV : Suhu : 36,8 °c

RR : 50 x/menit

Frekuensi jantung : 120 Kali / menit

3. Analisis

a. Diagnosa

Bayi usia 13 hari dengan Berat Badan Lahir Rendah

b. Masalah

Reflex hisap bayi lemah

Tabel 3
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan I

Perencanaan	**Pelaksanaan**			**Evaluasi (Bukan Kesimpulan)**		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Jelaskan pada ibu kondisi anaknya	13-01-2021 14:10 WIB	Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan anaknya baik. TTV :Suhu: 36,8 °C		14.20 WIB	Ibu mengerti keadaan anaknya	

		Nadi : 130 x / menit RR : 50 x / menit				
Lakukan dan ajarkan ibu cara pijat bayi dan stimulasi oral	14.35 WIB	Melakukan dan Mengajarkan pada ibu cara pijat bayi dan stimulasi oral. Pijat bayi terlampir		14. 50 WIB	Ibu memahani apa yang sudah diajarkan	
Anjurkan pada ibu untuk melanjutkan perawatan metode kangguru	14.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan suhu tubuh bayi dengan teknik kangguru seperti yang sudah diajarkan		15.00 WIB	Ibu bersedia menjaga kehangatan suhu tubuh anak dengan melakukan perwatan metode kangguru	
Anjurkan Ibu untuk tetap mengkonsumsi Sayuran hijau dan memperbanyak minum air putih	15.05 WIB	Mengajurkan ibu untuk mengkonsumsi sayur hijau dan buah-buahan untuk Memperlancar pengeluaran ASI.		15.10 WIB	Ibu sudah mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari	
Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi	15.25 WIB	Menganjurkan ibu mencuci tangan sesudah dan sebelum menyentuh bayi, mandi 2x sehari dan mengganti popok bayi jika bayi BAB atau BAK		15.30 WIB	Ibu bersedia menggati popok segera jiga bayi BAB atau BAK	
Beritahu kunjungan ulang	15. 35WIB	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 05-02-2021		15.40WIB	Ibu menyetujui untuk kunjungan ulang	

C. CATATAN PERKEMBANGAN KE 2

Tanggal : 05-02-2021 Pukul : 12.55 WIB

1. Data Subyektif

a. Ibu mengatakan Bayi dalam keadaan baik

b. Ibu mengatakan bayi menghisap dengan aktif

c. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi sayuran seperti daun katu, bayam, daun kelor setiap hari secara bergantian

d. Ibu mengatakan sudah menjaga kebersihan diri dan bayi

e. Ibu mengatakan pengluaran ASI sedikit

f. Ibu mengatakan anaknya rewel saat ingin minum ASI

2. Data Obyektif

a. Ukuran Antropometri

BB : 2500 kg

PB : 44 cm

LK : 32 cm

LD : 30 cm

TTV : Suhu : 36,9 °C

RR : 50 x/menit

Frekuensi jantung : 120 x / menit

3. Analisis

a. Diagnosa

Bayi usia 19 hari dengan Berat Badan Lahir Rendah

b. Masalah

Bayi rewel saat minum ASI

Tabel 4
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II

Perencanaan	**Pelaksanaan**			**Evaluasi (Bukan Kesimpulan)**		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Evaluasi keadaan bayi	05 -02-2021 13.10 WIB	Mengevalusi keadaan bayi Keadaan umum: Baik Berat Badan : 2500 gram Tanda-tanda vital : Suhu : 36,8°c RR : 50 x/m Frekuensi jantung : 120 x / menit		13.20 WIB	Ibu mengerti dengan kondisi bayinya	

Anjurkan ibu untuk melanjutkan pijat bayi untuk membantu meningkatkan berat badan bayi	13.35 WIB	Menganjurkan pada ibu cara pijat bayi dan stimulasi oral, Pijat bayi terlampir		13. 40 WIB	Ibu memahami pijat bayi yang telah diajarkan dan bersedia melakukan pijat bayi	
Anjurkan ibu tetap melanjutkan pemberian ASI.	13.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk selalu memberijan ASI kepada bayi sesering mungkin tanpa tarjadwal (*on demand*) atau berikan ASI minimal 1-2 jam sesuai dengan keinginan bayi agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi		13.50 WIB	Ibu mengerti dan selalu memberikan ASI setiap bayi menginginkan	
Beritahu kunjungan ulang	13.55 WIB	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 15 Februari 2021		13.52 WIB	Ibu menyetujui untuk kunjungan ulang	

D. CATATAN PERKEMBANGAN KE 3

Tanggal : 15-02-2021 Pukul : 15.00 WIB

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik dan ibu selalu melakukan asuhan yang sudah diajarkan, dan ibu mengatakan bayi sudah terlihat berisi pada bagian wajah dan badanya sudah tidak keriput.

2. Data Obyektif

a. Ukuran Antropometri

Keadaan umum : Baik

BB : 3300 kg

PB : 48 cm

LK : 35 cm

LD : 33 cm

TTV : Suhu : 36,7 °C

RR : 42 x/menit

Frekuensi jantung : 120 x / menit

3. Analisis

Bayi usia 29 hari dengan keadaan normal

Tabel 5
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III

Perencanaan	**Pelaksanaan**			**Evaluasi (Bukan Kesimpulan)**		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Evaluasi keadaan bayi	15-02-2021 15.10 WIB	Mengevaluasi keadaan bayi M selama pemantauan berat badan sudah bertambah. Keadaan umum : Baik Berat Badan : 3300 gram Tanda-tanda vital : Suhu : 36,7 °c RR : 42 kali/menit Frekunsi jantung : 120 x/m		15.15 WIB	Ibu mengerti dengan kondisi bayinya	
Sarankan ibu untuk tetap menjaga kehangatan suhu tubuh bayi.	15.20 WIB	Menyarankan ibu tetap menjaga kehangatan suhu tubuh bayi		15.30 WIB	Ibu melakukan asuhan sesuai yang di ajarkan	
Berikan pujian ibu karna telah membantu memantau perkembangan anaknya	15.35 WIB	Memberikan pujiaan ibu karna telah membantu memantau perkembangan bayinya.		15.40 WIB	Ibu bersedia untuk selalu memantau bayinya	
Sarankan ibu untuk selalu memberikan ASI ekslusif.	15.45 WIB	Menyarankan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI ekslusif kepada bayi sesering mungkin atau berikan ASI		15.50 WIB	Ibu mengerti dan selalu memberikan asi setiap bayi menginginkan	
Berikan dukasi pemberian ASI selama 2 tahun dan Gizi seimbang	15.55 WIB	Edukasi kebutuhan nutrisi bayi (gizi seimbang) kepada ibu, Usahakan bayi tetap diberikan ASI hingga 6 bulan atau		16.00 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukanya	

		sampai 2 tahun agar nutrisi bayi dari ASI tetap terpenuhi. Saat bayi sudah berusia 6 bulan boleh diberikan makanan tambahan atau MP ASI agar memperoleh asupan nutrisi yang sesuai dan baik untuk masa pertumbuhan dan perkembangan bayi.				
Sepakati kunjungan pada hari berikutnya	16.05 WIB	Menginforasikan ibu untuk kunjungan ke PMB setiap tanggal 15 untuk memberikan imunisasi dasar kepada bayi.		16.10 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan setap tanggal 15	