

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR USIA 3 JAM

PADA BAYI NY.N DENGAN IMUNISASI HB 0

DI RS ISLAM PDHI YOGYAKARTA

NO. REGISTER : 245594

MASUK RS TANGGAL, JAM : 12 Januari 2022, pukul 10.00 WIB
DIRAWAT DI RUANG : Halimah (Perinatal)

PENGKAJIAN DATA

Oleh : Naila Syakirohtul
Tanggal/Jam : 12 Januari 2022, pukul 13.00 WIB

1. DATA SUBJEKTIF

A. IDENTITAS BAYI

Biodata

Nama bayi : By.Ny.N
Umur : 3 jam
Anak ke : 1
Tanggal lahir : 12 Januari 2022 pukul 10.00 WIB
Jenis Kelamin : Laki – Laki

B. IDENTITAS IBU

Nama : Ny. N
Umur : 21 tahun
Agama : Islam
Suku/bangsa : Jawa
Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Candran, Tijayan

IDENTITAS AYAH

Tn. A
25 tahun
Islam
Jawa
SMU
Swasta
Candran, Tijayan

C. ANAMNESISA

1. Riwayat kehamilan

G1 P0 A0 Ah0

Umur kehamilan : 38⁺² minggu
Riwayat ANC : Teratur, 7 kali, di BPM Dani Indrasari
Imunisasi TT : 2 kali
Kenaikan BB : 22 kg

Keluhan : Tidak ada
Penyakit selama hamil : Tidak ada

Kebiasaan

- Makan : 3x sehari
- Obat/jamu : Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah mengkonsumsi obat apapun kecuali tablet penambah darah dari bidan
- Merokok : Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah merokok

Komplikasi

- Ibu : Tidak ada
- Janin : Tidak ada

2. Riwayat persalinan

Lahir : Tanggal 12 Januari 2022
Jenis persalinan : SC
Penolong : Dokter di RS Islam PDHI

3. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 12 Januari 2022
Masa gestasi : 38⁺² minggu
BB/PB lahir : 3450 gr / 50 cm

4. Pola Nutrisi : Bayi belum minum ASI

5. Riwayat imunisasi : -

6. Riwayat penyakit : Tidak ada

7. Pola eliminasi : BAB 1 kali warna kuning kehijauan, bau khas feses dan belum BAK

2. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Tanda vital

Nadi : 136 x/menit

Pernafasan : 61 x/menit

Suhu : 36,1° C

c. BB sekarang : 3450 gram

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut tipis, berwarna hitam , tidak ada caput succedaneum dan tidak ada cephal hematoma

Muka : Tidak ada oedema

Ubun - ubun : Ubun-ubun datar, sutura tidak teraba penyusupan

Mata : Mata tidak cekung, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, simetris

Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, simetris.

Telinga	: Bersih, tidak ada serumen, kanan dan kiri simetris.
Mulut	: Bibir warna tidak pucat, tidak ada labioskisis dan labio palatoskisis, tidak ada stomatitis.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, kelenjar limfe serta vena jugularis pewarnaan kuning.
Dada	: Tampak simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara ronci dan wezing.
Tali pusat	: Tidak ada perdarahan tali pusat, talipusat sudah kering ,dan tidak ada tanda-tanda infeksi
Abdomen	: Tidak teraba benjolan, perut berwarna kemerahan tidak kembung, tidak bising usus, dan dinding perut tidak lembek
Punggung	: Bentuk normal dan tidak ada spinabifida
Ekstermitas	: Atas dan bawah normal, tidak ada polidaktili, dan refleks kaki (+)
Genetalia	: Bersih, tidak ada kelainan, jenis kelamin laki – laki, terdapat penis dan testis
Anus	: Berlubang, tidak ada kelainan, sudah BAB dan BAK

Reflek

Moro	: Baik, apabila dikagetkan lengan dan kaki terangkat.
Rooting	: Baik, apabila menyentuh pipi bayi akan menoleh sentuhan
Walking	: Baik, ada gerakan spontan bayi melangkah ke depan
Graphs	: Baik, apabila benda diletakkan ditelapak kaki bayi secara spontan bayi akan menggenggam
Sucking	: Baik, pada saat diberi susu dapat menghisap secara aktif
Tonicneck	: Baik, jika bayi dipalingkan ke salah satu sisi maka badan dan ekstremitas akan mengikuti

Antropometri

LK	: 35 cm
LD	: 34 cm
Lila	: 11 cm
BB	: 3450 gram
PB	: 50 cm

Eliminasi

Miksi	: Belum
Defekasi	: Sudah

Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium	: -
b. Pemeriksaan penunjang lain	: -

c. Nilai APGAR

NO	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit
1.	Denyut Jantung	1	1	2
2.	Usaha Nafas	1	2	2
3.	Tonus otot	2	2	2
4.	Reflek	2	2	2
5.	Warna Kulit	2	2	2
	TOTAL	8	9	10

Cacat bawaan : Tidak ada

Resusitasi

Penghisapan lendir : ya

Ambubag : tidak

Massase jantung : tidak

3. ANALISA

Bayi Ny.N usia 3 jam dengan imunisasi hepatitis B (Hb 0)

4. PENATALAKSANAAN

1. Memeriksa catatan riwayat kesehatan bayi
Bayi dalam keadaan sehat dengan BB 3450 gram, PB 50 cm, nadi 136 x/menit, pernafasan 61 x/menit dan suhu 36,1° C
2. Menyiapkan vaksin HB, kapas desinfektan, dan sarung tangan
Vaksin HB, kapas desinfektan, dan sarung tangan telah siap
3. Membuka kemasan HB
Kemasan HB sudah terbuka
4. Mengatur posisi bayi
Bayi telah ditempatkan pada tempat yang aman dan nyaman
5. Menyiapkan bagian yang akan diinjeksi 1/3 tengah paha atas bagian luar dan meletakkan ibu jari dan telunjuk pada posisi yang akan disuntik
Bagian 1/3 paha telah siap untuk disuntik
6. Membersihkan lokasi penyuntikan dengan kapas desinfektan
Lokasi penyuntikan telah didesinfektan
7. Menusukkan jarum tegak lurus ke bawah melalui kulit antrara ibu jari dan jari tengah sampai ke dalam otot dan menekan vaksin dengan ibu jari dan jari telunjuk kanan
Telah disuntikkan imunisasi Hb 0 dengan dosis 0,5 cc dengan cara IM di paha kanan
8. Mengamati kondisi umum bayi
Bayi dalam kondisi baik
9. Membereskan alat
Sarung tangan dan vaksin Hb telah dibuang ditempat sampah sesuai tempatnya
10. Memberikan penjelasan pada orangtua sehubungan hasil imunisasi dan efek samping
Ibu telah mengetahui hasil imunisasi dan efek samping
11. Memberikan penjelasan kepada orangtua tentang jadwal imunisasi selanjutnya

- Ibu telah mengetahui jadwal imunisasi selanjutnya
12. Melakukan dokumentasi asuhan yang dilakukan
Telah dilakukan dokumentasi

