

BAB IV

TINJAUAN KASUS

Hari/Tanggal : Selasa, 06 April 2021
Waktu pengkajian : 19.42 WIB
Tempat pengkajian : RSUD Sekarwangi
Nama Pengkaji : Verra Novitasari

A. Data Subjektif

By. Ny. N lahir pada hari Selasa, 6 April 2021, pukul 19.42 WIB, jenis kelamin laki-laki, usia kehamilan cukup bulan 38 minggu, ketuban kering.

B. Data Objektif

Keadaan umum : bayi tidak langsung menangis, tonus otot kurang aktif, badan kemerahan, ekstremitas kebiruan, terdapat sesak, pernafasan lemah tidak teratur, terdapat lendir di hidung.

C. Analisa

Bayi Ny. N Neonatus Cukup Bulan dengan asfiksia

D. Penatalaksanaan

1. Menjepit potong tali pusat dan mengikat tali pusat.
2. Melakukan pencegahan kehilangan panas yaitu menyiapkan tempat yang kering dan hangat
3. Mengeringkan bayi dengan kain pernel dan menempatkan bayi di infant warmer pada suhu 36,7°C
4. Mengatur posisi bayi yaitu kepala sedikit ekstensi atau mengganjal bahu bayi dengan kain 3cm, untuk membuka jalan nafas
5. Membersihkan jalan nafas dengan dilakukan suction yaitu memasukkan kanul suction secara hati-hati dan menghisap lendir dengan menutup lubang kanul (hidung \pm 5cm mulut \pm 10cm dilakukan bayi merintih)
6. Mengeringkan tubuh bayi dan melakukan rangsang taktil dengan menepuk bagian punggung hingga telapak kaki → bayi menangis lemah tetapi bayi masih dalam keadaan sianosis pada bagian ekstremitas bawah
7. Mengganti kain pernel yang basah dengan kain pernel yang bersih dan

- kering → Bayi sudah dikeringkan
8. Merapihkan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, identitas bayi, membungkus bayi dengan kain pernel dan topi untuk menjaga kehangatan bayi → pakaian sudah terpakai
 9. Memposisikan kembali kepala bayi sedikit ekstensi → Bayi sudah posisi sedikit ekstensi

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 06 april 2021
Tempat pengkajian : Ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi
Waktu Pengkajian : 19.47 WIB
Nama Pengkaji : Verra Novitasari

A. Data Subjektif

By. Ny. N lahir pada hari Selasa, 6 April 2021, pukul 19.42 WIB, jenis kelamin laki-laki, usia kehamilan cukup bulan 38 minggu, ketuban kering.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Menangis merintih, gerakan kurang aktif, kebiruan, Ekstremitas sedikit fleksi terdapat pernafasan cuping hidung dan retraksi dinding dada.

C. Analisa

Bayi Ny.N usia 5 menit dengan keadaan umum lemah

D. Penatalaksanaan

1. Memasang oksigen 0,5 liter/menit sesuai advice dokter untuk memperbaiki keadaan umum bayi → bayi sudah terpasang oksigen 0,5 liter/menit
2. Memberikan salf mata erythromycin 1% pada bagian dalam mata kanan dan kiri untuk mencegah infeksi pada mata dan menyuntikkan vitamin K1 di 1/3 lateral paha kiri untuk mencegah perdarahan di otak → bayi sudah diberikan salf mata erythromycin 1% dan vitamin K1.
3. Mengambil sampel darah bayi sesuai advice dokter Sp.A → sampel darah sudah diambil.
4. Membawa bayi ke ruang perinatologi dan tetap menjaga kehangatan bayi

dengan bayi dipakaikan selimut dan topi bayi

5. Menempatkan kembali bayi pada infant warmer dengan suhu 36,8°C

CATATAN PERKEMBANGAN 1 JAM

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 06 april 2021

Tempat pengkajian : Ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi

Waktu Pengkajian : 20.42 WIB

A. Data Subjektif

Bayi Ny.N sudah BAK sebanyak 1x

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : lemah
2. Tanda – Tanda Vital :
 - a. Laju Jantung : 123x/menit
 - b. Laju nafas : 60x/menit , tidak teratur
 - c. Suhu : 35,5°C
3. Pemeriksaan Fisik :
 - a. Hidung : Terdapat pernafasan cuping hidung, terpasang oksigen 0,5 liter.
 - b. Dada : Terdapat retraksi dada.

C. Analisa

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 1 jam dengan Riwayat Asfiksia.

D. Penatalaksanaan

1. Mengobservasi TTV, dan keadaan umum bayi → lampiran
2. Memberikan informed consent kepada orang tua bayi bahwa akan dilakukan pemasangan infus dan OGT (*orgastric tube*) sesuai advice dokter Sp.A untuk test feeding (menstimulasi perkembangan saluran cerna/gastrointestinal) → orang tua bayi menyetujui.
3. Memasangkan infus dextrose 10% dengan 8 tetes permenit untuk dilengan

- kanan sesuai advice dokter → infus dextrose terpasang.
4. Memasang OGT (*orogastric tube*) sesuai advice dokter Sp.A untuk test feeding (menstimulasi perkembangan saluran cerna/gastrointestinal) → OGT terpasang.
 5. Membersihkan bayi dan mengganti diapers bayi
 6. Mengecek residu setiap 3 jam sekali sesuai advice dokter Sp.A → residu 1 cc berwarna jernih.
 7. Kolaborasi dengan dokter Sp.A untuk pemberian therapy :
 - a. Kaen mg3 dengan 7 tpm
 - b. Bactesin 2 x 170 mg secara IV bolus.
 - c. Ranitidin 3,4 mg secara IV bolus.
 8. Mengambil hasil laboratorium keruang Lab → hasil terlampir

CATATAN PERKEMBANGAN 3 JAM

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 06 april 2021

Waktu Pengkajian : 22.42 WIB

Tempat pengkajian : Ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi

A. Data Subjektif

Bayi Ny.N sudah BAB sebanyak 1x , bayi juga dipuaskan karena masih terdapat secret berwarna jernih di dalam lambung.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : sedang
2. Tanda-Tanda Vital
 - a. Laju jantung bayi : 127 x/Menit
 - b. Laju nafas : 65 x/menit, tidak teratur
 - c. Suhu : 35,9⁰C
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kulit : Kemerahan
 - b. Hidung : Tidak terdapat pernapasan cuping hidung, terpasang oksigen 0,5 liter.

- c. Mulut : Terpasang OGT
- d. Dada : terdapat retraksi dinding dada, tidak sesak,
- e. Abdomen : Tali pusat tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tali pusat bersih dan tidak lembab, Tungkai.
- f. Genetalia : Bersih
- g. Anus : Bayi sudah BAB
- h. Esktremitas : Atas = gerakan aktif , lengan kanan terpasang infuse dan bawah = gerakan aktif

4. Pemeriksaan penunjang Laboratorium :

- 1) Hb = 17,6 Gr%
- 2) Leukosit = 33,800/mm³
- 3) Thrombosit = 219,000/mm³
- 4) Hematokrit/PVC = 49%
- 5) Golongan darah = B

C. Analisa

Neonatus Cukup Bulan – Sesuai Masa Kehamilan usia 3 jam dengan Riwayat Asfiksia

D. Penatalaksanaan

1. Melaporkan hasil pemeriksaan ke perawat jaga
2. Konsul dokter Sp.A mengenai keadaan bayi → observasi pernafasan
3. Tetap menjaga kehangatan bayi → bayi ditempatkan di box bayi dan bawah pancaran sinar dengan lampu 60 watt dan jarak 60 cm
4. Monitoring frekuensi pernafasan cepat, serta perubahan tanda-tanda vital → Lampiran 4
5. Memposisikan kepala bayi dengan posisi sedikit ekstensi dengan kepala miring kanan/kiri → posisi bayi sudah sedikit ekstensi
6. Mengecek residu tiap 3 jam sekali sesuai advice dokter Sp.A → produksi kosong, advice dokter bayi di puasa.
7. Memberikan intake peronde Dextrose 5% = 5 cc untuk tes feeding
8. Pemberian terapi injek Bacthesin 170 mg secara IV bolus
9. Mencatat hasil pemeriksaan di buku observasi perinatalogi

10. Mengobservasi tanda-tanda vital, residu, BAK dan BAB →
Lampiran 4

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 07 april 2021
Tempat pengkajian : Ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi
Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

A. Data Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. N
 Usia : 1 jam
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Tanggal Lahir : Selasa, 6 April 2021
 Jam lahir : 19.42 WIB

Identitas Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama :	Ny. N	Tn. S
Usia :	23 Tahun	27 Tahun
Suku :	Sunda	Sunda
Agama :	Islam	Islam
Pendidikan :	SMP	SMP
Pekerjaan :	IRT	Buruh
Alamat :	Tenjo jaya Cibadak, Sukabumi	

2. Riwayat Dalam Kandungan

Bayi Ny.N merupakan anak pertama pada kehamilan ini. Dengan HPHT pada tanggal 11-07-2020 tafsiran persalinan pada tanggal 18-04-2021 ,selama mengandung Ny.N tidak pernah mengalami keguguran, Ny.N mulai memeriksakan kehamilannya rutin di bidan saat memasuki awal

kehamilan dan di Puskesmas sejak usia kehamilan memasuki 7 bulan, sudah mendapatkan imunisasi TT 1 kali pada usia kehamilan 32 minggu. Selama mengandung juga ibu mengkonsumsi tablet penambah darah sebanyak 40 tablet (4 lembar) dan vitamin yang diberikan oleh bidan. Ibu terakhir melakukan USG pada tanggal 19 maret 2021 dan hasil USG didapatkan usia kehamilan aterm, air ketuban cukup, plasenta di fundus. Dan selama dikandung bayi tidak ada penyulit.

3. Riwayat Sebelum melahirkan

Ibu datang pada tanggal 05-04-2021 pukul 21.00 WIB ke RSUD SEKARWANGI dirujuk oleh bidan puskesmas didampingi oleh suami dan keluarga dengan diagnosa KPD usia kehamilan 38 minggu. TD : 120/70 mmHg , Nadi : 75x/menit, suhu : 36,5°C, Respirasi : 22x/menit, DJJ : 125x/menit. Riwayat diberikan terapi drip naitet dengan larutan dextrose 500 cc kolf 1 dengan 12 tetes permenit dilakukan saat di puskesmas.

Pada pukul Pada pukul 22.00 WIB ibu diberikan prostaglandin E2 (PGE2) 1 mg prostin yang dimasukkan lewat vagina ibu dan mengobservasi selama 6-8 jam sampai terjadinya kontraksi. Pada pukul 04.00 ibu sudah pembukaan 1 tetapi kontraksi belum adekuat dan diberikan gel prostaglandin E2 (PGE2) 2 mg prostin dan mengobservasi selama 6-8 jam sampai terjadinya kontraksi kembali. Selanjutnya ibu dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 12.00 WIB sudah pembukaan 3 cm. Dan diobservasi kembali pemeriksaan dalam pada pukul 15.00 WIB ibu sudah pembukaan 6 cm his tidak adekuat. Pada pukul 17.00 WIB ibu dilakukan tindakan induksi persalinan dengan drip oxytocin 5 IU dengan tetesan bertahap.

4. Riwayat Neonatal

Ibu mengatakan ini merupakan anak pertamanya, yang lahir pada tanggal 06 April 2021 pukul 19.42 WIB secara spontan. Bayi lahir tidak langsung menangis, tonus otot kurang aktif, terdapat sesak, badan kemerahan, ekstremitas kebiruan, pernafasan lemah tidak teratur, terdapat lendir dihidung.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : sedang
2. Tanda – Tanda Vital :
 - a. Laju Jantung : 140x/menit, teratur
 - b. Laju nafas : 44x/menit, teratur
 - c. Suhu : 36,5°C
3. Antropometri :
 - a. Berat Badan lahir : 3400 gram
 - b. Panjang Badan : 49 cm
 - c. Lingkar Kepala : 30 cm
 - d. Lingkar Dada : 30 cm
 - e. Lingkar Perut : 31 cm
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Kulit kepala bersih, rambut hitam, tidak ada molase, tidak ada caput succadenum dan cephal hematoma.
 - b. Telinga : Simetris kanan dan kiri, letak sejajar dengan mata, daun telinga elastis.
 - c. Mata : Simetris, tidak kuning, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - d. Hidung : Terdapat pernapasan cuping hidung, terdapat lubang hidung dan spektrum.
 - e. Mulut : Simetris, bibir lembab agak pucat, tidak ada labioskizis, palatoskizis, labioplatoskizis, terpasang OGT.

- f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan pembuluh limfe.
- g. Dada : Simetris, ada retraksi dada dan sesak, tidak ada tonjolan tulang dada, puting susu tampak jelas dan menonjol.
- h. Bahu dan lengan : Simetris, tonus otot lemah, jumlah jari tangan lengkap.
- i. Abdomen : tidak ada pembengkakan dan massa, tali pusat bersih, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat.
- j. Kulit : Warna kulit kemerahan, turgor baik, tidak ada tanda mongol.
- k. Punggung : Tidak ada masa dan cekungan pada tulang punggung.
- l. Genetalia : testis sudah turun ke skrotum , terdapat lubang urerta dipenis dan bayi belum BAK
- m. Anus : Bayi belum BAB
- n. Ekstremitas
- 1) Atas : Gerakan kurang aktif, lengan kanan terpasang infuse dextrose 10%.
 - 2) Bawah : Gerakan kurang aktif
- o. Refleks
- 1) Refleks *Glabella* : Bayi mengedip saat disentuh diantara kedua matanya.
 - 2) Refleks *Rooting* : Bayi mengikuti arah rangsangan
 - 3) Refleks *Sucking* : Bayi kurang dalam menghisap
 - 4) Refleks *Swallowing* : Bayi dapat menelan dengan baik
 - 5) Refleks *Palmar* : Bayi menggenggam ketika disentuh
 - 6) Refleks *Babinski* : Jari-jari kaki akan membuka ketika diberi gerakan dikedua telapak kaki
 - 7) Refleks *Moro* : Bayi terkejut ketika diberikan gerakan secara tiba tiba.

C. Analisa

Bayi Ny. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 2 hari dengan riwayat asfiksia dalam keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Mengobservasi TTV, keadaan bayi BAK dan BAB → Lampiran 4
2. Membersihkan bayi dan mengganti diapers bayi
3. Tetap menjaga kehangatan bayi dengan menyalakan lampu sorot dan memakaikan topi bayi.
4. Mengecek Residu → produksi kosong
5. Memberikan intake peronde dextrose 5% = 5 cc dalam 3x untuk test feeding
6. Melakukan penimbangan BB/hari bayi
7. Mencatat hasil pemeriksaan di buku observasi perinatalogi
8. Melanjutkan pemberian terapi menurut advice dokter Sp.A :
 - a. Bactesin 170 mg mg secara IV bolus
 - b. Ranitidin 3,4 mg secara IV bolus
9. Memandikan Bayi diruangan perina → bayi sudah dimandikan
10. Melepaskan O₂ pada bayi → Oksigen sudah terlepas pukul 06.00 WIB
11. Mengecek residu ulang → produksi kosong
12. Melepaskan OGT (*orgastric tube*) → OGT sudah terlepas
13. Memberikan intake peroral 15 cc → bayi menyusu kuat
14. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar → ibu mengerti dan akan melakukannya
15. Menjaga kebersihan bayi dengan mengecek BAK/BAB → hasil Lampiran

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 08 April 2021
Tempat pengkajian : Ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi
Waktu Pengkajian : 08.00 WIB
Nama Pengkaji : Verra Novitasari

A. Data Subjektif

Bayi sudah menetek ke ibu, menetek dengan kuat, bayi sudah BAB dan BAK, sudah dimandikan dan ditimbang ulang, infuse yang terpasang sudah dilepaskan pukul 05.00 WIB.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : baik, warna kulit kemerahan, menangis kuat
2. Tanda – Tanda Vital :
 - a. Laju Jantung : 144x/menit , teratur
 - b. Laju nafas : 46x/menit , teratur
 - c. Suhu : 36,5°C
3. Antropometri :
 - a. Berat Badan lahir : 3400 gram
 - b. Berat Badan sekarang : 3400 gram
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Hidung : Tidak terdapat pernapasan cuping hidung
 - b. Dada : Tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak sesak.
 - c. Abdomen : Tidak ada benjolan pada perut, Tali pusat bersih, tidak kemerahan, tali pusat tidak menonjol saat bayi menangis
 - d. Kulit : Kemerahan , tidak ikterus , tidak ada sianosis
 - e. Genetalia : Bersih, bayi sudah BAK
 - f. Anus : Bayi sudah BAB
 - g. Ekstremitas : Atas = gerakan aktif , terpasang infus dilengan kanan dan bawah = gerakan aktif

C. Analisa

Bayi Ny. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 3 hari dengan riwayat asfiksia dalam keadaan baik

D. Penatalaksanaan

1. Tetap menjaga kehangatan bayi dengan menyalakan lampu sorot dan memakaikan topi bayi.
2. Pertahankan suhu bayi 36,5 – 37,5°C
3. Mengobservasi TTV, keadaan umum bayi, dan BAB/BAK → hasil Lampiran 4
4. Mengecek residu → residu kosong
5. Memberikan intake peroral 10 ml → bayi menyusu kuat
6. Membersihkan bayi dan mengganti diapers bayi
7. Melanjutkan pemberian terapi menurut advice dokter Sp.A :Bachtesin 170 mg secara IV bolus
8. Melepaskan infus set → infus sudah dilepas
9. Memberikan intake peroral 30 cc → bayi menyusu kuat
10. Menjaga kebersihan bayi dengan mengecek BAB/BAK bayi tiap 1 jam.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/tanggal pengkajian : jumat, 09 april 2021
Tempat pengkajian : Ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi
Waktu Pengkajian : 08.30 WIB
Nama Pengkaji : Verra Novitasari

A. Data Subjektif

Bayi sudah menetek ke ibu, menetek dengan kuat, bayi sudah BAB dan BAK, bayi sudah dimandikan dan ditimbang ulang berat badannya.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : baik
2. Tanda – Tanda Vital :
 - a. Laju Jantung : 140x/menit , teratur
 - b. Laju nafas : 54x/menit , teratur
 - c. Suhu : 36,6°C
3. Antropometri :
 - a. Berat Badan lahir : 3400 gram
 - b. Berat Badan sekarang : 3450 gram
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.
 - b. Hidung : Tidak terdapat pernapasan cuping hidung
 - c. Mulut : Bibir merah , tidak pecah-pecah
 - d. Dada : Tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak sesak.
 - e. Abdomen : Tidak ada benjolan pada perut, Tali pusat bersih, tidak kemerahan, tali pusat tidak menonjol saat bayi menangis
 - f. Kulit : Kemerahan , tidak icterus , tidak ada sianosis
 - g. Genetalia : Bersih, sudah BAK
 - h. Anus : Sudah BAB
 - i. Ekstremitas : Atas = gerakan aktif dan Bawah = gerakan aktif

C. Analisa

Bayi Ny. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 4 hari dengan riwayat asfiksia dalam keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menjaga kehangatan bayi dengan menjemur bayi dengan pantulan sinar matahari di Ruang Perinatalogi
2. Memantau TTV, keadaan umum bayi, dan BAB/BAK → Lampiran 4
3. Menjaga kebersihan bayi dengan mengecek BAB/BAK bayi tiap 1 jam
4. Mengecek residu ulang → produksi kosong

5. Memberikan intake peroral 30 cc → bayi menyusu kuat
6. Melakukan persiapan pulang pada ibu pukul 10:30 WIB → merapihkan bayi pulang pada pukul 11:30 WIB
7. Menjelaskan penyuluhan kepada orang tua bayi mengenai perawatan bayi baru lahir →ibu mengerti dan akan melakukannya → Lampiran 5
8. Menjelaskan penyuluhan kepada orang tua bayi mengenai ASI Eksklusif ibu mengerti dan akan melakukannya → Lampiran 6
9. Menjelaskan penyuluhan kepada orang tua bayi mengenai tanda-tanda bayi baru lahir →ibu mengerti dan akan melakukannya → Lampiran 7