

BAB IV
HASIL KEGIATAN ASUHAN KEBIDANAN

Tanggal Pengkajian : 26 April 2021
Waktu pengkajian : 15.30 WIB
Tempat pengkajian : PMB bidan R
Nama Pengkaji : Rina Ramadani

A. Data subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : An. M
Usia : 3 bulan
Jenis Kelamin : laki-laki
Anak ke : 1

b. Identitas orang tua

	Ibu	suami
Nama	: Ny. S	Tn. R
Umur	: 21 Tahun	25 tahun
Suku	: sunda	sunda
Agama	: islam	islam
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Driver Gojek
Alamat	: kp. Pabuaran pasir, Bogor Selatan, kota Bogor	

2. Keluhan utama

Ny. S datang ke PMB membawa bayinya mengatakan bayinya rewel di kepala bagian atas dan bagian belakang bayinya terdapat kerak, kering dan menempel sangat banyak dan tebal sejak 1 minggu yang lalu yakni pada tanggal 19 April 2021. Bayi M sering menggaruk bagian kepala karena gatal yang membuat kulit kepalanya menjadi merah.

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan BBL

Ny. S mulai merasakan mulas atau kontraksi sejak pukul 18.00 WIB. Mulas dirasakan kurang lebih 10 jam 30 menit (dari pukul 18.00 – 04.30). kemudian memanggil paraji pukul 04.25 WIB karena merasa sudah tidak kuat dan ingin menerann kemudian dipimpin meneran oleh paraji dari pukul 04.30 selama kurang lebih 30 menit dan lahir By. M tanggal 16 Januari 2021 pukul 05.00 WIB secara spontan, ketika lahir bayi M langsung menangis dan Gerakan aktif. 10 menit berikutnya plasenta lahir lengkap. tidak ada komplikasi pada saat bersalin.

Satu jam setelah lahir atau sekitar pukul 06.00 WIB bayi M dibawa ke PMB bidan R oleh Nenek untuk dilakukan penimbangan berat badan hasilnya BB bayi M 3400 gram, panjang badan 50 cm. dan langsung disuntik Vit K. setelah 1 jam dari suntik vit K bayi M disuntik Hb0 oleh bidan.

Bayi M tidak melakukan kunjungan ulang ke bidan hanya mengandalkan posyandu di dekat rumah selain karena jarak yang jauh dari praktik bidan juga karena terkendala biaya. Perawatan bayi sehari-hari seperti memandikan, mengganti pakaian dan celana dilakukan oleh paraji selama 1 minggu setelah lahir kemudian dilanjutkan oleh nenek bayi M. bagi nenek bayi M ini merupakan pengalaman pertama karena bayi M menjadi cucu pertama sehingga sangat kesulitan dalam perawatan bayi baru lahir terutama ketika tali pusat belum puput karena merasa takut untuk memegang tali pusat.

4. Riwayat Imunisasi

Bayi M di imunisasi dan pantau tumbuh kembangnya oleh bidan di posyandu setiap bulan. bayi M sudah diberikan Imunisasi BCG + polio 1 pada tanggal 21 Februari 2021, DPT 1 + polio 2 pada tanggal 21 Maret 2021, DPT 2 + polio 3 pada tanggal 18 April.

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit yang lalu

Bayi M tidak mempunyai penyakit yang berbahaya dan tidak pernah dirawat di RS

b. Riwayat penyakit sekarang

Bayi M sejak 1 minggu ini susah tidur, engga menyusu dan sering menggaruk bagian kepala dan pipi sehingga tampak kemerahan pada area yang di garuk, tidak memiliki alergi atau hipersensitif terhadap bakteri atau antigen epidermal, tidak memiliki kelainan neuromuscular, tidak mengonsumsi Obat-obatan (arsen, emas, metildopa, cimetidin, dan neuroleptik) dan tidak memiliki penyakit imunodefisiensi (kelainan sistem imun).

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu bayi M mengatakan di keluarga tidak ada yang memiliki/pernah terkena penyakit *seborrhea*

6. Keadaan ekonomi

Ny. S belum memiliki rumah dan masih tinggal Bersama orangtua, suami ny. S bekerja sebagai driver ojek online dengan penghasilan kurang lebih Rp 100.000 – 150.000 per hari. Penghasilan tersebut dipakai untuk berbelanja bahan makanan Rp. 50.000 dan sisanya dipakai untuk menabung dan membeli kebutuhan lainnya..

7. kondisi rumah

Rumah bayi M terletak di pinggir kota (perkampungan) yang sebagian besar daerahnya masih hutan. Rumah dengan satu lantai, atap menggunakan genteng, lantai masih menggunakan plester, dan sudah di tembok. Terdapat 3 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 dapur dan 1 kamar mandi. Air didapat dari sumur dengan kondisi air kuning, kondisi kamar bayi M tergolong lembab dilihat dari dinding yang berair dan tidak terkena cahaya matahari.

8. Pola kebiasaan sehari

a. Nutrisi

Bayi M hanya diberikan ASI saja, menyusu setiap 2 jam sekali. Ny. S makan 3x sehari dengan menu nasi, ikan dan sayur

b. Eliminasi

BAK 7-8 x perhari, berwarna jernih, BAB 3x perhari berwarna kuning, konsistensi lembek dan tidak ada masalah pada BAK dan BAB

c. Istirahat

Bayi M tidur 9 jam ketika malam dan 4 jam pada siang hari.

d. Personal hygiene

Mandi 1x sehari, mencuci rambut 3 kali dalam seminggu, dengan menggunakan shampoo laktasid, mengganti baju disesuaikan ketika basah langsung diganti, baju di cuci secara manual menggunakan tangan dan di jemur di pekarangan rumah. Semenjak muncul kerak, bayi M rambutnya tidak pernah di keramas karena khawatir kerak akan menyebar selain itu rambutnya tidak pernah di sisir karena tidak ada sisir khusus bayi.

e. Aktivitas

aktivitas bayi M yaitu memangis ketika ingin menyusu atau sedang BAB dan BAK, bayi M sangat aktif selain itu bayi M sering memasukan tangannya kedalam mulut (mengemut tangan), sudah bisa Mengangkat kepala setinggi 45 derajat, Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah., Melihat dan menatap wajah ibunya, Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh., Suka tertawa keras, Beraksi terkejut Ketika terdengar suara keras, Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum., Mengenal ibu dengan penglihatanm penciuman, pendengaran, kontak.

B. Data Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: baik
BB	: 6000 gram
PB	: 60 cm
Status gizi	: normal berada pada angka 0 (dikatakan normal jika berada pada interval 2 sd. -2)
Suhu	: 36,6 C
Nadi	: 110x/menit
Respirasi	: 30x/menit
Pemeriksaan fisik	
Kepala	: bentuk bulat, rambut hitam, terdapat kerak, kering menepel dan sangat banyak di bagian depan kepala dan bagian belakang kepala
Muka	: simetris, terdapat kerak di pipi sebelah kiri
Leher	: simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar limpa dan tyroid
Dada	: simetris, tidak ada rektaksi dinding dada, terdengar suara bunyi jantung lup-dup, suara paru paru normal
Abdomen	: simetris, tidak ada benjolan, tersengar suara bising usus
Genitalia	: terdapat penis dan lubang penis, terdapat skrotum
Anus	: terdapat lubang anus
Ekstremitas	: kuku merah muda, jari lengkap
KPSP	: dilihat dari KPSP perkembangan bayi M sesuai Umur

No	Kuisisioner pra skrining perkembangan bayi usia 3 bulan	Jenis	Ya / tidak
Bayi terlentang			
1	Pada waktu bayi terlentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai bergerak dengan mudah? Jawaban TIDAK bila salah satu atau kedua tungkai atau lengan bayi bergerak tak terarah/tak terkendali	Gerak Kasar	Ya
2	Pada waktu bayi terlentang apakah ia melihat dan menatap wajah anda?	Sosialisasi dan Kemandirian	Ya
3	Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (ngocoh) selain menangis?	Bicara dan Bahasa	Ya
4	Pada waktu anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada anda	Sosialisasi dan Kemandirian	Ya
5	Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?	Bicara dan Bahasa	Ya
6	Ambil wool merah, letakkan di atas wajah di depan mata, gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala. Apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari kanan/kiri ke tengah?	Gerak Halus	Ya
7	Ambil wool merah, letakkan di atas wajah di depan mata, gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala. Apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain?	Gerak Halus	Ya
Bayi Telungkup			
8	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya seperti pada gambar ini?	Gerak Kasar	Ya
9	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar?	Gerak Kasar	Ya
10	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak seperti pada gambar?	Gerak Kasar	Ya

C. Analisa

Bayi M usia 3 bulan dengan *seborrhea*, pertumbuhan dan perkembangan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi M mengalami *seborrhea* penyebab keluhan yang dialami oleh bayi M karena beberapa faktor antara lain faktor keturunan, hormonal, kondisi lingkungan dan kebersihan yang kurang terjaga dll → ibu mengerti
2. memberikan penyuluhan mengenai personal hygiene pada keluarga bayi M, dalam keadaan saat ini bayi harus dimandikan jangan sampai tidak dimandikan karena dapat memperparah kondisi infeksi → ibu mengerti (Lampiran 1)
3. bidan mengajarkan cara perawatan terhadap bayi dengan *seborrhea* di PMB yaitu sebelum mandi balur bagian yang mengalami *seborrhea* dengan minyak yang mengandung asam salisilat, kemudian tunggu sampai kerak menjadi lunak dan menyerap, mandikan bayi kemudian bilas dengan shampo dan sisir dengan menggunakan sisir halus → ibu mengerti
4. bidan memberikan krim hidrocortison 0,5 % dan memberitahu cara penggunaan krim yaitu dengan cara di oles dibagian yang terdapat kerak, krim dapat memngurangi peradangan pada kulit → ibu mengerti
5. memberitahu ibu untuk selalu memastikan bahwa kulit kepala bayi M tidak lembab untuk menghambat pertumbuhan jamur karena jamur sukar berkembang pada kulit yang lembab → ibu mengerti
6. Mengajarkan ibu untuk mengganti shampo bayi M, *seborrhea* bisa disebabkan karena *shampo* yang tidak cocok → ibu mengerti dan akan mencoba untuk mengganti *shampoo* untuk bayi M
7. Memberitahu ibu untuk memastikan selalu membuka gordeng dan jendela kamar agar cahaya matahari dapat masuk → ibu mengerti
8. Mengajarkan ibu untuk ke dokter jika kondisi bayi belum membaik → ibu mengerti

9. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pendekatan lebih lanjut yakni kunjungan rumah untuk mengetahui kondisi bayi M lebih lanjut. → ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang ke rumah.

Catatan perkembangan 1

27 April 2021

Pukul 11.00 WIB

Di rumah bayi M

A. Data Subjektif

Ibu merasa senang karena bayi M kondisi kulitnya berangsur-angsur baik. Kerak yang terdapat dikulit kepala bayi bagian atas sudah hilang tinggal pada bagian pipi dan kepala bagian belakang. Ibu membersihkan sesuai yang diajarkan bidan. Rambut di keramas setiap hari dan rutin memberikan krim yang diberikan bidan. Ibu juga mengatakan sudah mengganti merk shampo. Setiap pagi ibu selalu membuka jendela dan gordeng kamar agar cahaya matahari dapat masuk.

B. Data Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Suhu : 36,5 C

Nadi : 110x/menit

Respirasi : 35x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala : pada bagian kepala depan sudah bersih dan tidak ada kerak, masih terdapat kerak kering menepel di bagian kepala belakang

Muka : terdapat kerak di sebelah pipi kiri

C. Analisa

Bayi M usia 3 bulan dengan *Seborrhea*

D. Penatalaksanaan

1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi M kondisi kulitnya mulai membaik dari hari sebelumnya → ibu mengetahui kondisi bayinya
2. memastikan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bayi, rutin memberikan krim hidrokortison dan membersihkan kepala bayi M menggunakan sisir halus dan memastikan kulit kepalanya tidak lembab → ibu mengerti
3. memberitahu ibu jika kondisi bayi tidak kunjung sembuh, maka harus segera ke dokter untuk pengobatan lebih lanjut → ibu mengerti
4. memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang berikutnya tanggal 01 Mei 2021 → ibu mengerti

Catatan perkembangan 2

01 Mei 2021

Pukul 11.00 WIB

Di rumah bayi M

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi M kondisi kulitnya semakin membaik. pada kepala bagian belakang sudah sembuh hanya pada bagian muka yang masih belum sembuh. Ibu selalu mencuci tangan sebelum menyentuh kulit bayi terutama pada bagian infeksi. Ibu membersihkan kulit yang bermasalah sesuai yang diajarkan bidan.

B. Data Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Suhu : 36,5 C

Nadi : 120x/menit

Respirasi : 32x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala : kerak yang terdapat di kepala bagian depan dan belakang sudah bersih

Muka : simetris, terdapat kerak di sebelah pipi kiri

C. Analisa

Bayi M usia 3 bulan dengan *Seborrhea*

D. Penatalaksanaan

1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi M kondisi kulitnya mulai membaik dari hari-hari sebelumnya → ibu mengetahui kondisi bayinya
2. memberitahu ibu tetap menjaga kebersihan kulit bayi M → ibu mengerti
3. mengajurkan ibu dan memastikan ibu untuk pergi ke dokter untuk pengobatan lebih lanjut → ibu mengerti
4. memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang berikutnya tanggal 21 mei 2021 → ibu mengerti

Catatan perkembangan 3

21 mei 2021

Di rumah bayi M

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi M kondisi kulitnya berangsur baik, pada bagian muka yang masih belum sembuh karena sering di garuk oleh bayi M. kuku bayi M sedikit Panjang. ibu sudah berobat di PKM M diberikan obat dan syrup. dokter mengajurkan bayi M dibawa ke spesialis kulit jika obat sudah habis tetapi masih merah di bagian kulit. Tetapi ibu enggan ke RS karena kondisi yang tidak memungkinkan. Ibu masih tetap membersihkan kulit yang bermasalah sesuai yang diajarkan bidan.

B. Data Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Suhu : 36,5 C

Nadi : 110x/menit

Respirasi : 40x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala : bentuk kepala bulat, rambut hitam bersih sudah tidak terdapat kerak

Muka : simetris, terdapat merah di sebelah pipi kiri

C. Analisa

Bayi M usia 4 bulan dengan *Seborrhea*

D. Penatalaksanaan

1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi M kondisi kulit pipinya masih belum sembuh dan mengajurkan ibu untuk mengikuti saran dokter untuk pergi ke dokter spesialis kulit → ibu mengetahui kondisi bayinya
2. memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan kulit bayi M
3. mengajurkan ibu untuk menggunting kuku bayi M, infeksi di pipi yang tak kunjung sembuh disebabkan karena digaruk oleh bayi M
4. memberitahu ibu bahwa untuk selanjutnya pemantauan bayi M akan dilakukan melalui WhatsApp

Catatan perkembangan 4

tanggal 26 Mei 2021 melalui whatsapp data subjektif didapat dari pesan singkat (*chat*) Ibu mengatakan kulit bayinya sudah sembuh dan bersih total. Dilihat dari foto yang di kirim oleh ibu.