

BAB III HASIL ASUHAN

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.T UMUR 30 TAHUN G2P1A0 UK 29⁺⁶ MINGGU DENGAN PRESENTASI BOKONG DI PMB WAYAN WITRI SLEMAN, YOGYAKARTA

Hari/Tanggal Pengkajian : 04 juli 2023

Jam Pengkajian : 18.00 WIB

Tempat Pengkajian : Pmb Wayan Witri

Pengkajian : ANC I

1. Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	: Tn. M
Umur	: 30 Tahun	: 38 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SD	: SLTD
Pekerjaan	: Buruh Harian Lepas	: Wiraswasta
Alamat	: Karang Ploso, RT 01 RW 59	

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilan anak keduanya, dan ibu mengatakan sudah beberapa hari ini mengalami keluhan kram di kaki.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada usia 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, berlangsung 6-7 hari, darahnya encer, berbau khas, dan penggantian pembalut sebanyak 3x sehari. HPL : 13-09-2023, HPHT : 06-12-2023.

d. Riwayat Perkawinan

Ibu mengungkapkan bahwa ibu menikah 2 kali, pertama kali pada usia 22 tahun, yang kedua kali pada usia 29 tahun, dan selama 1 tahun dengan pasangan yang sekarang.

e. Riwayat Kehamilan ini

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
10 Januari 2023	Terlambat Haid Nyeri Perut kadang-kadang	PP Test	PMB Wayan Witri
23 Februari 2023	T.a.k	ANC Terpadu, Skrining TT, Skringing Dokter, Hb:12,7 gr/dl, Protein Urine: Neg, GDS: 91, PPIA: NR, Pemberian Asam Folat	PKM Depok I
18 Maret 2023	T.a.k dan Ingin periks dan Usg	DJJ(+) KIE Makan Minum Pemberian Fe 1x1, kalk 1x1	PMB Wayan Witri
12 Juni 2023	T.a.k dan Ingin periksa USG	DJJ (+), TBJ: 880 gr, JK : ♂,AK:Jernih,cukup,presbo Pemberian Fe (1x1), Kalk (1x1)	PMB Wayan Witri
18 juli 2023	T.a.k dan ingin periksa kehamilan & obat habis	DJJ(+) Presentasi bokong, pemberian postural Knee Chest, HB: 11,1, KIE Makan Minum, pemberian Fe (1x1), Kalk (1x1)	PMB Wayan Witri
15 Agustus 2023	Kebas di area tangan dan ingin periksa USG	DJJ(+), Preskep, Puki, TBJ: 2900 gr, AK: jernih, cukup KIE Kurangi konsumsi makanan manis, atur posisi tidur, pijatan lembut di area tangan yang mengalami kebas Pemberian Prenatal 1x1, Neurodex 1x1	PMB Wayan Witri
25 agustus 2023	T.a.k dan obat minggu lalu sudah habis	DJJ(+) Pemberian Kalk 2x1, Fe 1x1	PMB Wayan Witri
04 september 2023	T.a.k dan obat minggu lalu sudah habis	DJJ(+) Pemberian Kalk 1x1, Fe 1x1	PMB Wayan Witri
05 september 2023	T.a.k dan ingin periksa usg	DJJ(+), Preskep, Puka, TBJ: 3500-3700 gr, AK: cukup.	PMB Wayan Witri

f. Riwayat konsepsi, kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini hamil yang kedua, hamil pertama sampai dengan UK 40⁺³ minggu dengan persalinan dengan *vacum ekstraksi* atas indikasi KPD dan daya dorong yang adekuat

g. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS), kronis (DM, hipertensi), atau penyakit menurun (jantung, asma dan diabetes) dan tidak pernah dirawat maupun menjalani tindakan operasi.

h. Riwayat penyakit dalam keluarga, antara lain ayah, ibu, saudara perempuan, paman, dan bibi yang semuanya pernah mengalami gangguan kesehatan

Ibu melaporkan bahwa tidak ada anggota keluarga yang mempunyai riwayat penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS), kronis (DM, hipertensi), atau penyakit menurun (Jantung, asma dan diabetes).

i. Riwayat Gynekologi

Ibu mengatakan bahwa ia tidak pernah mengalami pendarahan di luar siklus menstruasi dan keputihan yang abnormal

j. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun dan selama pemakaian tidak ada keluhan.

k. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

1) Makan : 2-3 kali/hari (Nasi, Sayur, Lauk, Buah – Buahan)

2) Minum : Air putih 8–9 gelas/hari, susu, jus, dan sari kacang hijau

3) Pola Eliminasi

BAK : 6-7 kali sehari, Jernih, tidak ada keluhan

BAB : 1-2 kali sehari, Lembek, tidak ada keluhan

4) Pola Istirahat

Lama tidur di siang hari : 1 jam/hari

Lama tidur di malam hari : 4 jam/hari

Keluhan : Tidak ada

5) Psikososial

a. Ibu menerima kehamilannya: ibu mengungkapkan kebahagiaannya

atas kehamilan tersebut.

b. Ibu mendapat dukungan sosial; pasangan dan keluarganya mengungkapkan kebahagiaan mereka dan mendukung kehamilan tersebut.

c. Seksualitas

Ibu melaporkan bahwa tidak ada keluhan dan hampir tidak pernah melakukan hubungan seksual kemungkinan hanya seminggu sekali.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Keseluruhan : Sangat Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosi : Stabil
- 4) Berat Badan : 63 kg
- 5) Berat badan Sebelum : 59 kg
- 6) Kenaikan BB : 4 kg
- 7) Tinggi Badan : 154 cm
- 8) BMI : 24,8
- 9) Lila : 26 cm
- 10) Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 113/62 mmHg
 - Nadi : 80 x/ menit
 - Pernapasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5 ° C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Chloasma gravidarum (-), bengkak (-), simetris, oval
- 2) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, simetris
- 3) Mulut : Bibir simetris, stomatitis (-), mulut kering(-), sariawan(-)
- 4) Gigi / Gusi : Gusi bengkak (-), gigi berlubang (-), karies (-)
- 5) Leher : Kelenjar tiroid besar (-), kelenjar getah bening(-), dan vena jugularis besar (-)

- 6) Payudara : Puting menonjol, simetris, merah(-), benjolan (-)
- 7) Perut : Luka bekas SC (-), striae gravidaum (-), linea nigra (-)
- Palpasi : *Leopold I* : Sisi atas perut Ny.T Terasa bulat, keras dan melenting artinya kepala
- Leopold II* : Perut ibu terasa kecil – kecil di sisi kiri (ekstremitas) dan terasa panjang serta keras di sisi kanan, di mana tampaknya adanya tahanan (punggung)
- Leopold III* : Sisi perut bawah ibu teraba lebar, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold iv* : Belum dilaksanakan
- Tinggi Fundus Uteri : 27 cm
- Taksiran Berat Janin : 2325 gram
- Auskultasi , DJJ : 138 x/menit
- 8) Ano Genetali: Tidak dikaji
- 9) Ektremitas : Refleks patela keduanya positif, baik tangan maupun kaki ibu tidak mengalami edema atau varises, kaki kiri ibu mengalami kelainan (pincang).

c. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 4 Juli 2023, Jam 18.20 WIB

Hasil pemeriksaan USG

- Janin : Janin Tunggal
- UK : 29-30 minggu
- Presentasi : Bokong
- DJJ : +
- TBJ : 1450 gram
- Air Ketuban : Cukup
- JK : ♂

3. Analisa

- a. Diagnosa : Ny.T usia 30 Tahun G2P1A0 UK 29⁺⁶ Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi Bokong.
- b. Masalah : Kram kaki, kecemasan
- c. Kebutuhan : KIIE cara mengatasi

4. Penatalaksanaan

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
18.11 WIB	1. Menjelaskan hasil dari temuan pemeriksaan pada ibu bahwa janin dan ibu secara umum dalam kondisi baik. TTV, TD 113/62, N 80 x/m, S 36,5, RR 20 x/m, DJJ 138 x/m, TFU 27 cm, dan presentasi bokong hasilnya. Evaluasi : Ibu memahami mengenai hasil yang diberikan dan keadaan yang ada serta ibu merasa sedikit cemas 2. Memberitahu kepada ibu tentang presentasi bokong ialah kondisi ketika kepala janin berada di rahim bagian atas, bukannya dirahim bagian bawah mendekati jalan lahir. Serta berikan dukungan dengan menganjurkan ibu untuk tetap tenang karena janin sebelum usia 35-36 minggu masih dapat merubah posisi Evaluasi : Ibu mulai tenang dan memahami informasi yang diberikan 3. Ajari ibu bagaimana mengatasi hal ini dengan memberikan perawatan tambahan dengan postur lutut-dada, yakni dengan meletakkan lutut ibu di lantai dan mengarahkan dadanya ke lantai. Selanjutnya, rentangkan pergelangan tangan dan bahu ke depan sambil berusaha mempertahankan lutut di tempatnya. Diharapkan ibu dapat melakukan dirumah sebanyak 3-4 x/hari selama 5 menit atau semampunya untuk membantu merubah presentasi bokong menjadi presentasi kepala di usia	Bidan  Sitta

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	kehamilan yang sekarang Evaluasi : ibu sudah melakukannya dan bersedia mempraktekkan dirumah kembali. 4. Beritahu ibu bahwa keluhanannya merupakan rasa tidak nyaman yang dialaminya pada trimester ketiga, dan hal ini merupakan hal yang umum terjadi di trimester ketiga tersebut, terutama pada malam hari. Masalah ini juga bisa disebabkan oleh beberapa kondisi lain, seperti kelelahan, dehidrasi, perubahan uterus yang membesar sehingga menekan pembuluh darah <i>pelvic</i> serta kekurangan kalsium dalam tubuh. Oleh karena itu, untuk menghindari masalah tersebut, disarankan untuk melakukan peregangan otot betis sebelum tidur. memastikan tubuh mendapat cukup kalsium dengan mengkonsumsi sari kacang hijau, memijat kaki dengan lembut, atau merendamnya dalam air hangat. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penjelasan ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III yang diberikan oleh bidan. 5. Memberi tahu ibu tentang resiko yang berhubungan dengan kehamilan, seperti berkurangnya pergerakan janin, perdarahan melalui jalan lahir, mual dan muntah terus-menerus, demam, gangguan penglihatan, sakit kepala hebat, dan cairan ketuban pecah sebelum janin. Ibu harus segera berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan terdekat jika dia melihat gejala-gejala ini. Evaluasi: Ibu sadar bahwa ibu perlu mewaspadaai segala tanda bahaya dan sebaiknya segera memeriksakan diri ke	

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	fasilitas kesehatan terdekat. 6. Berikan terapi suplemen kepada ibu, yaitu memberinya tablet Fe 1x1 minum di malam hari dan Kalk 1x1 minum di pagi hari dengan menggunakan air putih. Evaluasi : Terapi suplemen sudah diberikan dan ibu mengerti cara mngonsumsinya.	
18.30 WIB	7. Anjurkan ibu untuk kembali dalam 20 hari atau bila timbul kekhawatiran dan obat habis. Evaluasi : Ibu terbuka untuk kembali dalam 20 hari atau jika obatnya habis dan timbul kekhawatiran Evaluasi: Ibu bersedia untuk kembali dalam 20 hari atau jika obatnya habis dan timbul kekhawatiran	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.T UMUR 30
TAHUN G2P1A0 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB
WAYAN WITRI SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal : 01 Agustus 2023
Pukul : 18.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Wayan Witri
Pengkajian : ANC II

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
18.00	Data Subyektif	Bidan
WIB	Ibu melaporkan ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya untuk mengetahui kondisi janinnya serta ibu mengeluhkan tanganya mengalami kebas beberapa hari ini	 Sitta
	Data Obyektif	
	Keadaan umum : Baik	
	Kesadaran : Composmentis	
	Keadaan emosional : Stabil	
	Tanda-tanda vital	
	Tekanan darah : 105/66 mmHg	
	Denyut nadi : 80 x/menit	
	Pernapasan : 20 x/menit	
	Suhu : 36,5°C	
	BB : 66 kg	
	Kenaikan BB : 7 kg	
	Palpasi Leopold	
	Leopold I : Bagian dari fundus ibu terasa bulat dan tidak melenting, bokong merupakan bagian dari atas janin.	

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Leopold II : Di satu sisi kanan perut ibu , terasa seperti ruas-ruas kecil, yang melambangkan ekstremitas, dan di sisi lain perut kiri ibu, terasa seperti adanya papan kokoh dan panjang, yang melambangkan bagian belakang janin (punggung). Leopold III : Sisi paling terbawah janin terasa bulat, keras, memantul (kepala). Leopold IV : Masih bisa digoyangkan (Konvergen) TFU : 28 cm TBJ : $(28-12) \times 155 = 2.480$ gram Auskultasi DJJ: 142x/menit	
18.05	Pemeriksaan Penunjang	
WIB	Hasil Pemeriksaan USG Janin : Janin tunggal Presentasi : kepala Djj : + TBJ : 2300 - 2400 gram Air ketuban : jernih, cukup Analisa Diagnosa : Ny.T Umur 30 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 32 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi Kepala. Masalah : Kebas di area tangan Kebutuhan : Mengatur posisi tidur yang benar, olahraga Penatalaksanaan 1. Beritahu pada ibu hasil pemeriksaan yang menunjukkan	

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	keadaan keseluruhan sangat baik, kondisi ibu dan janin dalam batas normal, TD:105/66 mmHg, N:80x/menit, RR:20x/menit, S:36,5°C, TFU:28 cm, DJJ:142x/menit, dan presentasi kepala normal. Evaluasi: Ibu memahami hasil pemeriksaan yang diberikan dan senang mendengar tentang kesehatan dan kehamilannya. 2. Menjelaskan kembali kepada ibu bahwa ketidaknyamanan yang dikeluhkan merupakan ciri khas trimester ketiga dan kondisi ini sering dialami oleh ibu hamil. maka dari itu, ibu dianjurkan untuk melakukan postur tubuh yang benar pada saat tidur miring kiri untuk mengurangi keluhan yang ada, misalnya menghindari tidur dengan menindih tangan sehingga membuat pergelangan tangan mendapat tekanan atau menyebabkan pergelangan tertekuk ke segala arah serta ibu juga dapat melakukan pijatan diarea tangan yang mengalami kebas. Evaluasi : Ibu sudah mengerti mengenai cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan TM 3 serta Ibu bersedia atas anjuran yang diberikan oleh bidan. 3. Anjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi agar tubuhnya terasa lebih segar. Dengan menarik dan membuang napas, ia akan mampu melancarkan peredaran darah. Evaluasi: Ibu bersedia melakukannya dan memahami. 4. Memberikan terapi suplemen kepada ibu, yaitu memberinya tablet prenatal DHA 1x1 diminum dengan menggunakan air putih. Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti	

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
18.11 WIB	5. Anjurkan ibu untuk kembali dalam dua minggu atau bila obat habis dan ada kekhawatiran. Evaluasi: Ibu menyepakati untuk kembali berkunjung lagi.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.T UMUR 30
TAHUN G2P1A0 UK 34⁺² MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB WAYAN WITRI SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal : 16 Agustus 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny.T

Pengkajian : ANC III

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
16.00	Data Subyektif	Bidan
WIB	Ibu mengatakan kemarin melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 15 Agustus 2023 di PMB Wayan Witri dan hasilnya TBJ berkisar 2900 gram dan saat ini ibu tidak ada keluhan.	 Sitta
	Data Obyektif	
	Kedaan umum : Baik	
	Kesadaran : Composmentis	
	Keadaan emosional : Stabil	
	Hasil pemeriksaan (Tanggal 15 Agustus 2023 di PMB Wayan Witri) :	
	Tanda-tanda vital	
	Tekanan darah : 122/66 mmHg	
	BB : 68 kg	
	Kenaikan BB : 9 Kg	
	Palpasi Leopold	
	Leopold I : Bagian dari fundus ibu terasa bulat dan tidak melenting, bokong merupakan bagian dari atas janin.	

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Leopold II : Di satu sisi kanan perut ibu , terasa seperti ruas-ruas kecil, yang melambangkan ekstremitas, dan di sisi lain perut kiri ibu, terasa seperti adanya papan kokoh dan panjang, yang melambangkan bagian belakang janin (punggung). Leopold III : Sisi paling terbawah janin teraba bulat, keras, memantul (kepala). Leopold IV : Masih bisa digoyangkan (Konvergen) TFU : 34 cm TBJ : $(34-12) \times 155 = 3.410$ gram Auskultasi DJJ: 140x/menit Pemeriksaan Penunjang Hasil Pemeriksaan USG (Tanggal 15 Agustus 2023) Janin : Janin tunggal Presentasi : kepala Djj : + TBJ : 2900 gram Air ketuban : jernih, cukup Analisa Diagnosa : Ny.T Umur 30 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 34⁺² Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi Kepala. Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Tidak ada	

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Penatalaksanaan	
	1. Anjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi buah - buahan dan sayur-sayuran serta mengurangi asupan karbohidrat dan gula, atau mengganti makanan tersebut dengan makanan lain yang dapat menunjang asupan energinya untuk mencegah terjadinya bayi besar/baby giant. Dikarenakan kenaikan BB ibu saat ini sudah mencapai 9 kg dan TBJ berkisar 2900 gram. Evaluasi: Ibu bersedia mengurangi makanan manis dan karbohidrat atau beralih ke makanan seperti buah dan sayuran yang membantunya memenuhi kebutuhan energinya.	
	2. Memberikan penyuluhan mengenai tempat bersalin, transportasi, penolong persalinan, pendamping persalinan, donor darah, biaya persalinan, lokasi rujukan, serta perlengkapan ibu dan bayi saat melahirkan dalam rangka membantu persiapan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan dan bersedia membantu keluarganya mempersiapkan P4K.	
	3. Anjurkan ibu untuk menghitung jumlah gerakan yang dilakukan janin setiap hari sejak ia bangun hingga terhitung dua belas jam, jika janin bergerak lebih dari sepuluh kali berarti kondisi janin dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu bersedia mengukur gerak janin setiap hari dan telah memahami penjelasannya.	
16.11 WIB	4. Anjurkan ibu untuk kembali dalam dua minggu atau bila obat habis dan ada kekhawatiran. Evaluasi : Ibu mengakui dan bersedia datang kembali	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.T UMUR 30
TAHUN G2P1A0 UK 38⁺⁶ MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB WAYAN WITRI SLEMAN, YOGYAKARTA**

Tanggal : 03 September 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny.T

Pengkajian : ANC IV

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
16.00	Data Subyektif	Bidan
WIB	Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng – kenceng namun hanya sesaat	 Sitta
	Data Obyektif	
	Keadaan umum : Baik	
	Kesadaran : Composmentis	
	Keadaan emosional : Stabil	
	Tanda – tanda vital	
	Tekanan darah : 110/73 mmHg	
	Nadi : 84 x/menit	
	Pernafasan : 20 x/menit	
	BB : 69 kg	
	Kenaikan BB : 10 kg	
	Analisa	
	Diagnosa : Ny.T Umur 30 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 32 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi Kepala.	
	Masalah : kenceng – kenceng namun hanya sesaat	

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
-----	----------------------	-------

Kebutuhan : KIE Cara mengatasi

Penatalaksanaan

1. Beritahu ibu bahwa kontraksi yang dialaminya tidak nyata dan kemungkinan besar merupakan kontraksi palsu, yang sering kali terjadi tidak menentu dan segera berakhir, sehingga ibu tidak lagi merasa khawatir. Selain itu, dorong ibu untuk secara konsisten memantau gerakan janin dan frekuensi kontraksi yang muncul.
Evaluasi: Ibu siap untuk terus mengawasi pergerakan dan frekuensi janin.
2. Ajarkan ibu dalam teknik pengendalian pernapasan, seperti menarik napas dalam-dalam melalui hidung dan menghembuskan napas perlahan melalui mulut. Jika dilakukan dengan benar, hal ini dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu dan mempersiapkannya untuk melahirkan di kemudian hari.
Penilaian: Ibu terbuka untuk menggunakan teknik relaksasi yang dianjurkan bidan.
3. Memberikan ibu komplementer Birthing Ball guna untuk membantu kelancaran persalinan dengan mengurangi nyeri saat persalinan nanti serta membantu mengarahkan posisi kepala janin agar mendekati jalan lahir dengan melakukan gerakan mengayun ayunkan panggul. Dan anjurkan kepada ibu untuk lakukan latihan birthing ball selama 30 – 60 menit setiap hari.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan latihan birthing ball untuk persiapan persalinan nanti
4. Konseling pada ibu mengenai gejala-gejala yang terjadi

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
16.20 WIB	menjelang tanggal persalinan, seperti munculnya hiss yang lama dan panjang, lendir bercampur darah yang mengalir dari jalan lahir, dan pecahnya selaput ketuban. Penilaian : Ibu mengetahui gejala persalinan dan mampu menginterpretasikannya. 5. Beritahu kepada ibu untuk datang kembali dalam tujuh hari atau jika terdapat banyak gejala yang berhubungan dengan persalinan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kembali dalam tujuh hari atau segera setelah ada indikasi kelahiran	

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY T UMUR 30 TAHUN G2P1A0 UK 40 MINGGU DENGAN PERSALINAN SECTIO CESAREA DI RSKIA SADEWA SLEMAN YOGYAKARTA

Tempat : RSKIA Sadewa

Tanggal/jam Masuk : 13 September 2023/14.30 WIB

Penulis tidak memberikan asuhan persalinan secara langsung pada Ny. T dikarenakan Ny.T melahirkan di RSKIA Sadewa SC pada tanggal 14 September 2023 pukul 10.30 WIB atas indikasi DKP (Disproporsi Panggul Sempit).

Tanggal : 12 September 2023

Pukul : 20.00 WIB.

Ny.T memberitahu melalui WA, bahwasannya di tanggal 12 September 2023, pada pukul 16.00 WIB. Dilakukannya kunjungan rumah oleh bidan Amelia Sari yakni bidan di PMB Wayan Witri tempat Ny.T melakukan pemeriksaan kehamilan, Dari hasil pengkajian oleh bidan didapatkan ibu yang belum mengalami tanda gejala persalinan dan berhubung pelayanan USG di PMB Wayan Witri di minggu tersebut tidak dilaksanakan, Sehingga dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan USG langsung di RSKIA Sadewa berhubung Ny.T berencana untuk melakukan persalinan di RSKIA Sadewa serta mengingat HPL Ny.T pada tanggal 13 september 2023.

Tanggal : 13 September 2023

Pukul : 14.30 WIB

Ny.T melakukan kunjungan di RSKIA Sadewa. Ny.T mengeluh kontraksinya singkat pada malam hari, dan tidak terlihat adanya indikasi persalinan. Ny.T dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal yakni TD 121/74, N: 80 x/m, RR : 20x/m, BB : 71 kg. Kemudian dilakukan pemeriksaan USG oleh Dr.Ivana SPOg. Hasil pemeriksaan USG yaitu kepala janin belum masuk

panggul dengan TBJ 3600 – 3700 gram kemudian dokter memberikan advice untuk dilakukan SC pada jam 16.30 WIB nanti, mengingat persalinan ibu yang lalu dengan bantuan alat *vacum* dikarenakan bayi dengan TBJ 3300 serta ibu yang tidak kuat meneran dan melihat dari kondisi fisik ibu yaitu ibu dengan keadaan pincang pada kaki sebelah kiri dan berhubung HPL tepat dihari tersebut. Namun Ny.T dan keluarga belum bersedia dengan alasan belum ada persiapan. Sehingga Bidan memberikan motivasi SC dengan pertimbangan kepada pasien dan keluarga. Bidan menyarankan agar mempersiapkan perlengkapan persalinan SC di rumah sebelum kembali ke RSKIA Sadewa pada pukul 21.00 untuk dilakukan persiapan operasi *Sectio Caesarea* dibesok harinya.

Tanggal : 13 September 2023

Pukul : 21.00 WIB

Ny.T kembali Ke RSKIA Sadewa untuk menginap. Pada pukul 23.00 WIB, keluarga pasien menyetujui untuk dilakukan SC dan mengisi formulir persetujuan tindakan (*informed Consent*). bidan akan menginstruksikan pasien untuk tidak makan selama enam jam dan minum selama dua jam mulai pukul 02.00 WIB.

Tanggal : 14 September 2023

Pukul : 09.00 WIB.

Berdasarkan penuturan dari Ny.T, bidan melakukan persiapan pada Ny.T untuk dilakukannya tindakan tindakan SC, antara lain pemasangan infus, Skeren, pemasangan kateter, dan mengganti baju operasi. Pada pukul 10.25 WIB Ny.T diantar masuk ke ruang bedah. Dr.Ivana SPOg melakukan penyuntikan obat bius pada Ny.T dan Pukul 10.30 WIB, mulai dilakukannya tindakan SC pada Ny.T

Tanggal : 14 September 2023

Pukul : 10.43 WIB.

By Ny.T lahir, jenis kelamin: laki-laki, kondisi otot aktif, kulit kemerahan, dan tangisan kuat. Skor Apgarnya 9/10/10. Pengukuran antropometri By Ny.T yaitu: Berat Badan: 3570 gram, Panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 35 cm, lingkaran dada 34 cm, lingkaran perut 31 cm, dan lingkaran lengan 12 cm. Selama satu jam, bayi diberikan IMD.

Pukul 10.48 WIB

Plasenta lahir utuh. Pada bagian dari plasenta baik maternal maupun fetal tidak ada yang tertinggal.

Pukul 13.00 WIB

Dua jam setelah prosedur, ibu mengalami kontraksi rahim yang kuat, darah $\pm$ 200 cc, dan tinggi fundus uteri (TFU) dua jari di bawah pusat (Didapatkan dari 2 jam post SC data sekunder RSKIA Sadewa).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3. Dokumentasi Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.T UMUR 30 TAHUN P2A0 NIFAS 6 JAM POST SECTIO CAESAREA DI RSKIA SADEWA

Hari/Tanggal Pengkajian : 14 September 2023
Jam Pengkajian : 17.00 WIB
Tempat Pengkajian : RSKIA Sadewa
Pengkajian : KF 1

1. Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	: Tn. M
Umur	: 30 Tahun	: 38 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SD	: SLTD
Pekerjaan	: Buruh Harian Lepas	: Wiraswasta
Alamat	: Karang Ploso, RT 01 RW 59	

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan ASI yang keluar hanya sedikit

c. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

1) Pola Makan : 1-2 kali setiap 6 jam (buah, nasi, sayur mayur, dan lauk pauk)

2) Pola Minum : 2-3 gelas air putih setiap 6 jam

3) Pola Eliminasi

BAK : 2x/6 jam, Jernih, tidak ada keluhan

BAB : Belum kentut

4) Pola Istirahat

Lama tidur di siang hari : 1 jam/hari

Lama tidur di malam hari : Belum tidur

5) Psikososial

a. Persetujuan klien terhadap kelahiran : ibu mengungkapkan kegembiraannya atas kedatangan anaknya.

b. Sosial Support

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung atas kehadiran anaknya serta ikut dalam mengasuh & menjaga anaknya

c. Seksualitas

Ibu masih dalam masa nifas 6 jam

2. Data Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Kondisi baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Tanda – tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 118/81 mmHg
 - b. Nadi : 80 × per menit
 - c. Pernapasan : 20 × per menit
 - d. Suhu : 36,5 ° C

b) Pemeriksaan Fisik

- 1) Payudara : Simetris, Puting Susu Menonjol, Kemerhan (-), Asi (±)
- 2) Perut : Luka Bekas Operasi (+), Striae Gravidarum (-), Linea Nigra

Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : Kosong
- 3) Vulva & Perineum : Tidak dikaji
- 4) Ekstremitas : Kedua kaki tidak menunjukkan tanda-tanda edema atau varises, refleks patella positif pada kedua sisi, kaki kiri ibu mengalami kelainan (pincang) .

c) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

3. Analisa

- a. Diagnosa : Ny T usia 30 Tahun P2A0 dengan Post Sectio Caesarea 6 jam
- b. Masalah : Nyeri luka SC, Asi sedikit
- c. Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan dan Produksi ASI

4. Penatalaksanaan

Jam	Uraian	Paraf
17.05 WIB	1. Beritahukan pada ibu bahwa nyeri perutnya merupakan hal yang khas dimana ketidaknyamanan pada luka SC yang dialami ibu bersifat fisiologis. Rahim ibu berkontraksi untuk menghentikan pendarahan pasca melahirkan dan selama tidak terdapat infeksi pada luka seperti rasa tidak nyaman, suhu tubuh meningkat, rona merah di sekitar sayatan, bengkak di sekitar, dan keluar nanah masih dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan terkait dengan keluhannya dan menerima perubahan yang terjadi. 2. Memberikan support pada ibu berupa dukungan serta menjelaskan kepada ibu bahwa pengeluaran asi yang hanya sedikit diawal dan hal tersebut normal karena prosesnya baru saja dimulai, proses menyusui ibu akan menjadi lebih efektif seiring	Bidan  Sitta

Jam	Uraian	Paraf
	3. berjalannya waktu serta Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand pada dua jam sekali setiap hari, atau total sepuluh hingga dua belas kali menyusui, baik pada sisi kanan maupun kiri tubuh. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan mulai tenang mengenai penjelasan yang diberikan 4. Menghimbau ibu untuk mengkonsumsi maknan yang tinggi protein seperti tempe, daging, dan putih telur untuk penyembuhan luka jahitan post SC. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 5. Berikan KIE mengenai instruksi pada bayi tentang cara menyusuinya, dan tunjukkan pada Ny.T cara mendekap bayi di dekat tubuhnya dan menempelkannya ke perut ibu, menempatkan kepala dan tubuh bayi pada posisi sejajar, memastikan sebagian besar areola masuk ke dalam mulut, menyandarkan dagu pada payudara ibu, dan menghindari menutup hidung dengan payudara. Setelah bayi selesai makan, ia harus dibaringkan tengkurap dan punggungnya ditepuk. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui cara memberikan ASI yang baik dan benar kepada bayinya. 6. Memberikan informasi dan edukasi kepada Ny.T tentang cara terbaik untuk meningkatkan produksi ASI dan menghasilkan ASI yang berkualitas, termasuk memastikan kebutuhan nutrisi dan hidrasinya terpenuhi:	

Jam	Uraian	Paraf
	a. Makan sayuran hijau (ibu dianjurkan mengonsumsi 1-2 porsi setiap hari), seperti bayam, brokoli, dan daun katuk b. Oats dan gandum utuh karena kandungan seratnya yang tinggi c. Kacang-kacangan dan biji-bijian, seperti kenari, almond, dan kacang merah d. Makanan berprotein tinggi antara lain ikan dan telur. tiga sajian per minggu disarankan. e. Usahakan untuk menyusui sebanyak yang ibu bisa setidaknya delapan sampai dua belas kali sehari atau 2 jam sekali f. Selama sepuluh sampai lima belas menit, menyusui secara on demand, bergantian antara payudara kanan dan kiri. g. Hindari stress dan berikan pijatan payudara, menjaga kebersihan payudara serta pijatan oksitosin. Penilaian: Ibu mengetahui anjuran bidan dan bersedia mengikutinya agar ASI dapat diproduksi lebih banyak	
	7. Memberitahukan tanda bahaya masa nifas, seperti suhu tinggi, sakit kepala parah, pendarahan hebat, dan rasa tidak nyaman yang hebat di perut. Jika hal ini terjadi pada ibu, ibu harus segera menemui petugas layanan kesehatan.	

Jam	Uraian	Paraf
17.20	Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti tanda bahaya dari masa nifas 8. Memberitahu ibu bahwa akan melakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi Evaluasi : ibu bersedia	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.T UMUR 30 TAHUN P2A0
DENGAN NIFAS 6 HARI POST SECTIO CAESAREA DI PMB WAYAN
WITRI SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal Pengkajian : 20 September 2023
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny T
Pengkajian : KF 2

DATA PERKEMBANGAN KF 2 (Asuhan nifas ke 2 kunjungan rumah)

Jam	Uraian	Paraf
16.00	Data Subyektif	Bidan
WIB	Ibu mengatakan saat ini tidak ada masalah, pendarahannya berwarna agak kecoklatan, dan ASI mengalir deras dan banyak.	 Sitta
	Data Obyektif	
	Keadaan umum : baik	
	Kesadaran : composmentis	
	Keadaan emosional : Stabil	
	Payudara : Normal, simetris, tanpa edema maupun bendungan ASI	
	Perut : Lokasi sayatan tidak menunjukkan gejala infeksi, dan luka SC kering. TFU: pertengahan symphysis pubis.	
	Genitalia : (wawancara mendalam) lochea berwarna merah kecoklatan (Sanguinolenta), volume normal, dan berbau khas.	
	Analisa	
	Diagnosa : Ny.T Umur 30 Tahun P2A0 dengan <i>Post Sectio Caesarea</i> 6 hari Normal	

Jam	Uraian	Paraf
	Masalah : Tidak ada	
	Kebutuhan : Tidak ada	
	Penatalaksanaan	
	1. Beritahu ibu bahwa semua hasil pemeriksaan berada dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.	
	2. Kaji efektivitas instruksi menyusui dari sesi sebelumnya dan minta ibu menyusui setiap dua jam selama sepuluh sampai lima belas menit secara bergantian. Penilaian : Ibu siap menyusui bayinya sesering mungkin dan ibu menyusui sudah dalam posisi tubuh yang baik dan benar .	
	3. Memastikan ibu tidak mengalami salah satu dari gejala tanda bahaya selama masa nifas. Penilaian : ibu dalam keadaan baik dan tidak ditemukan gejala tanda bahaya selama masa nifas	
	4. Anjurkan agar ibu selalu menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali setiap hari dan mengganti pembalut minimal tiga sampai empat kali atau sudah penuh serta selalu membersihkan puting. Evaluasi: ibu bersedia dan mengerti atas anjuran yang diberikan bidan	
16.15	5. Beritahu ibu bahwa akan melakukan kunjungan di rumah dalam dua minggu lagi.	
WIB	Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah dalam 2 minggu lagi	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.T UMUR 30 TAHUN P2A0
DENGAN NIFAS 28 HARI POST SECTIO CAESAREA DI PMB WAYAN
WITRI SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal Pengkajian : 10 Oktober 2023
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny.T
Pengkajian : KF 3

DATA PERKEMBANGAN KF 3 (Asuhan nifas ke 3 kunjungan rumah)

Jam	Uraian	Paraf
16.00	Data Subyektif	Bidan
Wib	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan	
	Data Obyektif	Sitta
	Keadaan umum : Sangat baik	
	Kesadaran : Composmentis	
	Keadaan emosiaonal : Stabil	
	Payudara : Normal, simetris, tanpa edema atau bendungan ASI	
	Perut : Luka SC kering, dan luka dalam tidak menunjukkan gejala infeksi	
	Genetalia : (wawancara mendalam) Pengeluaran lochea berwarna putih being (Alba)	
	Analisa	
	Diagnosa : Ny.T Umur 30 Tahun P2A0 dengan <i>Post Sectio Caesarea</i> 28 hari Normal	
	Masalah : Tidak ada	
	Kebutuhan : Tidak ada	

Jam	Uraian	Paraf
	Penatalaksanaan	
	1. Beritahu ibu bahwa semua hasil pemeriksaan berada dalam batas normal. Penilaian: Ibu mengetahui kondisi kesehatannya. Penilaian : ibu bersedia dan mengerti 2. Memberikan edukasi KIE tentang program Keluarga Berencana (KB), meliputi berbagai bentuk KB, keunggulannya, dan teknik penerapannya. Bidan menjelaskan KB mana yang tepat bagi Ny.T tersebut karena sedang menyusui dan sudah menstruasi, sehingga tidak menyarankan penggunaan KBA (Keluarga Berencana Alami Evaluasi: ibu sudah mengerti apa saja kegunaan dari kontrasepsi yang sudah dijelaskan.	
16.20 WIB	3. Beritahu ibu bahwa akan kembali melakukan asuhan ke rumah dalam dua minggu lagi Evaluasi : ibu menyepakati	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.T UMUR 30 TAHUN P2A0
DENGAN NIFAS 42 HARI POST SECTIO CAESAREA DI PMB WAYAN
WITRI SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal Pengkajian : 24 Oktober 2023
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny T
Pengkajian : KF 4

DATA PERKEMBANGAN KF 4 (asuhan nifas ke 4 kunjungan rumah)

Jam	Uraian	Paraf
16.00	Data subyektif	Bidan
WIB	Ibu mengatakan mengalami keluhan terganggunya pola tidur dan produksi ASI	 Sitta
	Data obyektif	
	Keadaan umum : baik	
	Kesadaran : composmentis	
	Keadaan emosiaonal : Stabil	
	Payudara : Seimbang, tidak mengalami edema atau bendungan ASI, memproduksi ASI lebih sedikit dibandingkan sebelumnya	
	Perut : Luka SC kering, dan luka dalam tidak menunjukkan gejala infeksi.	
	Genetalia : (wawancara mendalam) Pengeluaran lochea berwarna putih (Alba)	
	Analisa	
	Ny.T umur 30 tahun P2A0 Post Sectio Caesarea 42 hari dengan Produksi ASI sedikit	

Jam	Uraian	Paraf
Penatalaksanaan		
	1. Beritahu ibu bahwa semua hasil pemeriksaan berada dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengetahui tentang kondisi kesehatannya. 2. Anjurkan pada ibu untuk memenuhi asupan harian yang direkomendasikan yaitu buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan, daging tanpa lemak, dan telur, serta minum cukup air untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi dan meningkatkan produksi ASI. Penilaian : ibu telah menyatakan kesediaannya untuk mengikuti nasehat bidan. 3. Jelaskan kepada ibu bahwa kadar hormon dan kesehatannya secara umum berdampak pada jumlah ASI yang diproduksi, dan bahwa stres serta penyakit akan berdampak buruk pada proses ini. Oleh karena itu, dipastikan ibu selalu memiliki waktu istirahat yang cukup dengan mendapatkan kebutuhan istirahat dengan menyesuaikan pola tidur bayinya dengan cara pada waktu siang kurang lebih selama ½ jam selama bayinya tertidur sedangkan untuk malam hari ibu diusahakan ikut tidur saat bayi tidur sehingga kekurangan tidur pada malam hari dapat teratasi serta meminta bantuan suami dan anggota keluarga lainnya untuk ikut merawat bayinya dan membantu melakukan tugas-tugas rumah tangga lainnya Evaluasi : ibu bersedia dan sudah mengerti	

Jam	Uraian	Paraf
16.30 WIB	4. Memberikan penyuluhan informasi dan mengajarkan kepada ibu tentang cara meningkatkan produksi ASInya. Hal ini dapat dicapai dengan memberinya pijatan oksitosin dan perawatan payudara. hal ini bisa ibu lakukan sendiri di rumah dengan bantuan pasangan atau keluarga karena cukup mudah dilakukan dan memberikan efek positif pada produksi ASI ibu. Evaluasi: Ibu mengerti untuk menerima terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara sebagai perawatan tambahan untuk meningkatkan kemampuannya memproduksi ASI	
	5. Memastikan kembali pilihan ibu terhadap alat kontrasepsi yang akan digunakan Evaluasi : ibu sudah memutuskan ingin melanjutkan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan alasan sudah nyaman dan belum berani menggunakan alat kontrasepsi lainnya.	

4. Dokumentasi Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.T UMUR 6 JAM NORMAL DI RSKIA SADEWA

Hari/Tanggal Pengkajian : 14 september 2023
 Jam Pengkajian : 17.00 WIB
 Tempat Pengkajian : RSKIA Sadewa
 Pengkajian : KN I

1. Data Subyektif

a. Biodata

1) Identitas Bayi

Nama : By Ny. T
 Jenis Kelamin : Laki – laki
 Anak Ke : 2

2) Identitas Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.T	: Tn.M
Umur	: 30 Tahun	: 38 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SD	: SLTD
Pekerjaan	: Buruh Harian Lepas	: Wiraswasta
Alamat	: Karang Ploso, RT 01 RW 59	

b. Data Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan

G2P1A0 Ah1

Komplikasi pada kehamilan : Tidak ada

2) Riwayat Persalinan

a) Tanggal / Jam Persalian : 14 September 2023 / 10.43 WIB
 b) Jenis persalinan : SC

- c) Lama persalinan : 1 jam
- d) Anak lahir seluruhnya jam : 10.43 WIB
- e) Warna air ketuban : Jernih
- f) Penolong persalinan : Dokter
- g) Penyulit dalam persalinan : DKP (Disproporsi Kepala Panggul)
- h) Bounding Attachment : Ya

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan Umum : Baik

2. Tanda – tanda Vital

a) Nadi : 128× per menit

b) RR : 45× per menit

c) Suhu : 36,5° C

3. Antropometri

a) BB : 3570 gram

b) PB : 50 cm

c) LK : 35 cm

d) LD : 34 cm

e) LP : 31 cm

f) LL : 12 cm

4. Apgar score

Tanda	1'	5''	10''
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	2	2	2
Refleks	2	2	2
Tonus otot	2	2	2
Pernapasan	1	2	2
Jumlah	9	10	10

b. Pemeriksaan Fisik

- 1. Kulit : Bersih, kemerahan, kuning (-),
- 2. Kepala : Bulat, UUB Datar, UUK Cembung, Cephal Hematoma (-), Caput Sucedenium (-)
- 3. Mata : Simetris, rangsangan terhadap cahaya baik, sklera putih,

Konjungtiva Merah Muda

4. Telinga : Simetris, Daun Telinga Lengkap, Bersih
5. Hidung : Simetris, Cuping Hidung (-), Polip (-)
6. Mulut : Simetris, Bibir Merah Muda
7. Leher : Simetris, Pembesaran Vena Jugularis, pembengkakan Kelenjar Tiroid (-), Kelenjar Limfe (-)
8. Dada : Datar, Simetris, Retraksi Dinding Dada (-)
9. Umbilikus : Tali Pusat Menonjol, Basah, Perdarahan (-)
10. Ekstremitas
 - Jari / bentuk : Lengkap
 - Gerakan : Aktif
 - Kelainan : Tidak ada
11. Punggung : Datar , Spina Bifida
12. Genetalia : Ada Lubang Di Penis, 2 Skrotum, Testis sudah turun di skrotum
13. Anus : Spingter Ani (-)
14. Eliminasi : BAK (+), BAB (+)

c. Pemeriksaan Reflek

1. Moro : normal
2. Sucking : normal
3. Rooting : normal
4. Grasping : normal
5. Babynsky : normal
6. Tonic neck : normal

d. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

3. Analisa

- a. Diagnosa : By Ny.T umur 6 jam normal
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Tidak ada

4. Penatalaksanaan

DATA PERKEMBANGAN KN 1 (Asuhan ke 1 kunjungan RSKIA Sadewa)

Jam	Uraian	Paraf
17.00 WIB	1. Beritahu ibu bahwa kondisi bayi dalam batas normal dan kesehatannya secara keseluruhan baik. TTV N: 128x/menit, Rr: 45x/menit, S: 36,50C, BB: 3750 gram, PB: 50 cm Menurut informasi dari rekam medis RSKIA Sadewa, hasil pemeriksaan fisik secara keseluruhan normal. Evaluasi: Ibu merasa tenang dan sadar akan status kesehatan bayinya. 2. Berikan KIE pada bayi Ny. T tentang perawatan tali pusat, tekankan bahwa langkah pertama yang harus dilakukan adalah menjaga tali pusat tetap kering tanpa membalut atau menutupinya dengan kain kasa. Untuk memperlancar lepasnya tali pusar, biarkan terbuka dan jangan mengoleskan atau memercikkan antiseptik atau rempah apa pun. Evaluasi : Keluarga siap membantu ibu dalam mengasuh anaknya, dan ibu sudah paham. 3. Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai cara pemberian ASI, ketika ibu menyusui anaknya, hal ini dapat membantu meningkatkan suplai ASI dan mengajari bayi untuk menyusu. Saat menyusui, bayi sebaiknya diposisikan dengan kepala dan badan sejajar, badan berdekatan dengan ibu, posisinya menempel pada perut ibu, dan dagu menempel pada payudara. Selain itu, pastikan mulut bayi berisi sebagian besar areolanya. Evaluasi: Ibu dan suami mengetahui cara memberikan ASI yang benar kepada anaknya.	Bidan  Sitta

Jam	Uraian	Paraf
	4. Memberikan informasi kepada ibu mengenai apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir : a. Bayi merintih b. Bayi lemah jika digendong c. Bayi baru lahir mengalami kejang d. Tali pusat berwarna kemerahan dengan suhu lebih dari 38,0°C. Evaluasi : Ibu mengerti apa saja tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir	
	5. Menyarankan agar ibu selalu menjaga bayinya tetap hangat untuk mengurangi risiko hipotermia. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga anaknya untuk tetap hangat setiap saat.	
17.20 WIB	6. Beritahu ibu bahwa akan melakukan kunjungan ke rumah enam hari lagi. Evaluasi : Ibu bersedia	

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. T
UMUR 6 HARI NORMAL DI PMB WAYAN WITRI
SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/Tanggal Pengkajian : 20 September 2023
 Jam Pengkajian : 16.30 WIB
 Tempat Pengkajian : Rumah Ny T
 Pengkajian : KN II

DATA PERKEMBANGAN KN 2 (asuhan ke 2 kunjungan rumah)

Jam	Uraian	Paraf
16.30	Subyektif	Bidan
WIB	Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan saat ini tidak ada keluhan	 Sitta
	Obyektif	
	Keadaan umum : Baik	
	Kesadaran : Composmentis	
	Kepala : Simetris, muka tidak kuning, benjolan (-) normal	
	Mata : Simetris, tanpa sklera kuning, dan tidak menunjukkan gejala infeksi	
	Mulut : Bayi menyusu dengan Baik dan tidak mengalami bingung puting	
	Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada	
	Abdomen : Simetris, tidak terdapat odema maupun benjolan, tidak terdapat tanda infeksi disekitar pusat, tali pusat sudah puput di hari ke 5	
	Ekstremitas: Tangan dan kaki normal dengan tonus otot positif, tidak menguning.	

Jam	Uraian	Paraf
Analisa		
	Diagnosa : By Ny.T umur 6 hari normal	
	Masalah : Tidak ada	
	Kebutuhan : Tidak ada	
Penatalaksanaan		
	1. Memberitahukan kepada ibu bahwa kesehatan bayinya secara keseluruhan berada dalam batas normal. Tidak ada infeksi, tali pusar normal, dan sudah lepas. Evaluasi: Setelah mengetahui masalah kesehatan bayinya, ibu menjadi mengerti dan tenang.	
	2. Mengkaji kebiasaan buang air kecil bayi untuk mengukur berapa banyak ASI yang didapat bayi. Evaluasi: ibu melaporkan bahwa konsistensi dari BAB bayinya lembek dan BAK bayi 6-7 x/hari dan akhir – akhir ini bayinya sering menyusu serta ibu sudah Ibu mengetahui bagaimana menilai kecukupan ASI yang diterima anaknya.	
	3. Memberikan informasi kepada ibu tentang vaksinasi BCG yang akan diberikan secara (IC) pada lengan kanan bayi, pada saat anak berumur satu bulan. Penilaian: Ibu mengetahui tentang vaksinasi BCG dan bersedia melakukan imunisasi pada bayinya.	
	4. Memastikan kembali bayi tidak mengalami salah satu tanda dari indikator peringatan pada bayi baru lahir : a) Bayi menolak disusui b) Bayi kesulitan bernapas(dinding dada tertarik)	

Jam	Uraian	Paraf
	c) Suhu bayi lebih tinggi dari 38 ⁰ C d) Bayi kuning e) Bayi baru lahir memiliki tinja berwarna pucat dan merah tua. Evaluasi : Berdasarkan hasil pemeriksaan By Ny.T tidak menunjukkan tanda bahaya	
16.40 WIB	5. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan kembali 3 minggu lagi untuk memberikan terapi kolmplementer pijat bayi pada By Ny.T Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.T
UMUR 28 HARI NORMAL DI PMB WAYAN WITRI
SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal Pengkajian : 10 Oktober 2023
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny.T
Pengkajian : KN III

DATA PERKEMBANGAN KN 3 (asuhan ke 3 kunjungan rumah)

Jam	Uraian	Paraf
16.00	Subyektif	Bidan
WIB	Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 30 September 2023 di RSKIA Sadewa, dan saat ini tidak ada keluhan	 Sitta
	Obyektif	
	Keadaan umum : Baik	
	Kesadaran : Composmentis	
	Kepala : Simetris, benjolan (-), kuning(-)	
	Mata : Simetris, sklera kuning (-)	
	Mulut : Menghisap kuat, bingung puting (-)	
	Dada : Simetris, tarikan dinding dada (-)	
	Abdomen : Simetris, Tumor (-).	
	Ekstremitas : Tangan dan kaki normal, tonus otot baik, kuning (+)	

Jam	Uraian	Paraf
Analisa		
Diagnosa	: By Ny.T umur 28 hari normal	
Masalah	: Tidak ada	
Kebutuhan	: Tidak ada	
Penatalaksanaan		
1. Berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu mengetahui bahwa kesehatan anaknya secara keseluruhan berada dalam batas normal. Tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi. Evaluasi: Setelah mengetahui kesehatan bayinya, ibu menjadi mengerti dan tenang.		
2. Memastikan ibu mau memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum berusia 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan dan ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.		
3. Berikan terapi pijat bayi Ny.T sebagai perawatan tambahan. Dengan menguraikan seberapa sering perawatan pijat bayi dapat merangsang bagian tubuh bayi dan membantu pertumbuhannya. Ini melibatkan sentuhan dan remasan halus yang sesuai dengan ritme tertentu dalam tubuh bayi. Selain membuat bayi merasa lebih nyaman, terapi pijat pada bayi juga dapat membuat tidur lebih nyenyak. Evaluasi : bayi Ny.T sudah mendapatkan terapi pijat dan Ibu bersedia memijat bayinya dan menunjukkan bahwa ia memahaminya.		

Jam	Uraian	Paraf
16.25 WIB	4. Mengingatn ibu kembali untuk lakukan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan untuk pemberian imunisasi kedua pada bayinya diusia yang sudah ditentukan dan segera periksakan bayinya jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA