

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. HASIL**

#### **1. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGI PADA NY. W  
UMUR 23 TAHUN G2P0A1 USIA KEHAMILAN 26 MINGGU 4 HARI  
DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA**

**Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 10 Januari 2019, 14.15 WIB**

**Tempat kunjungan : Klinik Pratama Fitri Griya Husada**

**Kunjungan : I (Pertama)**

#### **Identitas Pasien**

##### **Ibu**

Nama : Ny. W

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Wonokromo, Bantul

No.hp : 089510564977

##### **Suami**

Nama : Tn. W

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Wonokromo, Bantul

No.hp : 089537813981

Hasil pemeriksaan yang di dapat dari buku KIA Ny. W yaitu: TB: 155 cm, LILA: 30 cm, imunisasi TT3 pada saat sebelum menikah, belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, tidak mempunyai riwayat alergi makanan ataupun obat, kehamilan pertama pernah keguguran.

Hasil pemeriksaan penunjang pada tanggal 2 September 2018 didapat dari buku KIA Ny. W yaitu: HbsAg negatif, PITC non-reaktif, Hb terakhir 15,5 gr% UE negatif dan UR negative pada tanggal 14 Agustus 2018.

HPHT 8 Juli 2018, HPL 15 April 2019

**DATA SUBJEKTIF**

Kluhan utama : ibu mengeluh pusing sejak 2 hari yang lalu.

## 1. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, usia menikah umur 20 tahun, lama menikah 2 tahun.

## 2. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus 28 hari dan teratur. Lamanya 6-7 hari. Sifat darah encer dan berlendir, baunya khas, tidak disminorhe, banyaknya ganti pembalut 2-3 kali dalam sehari.

## 3. Riwayat kehamilan saat ini

## a. Riwayat ANC

Ibu melakukan ANC sejak usia kehamilannya 5 minggu lebih 2 hari. ANC rutin dilakukan di tempat fasilitas kesehatan di Klinik Pratama Fitri Griya Husada ataupun fasilitas kesehatan lainnya.

Tabel 1.5 Riwayat ANC

Trimester	Kunjungan	Keluhan	Penanganan
Trimester I	8 kali	Mual Pusing Batuk Flu	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan banyak minum air putih 3. Memberikan terapi obat oral asam folat 1x400mg 1x1
Trimester II	1 kali	Tidak ada keluhan	Memberikan terapi obat oral Fe 1x225mg 1x1 dan Kalk 1x500mg 1x1
Trimester III	4 kali	Pusing	1. Menjelaskan kepada ibu bahwa pusing yang dialami adalah ketidaknyamanan TM 3 2. Meminta ibu untuk observasi gerakan janin minimal 10x/12 jam. 3. Memberikan terapi obat oral Fe dan Kalk.

## b. Gerakan janin

Ibu merasakan gerakan janin yang pertama pada usia kehamilannya 14 minggu hingga saat ini gerakan janin aktif. Gerakan janin dalam 12

jam lebih dari 10 kali dan dalam 24 jam terakhir lebih dari 20 kali gerakan.

c. Riwayat pengetahuan ibu

1) Kehamilan: Dari 10 pertanyaan pengetahuan tentang kehamilan ibu dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar maka tingkat pengetahuan ibu baik

2) Persalinan: Dari 10 pertanyaan pengetahuan tentang persalinan ibu dapat menjawab pertanyaan dengan benar 8 dan 2 ibu belum cukup mengetahui. Pertanyaan yang tidak diketahui ibu yaitu:

a) Jika ibu mengalami kejang-kejang saat melahirkan harus diberi makan dan minuman yang cukup

b) Mengejan pada saat mengeluarkan bayi harus dengan sekuat tenaga sambil menahan nafas

Maka tingkat pengetahuan ibu tentang persalinan cukup baik namun masih perlu pendampingan dan penahaman.

3) Nifas: Dari 10 pertanyaan pengetahuan tentang nifas ibu dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar maka tingkat pengetahuan ibu baik

4) Neonatus: Dari 10 pertanyaan pengetahuan tentang neonatus dan bayi ibu dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar maka tingkat pengetahuan ibu baik

5) Keluarga Berencana (KB): Dari 10 pertanyaan pengetahuan tentang KB ibu dapat menjawab pertanyaan dengan benar 7 dan 3 ibu belum cukup mengetahui. Pertanyaan yang tidak diketahui ibu yaitu:

a) Jenis kontrasepsi sederhana seperti kondom, kalender kurang efektif dalam mencegah kehamilan

b) Semua alat kontrasepsi dapat mencegah penularan penyakit menular seksual

c) Ibu yang menggunakan KB pasti tidak akan hamil

Maka tingkat pengetahuan ibu tentang KB cukup baik

- 6) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Dari 10 pertanyaan pengetahuan tentang kehamilan ibu dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar maka tingkat pengetahuan ibu baik

d. Pola nutrisi

Tabel 1.6 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	3-4 kali	6-8 kali
Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu
Posi dan jumlah	Sedang	3-4 gelas	Sedang	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Ibu mengatakan ada sedikit masalah dalam pemenuhan nutrisi yaitu ibu tidak terlalu suka sayur, dan hanya sayuran tertentu yang ibu bisa konsumsi seperti kangkung, bayam, dan kol.

e. Pola Eliminasi

Tabel 1.7 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Cokelat kekuningan	Kuning jernih	Cokelat kehitaman	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Padat agak lembek	Cair
Frekuensi	2 kali/hari	4-5 kali/hari	1 kali/hari	5-10 kali/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

f. Pola Aktivitas

Aktivitas sehari-hari : pekerjaan ibu rumah tangga (menyapu, mengepel, memasak, mencuci)

Pola Istirahat/tidur : Ibu mengatakan istirahat cukup yaitu malam kurang lebih istirahat selama 8 jam dan siang istirahat selama kurang lebih 2 jam. Pekerjaan dirumah ibu tidak terlalu berat dan capek.

Pola seksualitas : 1 kali dalam seminggu, tidak ada keluhan

5. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menahun dan menular. Seperti Hipertensi, DM, HIV, Hepatitis B, TBC.

b. Riwayat yang pernah /sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dari keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menahun dan menular seperti Hipertensi, DM, HIV, Hepatitis B, TBC.

6. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar dari keluarga ibu maupun suaminya.

7. Kebiasaan yang pernah dilakukan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum-minuman keras, minum jamu-jamuan dan tidak menghindari makanan tertentu.

8. Riwayat psikologi dan spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan dan kelahiran yang kedua ini sangat diinginkan.

b. Ibu mengatakan sudah cukup mengetahui tentang kehamilan, tanda bahaya kehamilan dan persalinan

c. Ibu mengatakan sangat senang dan bahagia dengan kehamilannya saat ini

d. Ibu mengatakan dari suaminya dan keluarga sangat senang dan mendukung penuh dengan kehamilannya saat ini.

e. Ibu mengatakan dia dan suaminya rajin beribadah solat 5 waktu.

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
<b>(10 Januari 2019, 14.15 WIB)</b>	<p><b>DATA OBJEKTIF</b></p> <p>Keadaan Umum : Baik , kesadaran : Composmentis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan antropometri           <ul style="list-style-type: none"> <li>BB sebelum hamil : 65kg</li> <li>BB sekarang : 75kg</li> <li>IMT : 29,60 (Gemuk)</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan Umum           <ul style="list-style-type: none"> <li>Tanda-tanda vital</li> <li>Tekanan Darah : 110/70 mmHg</li> <li>Respirasi : 20x/menit</li> <li>Nadi : 78x/menit</li> <li>Suhu : 37<sup>0</sup>c</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan Fisik           <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Muka               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Edema wajah : Tidak ada</li> <li>2) Cloasma Gravidarum : Tidak ada</li> </ol> </li> <li>c. Mata: Simetris, tidak strabismus, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda.</li> <li>d. Mulut: Mukosa bibir lembab</li> <li>e. Abdomen: Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra, perut membesar sesuai dengan usia kehamilan. Dari pemeriksaan sebelumnya didapatkan saat usia kehamilan 19 minggu:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Leopold I : TFU 1 jari dibawah pusat</li> <li>Leopold II : teraba <i>ballotement</i></li> <li>Leopold III : tidak dilakukan</li> <li>Leopold IV : tidak dilakukan</li> <li>DJJ : 145 x/menit</li> </ul> </li> <li>f. Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)</li> <li>g. Genetalia dan anus : Tidak dilakukan</li> </ul> </li> <li>4. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan</li> </ol>	<b>Suci</b>
	<p><b>ANALISA (10 Januari 2019, 14.15 WIB)</b></p> <p>Ny. W umur 23 tahun G2P0A1 usia kehamilan 26 minggu 4 hari kehamilan normal</p>	
	<p><b>PENATALAKSANAAN (10 Januari 2019, 14.25 WIB)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, janin dalam kondisi baik dengan dasar gerakan janin yang aktif. Evaluasi : ibu terlihat senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II yaitu Hemoroid, Pusing, Napas sesak, dan sakit punggung atas dan bawah. Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu yaitu pusing, pusing pada ibu</li> </ol>	

---

hamil disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah anemia. Maka dari itu lebih baik jika ibu melakukan cek Hb setelah terakhir cek Hb pada tanggal 14 agustus 2018. Cara penanganan pusing yang sedang dialami ibu apabila disebabkan karena kadar Hb yang kurang adalah rajin dan patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah Fe (zat besi) yang sudah diberikan minimal 1x sehari sesuai anjuran dan mengonsumsi dengan cara benar.

Evaluasi : ibu bersedia dan menanyakan bagaimana cara mengonsumsi tablet Fe dengan benar.

3. Menjelaskan cara mengonsumsi tablet fe yang baik adalah dikonsumsi dengan menggunakan air putih ataupun air jeruk supaya penyerapan zat besi dalam tubuh tidak terganggu dan menghindari konsumsi tablet Fe menggunakan air teh, kopi, ataupun air soda. Waktu yang baik untuk mengonsumsi tablet Fe tersebut adalah 1 jam menjelang tidur malam dengan tujuan mengurangi timbulnya rasa mual yang disebabkan oleh tablet Fe sebagai efek sampingnya.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia

4. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yaitu ibu dianjurkan untuk makan sayur, karena ibu hamil sangat membutuhkan nutrisi yang terdapat pada sayur baik untuk ibu hamil itu sendiri ataupun untuk janin yang dikandungnya. Jika ibu kurang suka dengan jenis-jenis sayur tertentu, ibu bisa menggantinya dengan jenis sayuran yang di sukainya dengan lebih sering. Selain itu kandungan mineral yang terdapat pada sayuran hijau seperti bayam dan brokoli juga banyak mengandung zat besi yang bisa mencegah terjadinya anemia. Selain itu juga ibu dianjurkan untuk mengonsumsi yang mengandung banyak gizi, makan yang seimbang dan memperbanyak minum air putih. Makanan yang mengandung banyak gizi seperti daging, ikan, udang, tahu, dan tempe sebagai sumber protein. Selain itu, coklat, kacang tanah, jeroan, sayuran hijau (bayam, kangkung, buncis), dan susu sebagai sumber lemak, zat besi dan kalsium. Vitamin bisa didapatkan dari buah-buahan, *seafood*, dan sayuran. Pada intinya ibu hamil terutama trimester II tidak ada makanan yang dipantang selain jamu, minuman besoda, dan alkohol selama dikonsumsi secara wajar.

Evaluasi : ibu mengerti, dan bersedia mengonsumsi makan-makanan yang di anjurkan dan memenuhi setiap faktor yang disebutkan.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi yaitu tanggal 8 Februari 2019 atau segera periksa jika ada keluhan dan obat habis.
-

---

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

---

### SOAP DATA PERKEMBANGAN I

**Tanggal/waktu pengkajian : Senin 28 Januari 2019, 20.10 WIB**

**Tempat kunjungan : Di Klinik Pratama Fitri Griya Husada**

**Kunjungan : II (Kedua)**

#### DATA SUBJEKTIF ( 28 Januari 2019, 20.10 WIB)

Ibu mengatakan sakit pada daerah pinggang terutama saat tidur baik miring kanan maupun miring kiri. Ibu mengatakan vitamin dan tablet penambah darah sudah habis. Ibu mengatakan sudah melakukan USG ditempat bidan lain dengan hasil posisi janin sungsang dan sudah dilakukan *kneechest* secara mandiri dirumah. Untuk keluhan yang lalu ibu sudah tidak merasakan pusing 1 hari setelah dilakukan kunjungan.

#### DATA OBJEKTIF ( 28 Januari 2019, 20.10 WIB)

Keadaan Umum : Baik , kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg      Respirasi : 20x/menit

Nadi : 80x/menit      Suhu : 36,7<sup>0</sup>c

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka

1) Edema wajah : tidak ada

2) Cloasma Gravidarum : tidak ada

b. Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda.

c. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra, perut membesar sesuai dengan usia kehamilan.

#### Palpasi Leopold

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas) dan pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras melenting (kepala) masih bisa digoyangkan

Leopold IV : kepala belum masuk pintu atas panggul 5/5 (konvergen)

TFU : 23 cm

TBJ :  $(23-12) \times 155 = 1,705$  gram

DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kanan, frekuensi 150x/menit, detak jantung teratur.

- f. Ekstremitas : tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah, tidak ada varises pada kedua lipatan kaki.

- g. Genetalia dan anus : tidak dilakukan

#### ANALISA (28 Januari 2019, 08.20 WIB)

Ny. W umur 23 tahun G2P0A1 usia kehamilan 29 minggu 1 hari kehamilan normal

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
<b>(28 Januari 2019, 08.20 WIB)</b>	<b>PENATALAKSANAAN</b>	Bidan
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,7 <sup>0</sup> c, Denyut jantung bayi normal 150x/menit, hasil leopold bagian terbawah janin adalah kepala (sudah tidak sungsang) belum masuk pintu atas panggul Evaluasi : ibu terlihat senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.	
	2. Memberitahu ibu ketidaknyamanan trimester III	

---

salah satunya yaitu frekuensi berkemih meningkat, bengkak pada ekstremitas, konstipasi, keputihan, nyeri pinggang, nafas sesak, varises. Nyeri pada daerah pinggang merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan trimester 3 yang disebabkan oleh kehamilan yang semakin membesar sehingga semakin menekan tulang panggul. Hal tersebut bisa ditangani dengan mengganjal bagian pinggang dan bawah perut menggunakan bantal saat tidur.

Evaluasi : ibu telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Mengingatkan ibu untuk tetap rileks dan berfikir positif bahwa kehamilan dan persalinannya nanti berjalan dengan normal, dan mengingatkan kan ibu untuk senam hamil terutama pada gerakan melatih rongga panggul yang telah diberikan pada tenaga kesehatan yang sangat berguna untuk mempermudah saat persalinan serta bisa mengurangi nyeri pinggang yang dirasakannya saat ini.

Evaluasi : Ibu mengerti namun terlihat penolakan dari raut wajah serta tidak terlihat ketertarikan terhadap senam hamil.

4. Memberikan konseling senam kegel dari mulai pengertian, manfaat, dan cara melakukan senam kegel secara mandiri.

Evaluasi : Ibu mengerti dan antusias untuk menerapkannya.

5. Mengingatkan kembali pada ibu tentang nutrisi yaitu ibu dianjurkan untuk makan-makanan yang mengandung banyak gizi, makan yang seimbang dan memperbanyak minum air putih disiang hari, serta lebih rajin mengonsumsi sayuran hijau.

Evaluasi : Ibu mengatakan setiap pagi sebelum sarapan makan makanan ringan. Makan 3-4x/hari setiap kali makan kira-kira satu piring nasi dan lauk pauk yang bervariasi, serta sudah mulai mencoba makan sayuran hijau.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG lagi memastikan posisi janin dari hasil pemeriksaan USG terakhir posisi sungsang, namun pada pemeriksaan fisik posisi preskep. Serta mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan USG lagi dan kunjungan ulang tepat waktu.

7. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau segera jika terdapat keluhan, yaitu
-

---

tanggal 11 Februari 2019.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

---

## DATA PERKEMBANGAN II

**Tanggal/waktu pengkajian : Rabu 14 Maret 2019, 14.00 WIB**

**Tempat kunjungan : Rumah Tn.W Wonokromo Bantul**

**Kunjungan : III (Ketiga)**

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(14 2019, WIB)	Maret 14.00 DATA SUBJEKTIF Ibu mengatakan merasa nyeri perut bagian bawah, 1 hari yang lalu, baru saja sakit batuk dan pilek. Sekarang semakin sering makan (nafsu makan bertambah). Ibu sudah melakukan USG di tempat bidan dan hasil posisi janin normal. Nyeri pinggang yang dikeluhkan sebelumnya sudah berkurang setelah tidur dengan diganjal bantal dan minum air putih yang cukup yaitu 8 gelas perhari.	Suci
(14 2019, WIB)	Maret 14.30 DATA OBJEKTIF Keadaan Umum : Baik , kesadaran : Composmentis Pemeriksaan umum BB sekarang : 75kg Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Pemeriksaan Fisik a. Muka: Tidak ada edema b. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra, perut membesar sesuai dengan usia kehamilan. c. Ekstremitas: Tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.	Suci
(14 2019, WIB)	Maret 14.50 ANALISA Ny. W umur 23 tahun G2P0A1 usia kehamilan 34 minggu 1 hari normal	Suci
(14 2019, WIB)	Maret 14.55 PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, dan berat badan masih dalam batas normal. Nyeri perut bagian bawah yang dialami ibu disebabkan oleh batuk yang diderita ibu, harus segera diobati jika dibiarkan terlalu lama akan membahayakan kandungan ibu. untuk mengobati batuk yang diderita ibu bisa dilakukan pemeriksaan ke petugas kesehatan supaya diberikan obat yang aman untuk ibu hamil, atau sebelum memeriksa ke petugas	Suci

---

kesehatan ibu bisa mengonsumsi obat herbal seperti kecap dicampur jeruk nipis.

Evaluasi: ibu telah mengerti dengan hasil pemeriksaan dan bersedia mencoba kecap yang dicampur jeruk nipis.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan USG untuk mengetahui berat badan janin apakah sudah cukup atau masih kurang. Jika masih kurang dari normal usia kehamilan maka ibu dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi ibu, namun jika berat janin sudah sesuai usia kehamilan atau bahkan melebihi batas normal sesuai usia maka ibu dianjurkan untuk mengurangi porsi makan dan mengurangi konsumsi makanan manis.

Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia dan ingin melakukan USG.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan HB untuk persiapan persalinan nantinya. Batas minimal HB ibu hamil yang akan menghadapi persalinan adalah 11 gr %. Batasan kadar Hb untuk ibu hamil :
  - a. Nilai Hb 9 - 10,9 gram/dL anemia ringan
  - b. Nilai Hb 7 – 8,9 gram/dL anemia sedang
  - c. Nilai Hb < 7 gram/dL anemia berat

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

4. Memberikan edukasi mengenai P4K tentang apa saja yang perlu dipersiapkan ibu untuk menghadapi persalinan seperti keperluan bayinya, keperluannya sendiri, bagaimana cara dia menjangkau tempat persalinan yang dituju, dengan siapa dia akan bersalin, siapa yang akan menjadi pendonor darah sewaktu-waktu diperlukan, dan persiapan biaya serta mental ibu.

Evaluasi: ibu mengerti dan sudah merundingkannya dengan suami dan keluarga.

5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yaitu tanggal 28 Maret 2019.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

---

### **DATA PERKEMBANGAN III**

**Tanggal/waktu pengkajian : Rabu 15 April 2019, 20.00 WIB**

**Tempat kunjungan : Klinik Pratama Fitri Griya Husada**

**Kunjungan : IV (Keempat)**

<b>Tgl, jam</b>	<b>Pengkajian</b>	<b>Paraf</b>
<b>(15 April 2019, 20.00 WIB)</b>	<p><b>DATA SUBJEKTIF</b></p> <p>Ibu mengatakan khawatir karena sudah HPL namun belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng ataupun ketuban rembes. Ibu sudah melakukan pemeriksaan USG dengan hasil posisi letak janin presentasi kepala dan sudah masuk pintu atas panggul. Pemeriksaan Hb belum dilakukan karena lupa. Keluhan nyeri perut bagian bawah dan batuk yang dialami sebelumnya sudah sembuh. Ibu juga sudah mengurangi porsi makan untuk menjaga kenaikan berat badan janin.</p>	<b>Bidan</b>
<b>(15 April 2019, 20.10 WIB)</b>	<p><b>DATA OBJEKTIF</b></p> <p>Keadaan Umum : Baik , kesadaran : Composmentis</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>BB sekarang : 80 kg</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 110/80 mmHg</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Muka: Tidak ada edema</p> <p>b. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, terdapat linea nigra, perut membesar sesuai dengan usia kehamilan.</p> <p>Pemeriksaan Leopold</p> <p>Leopold I : Fundus teraba bokong, TFU 32 cm</p> <p>Leopold II : perut bagian kiri ibu teraba punggung, perut bagian kanan ibu teraba ekstremitas</p> <p>Leopold III : bagian terbawah janin teraba kepala</p> <p>Leopold IV : kepala sudah masuk PAP 2/5 bagian</p> <p>c. Ekstremitas: Tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>d. Pemeriksaan penunjang : Hb : 13,1 gr%</p>	<b>Bidan</b>
<b>(15 Maret 2019, 20.10 WIB)</b>	<p><b>ANALISA</b></p> <p>Ny. W umur 22 tahun G2P0A1 usia kehamilan 40 minggu kehamilan normal</p>	
<b>(15 April 2019, 20.40 WIB)</b>	<p><b>PENATALAKSANAAN</b></p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, dan Hb mencukupi batas minimal sebelum persalinan.</p> <p>Evaluasi : ibu telah mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Membantu menenangkan ibu dengan mengingatkan kepada ibu untuk tidak terlalu khawatir yang belum ada tanda persalinan, karena batas bisa bersalin normal yaitu usia kehamilan 41 minggu. Apabila usia kehamilan sudah lebih dari 41 minggu maka akan diindikasikan untuk bersalin dengan cara Induksi ataupun SC.</p>	<b>Bidan</b>

---

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak khawatir.

3. Mengajukan ibu untuk melakukan hubungan suami istri dan jalan-jalan pagi supaya bisa menimbulkan kontraksi untuk mempercepat persalinan (Nofita dan Simanjuntak, 2018).

Evaluasi : Ibu bersedia merundingkan kembali dengan suami.

4. Mengajukan kepada ibu untuk memantau gerakan janin.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

5. Mengingatkan ibu mengenai P4K tentang apa saja yang perlu dipersiapkan ibu untuk menghadapi persalinan seperti keperluan bayinya, keperluannya sendiri, bagaimana cara dia menjangkau tempat persalinan yang dituju, dengan siapa dia akan bersalin, siapa yang akan menjadi pendonor darah sewaktu-waktu diperlukan, dan persiapan biaya serta mental ibu.

Evaluasi : ibu mengerti dan sudah merundingkannya dengan suami dan keluarga.

6. Memberitahu ibu untuk segera datang ke klinik apabila merasakan kenceng-kenceng dan ketuban rembes ataupun pecah.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.

---

## 2. Asuhan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN FISILOGI PADA NY. W UMUR 23 TAHUN G2P0A1 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 4 HARI DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA BANTUL

**Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 18 April 2019, 20.55 WIB**

**Tempat persalinan : Klinik Pratama Fitri Griya Husada**

**Asuhan : Persalinan**

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(18 April 2019, 20.55 WIB)	<b>SUBJEKTIF</b> Ibu datang bersama suaminya mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 18.30 WIB namun belum merasakan adanya rembesan ketuban.	<b>Bidan</b>
(18 April 2019, 20.55 WIB)	<b>OBJEKTIF</b> Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis Tanda vital TD : 110/80 mmHg	<b>Bidan</b>

---

---

R : 20x/menit, N : 80x/menit

Hasil pemeriksaan fisik :

1. Muka : tidak oedem dan sedikit pucat
2. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih
3. Mulut : bibir lembab, sedikit pucat
4. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
5. Payudara : bentuk normal, puting menonjol, tidak ada benjolan pada payudara, tidak ada nyeri tekan, ASI belum keluar
6. Abdomen : terdapat pembesaran uterus, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, hasil pemeriksaan fisik :
  - a. Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), TFU : 30 cm
  - b. Leopold II : bagian kiri teraba panjang, keras seperti papan (punggung), bagian kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas)
  - c. Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala)
  - d. Leopold IV : kepala sudah masuk panggul/divergen, penurunan kepala 4/5 bagian  
DJJ : 142x/menit, kontraksi 2x dalam 10 menit selama 20 detik
7. Genitalia : tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada IMS hasil pemeriksaan dalam (VT) :  $\frac{V}{U}$  tenang, dinding vagina licin, portio tipis, pembukaan 1 cm, tidak ada penembungan tali pusat, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di Hodge 1, STLD +
8. Ekstremitas : simetris, tidak ada oedem dan varises

---

<b>(18 April 2019, WIB)</b>	<b>April 20.55</b>	<b>ANALISA</b> Ny.W umur 23 tahun G2P0A1Ah0 usia kehamilan 40 minggu 4 hari dengan inpartu kala I fase laten	<b>Bidan</b>
-----------------------------	--------------------	---	--------------

---

<b>(18 April 2019, WIB)</b>	<b>April 20.55</b>	<b>PENATALAKSANAAN</b> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan presentasi kepala, puka, TFU 30 cm, DJJ 142x/menit kontraksi 2x dalam 10 menit selama 20 detik, pembukaan 1 cm, terdapat pengeluaran lendir darah. Evaluasi : ibu mengerti 2. Menganjurkan ibu untuk pulang terlebih dahulu supaya tidak terlalu cemas dalam menunggu persalinan karena baru buka 1 cm dan segera kembali apabila merasakan kenceng-kenceng yang lebih sering dan lebih kuat. Ibu juga bisa sambil jalan-jalan atau jika lelah tidur dengan posisi miring sebelah kiri. Evaluasi : ibu bersedia. 3. Melakukan dokumentasi.	<b>Bidan</b>
-----------------------------	--------------------	--	--------------

---

**SOAP DATA PERKEMBANGAN PERSALINAN I :****Tanggal/waktu pengkajian : 18 April 2019, pukul 23.00 WIB****Tempat kunjungan : Klinik Pratama Fitri Griya Husada**

<b>Tgl, jam</b>	<b>Pengkajian</b>	<b>Paraf</b>
<b>(18 April 2019, 23.00 WIB)</b>	<b>DATA SUBJEKTIF</b> Ibu datang lagi bersama suami dan keluarga mengatakan kencengnya semakin sering dan semakin sakit. Ibu juga sudah merasakan adanya rembesan air ketuban.	Bidan
<b>(18 April 2019, 23.00 WIB)</b>	<b>DATA OBJEKTIF</b> Keadaan Umum : baik , kesadaran : Composmentis Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis TTV : TD : 120/80 mmHg N : 80x x/menit RR : 20 x/menit S : 36,7 C Hasil pemeriksaan : $\frac{1}{4}$ tenang, dinding vagina licin, penipisan 60%, pembukaan 4 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban (-) warna jernih, penurunan kepala di hodge 2, presentasi kepala, POD kepala pada jam 11, STLD (+), DJJ 145x/menit	Bidan
<b>(18 April 2019, 23.30 WIB)</b>	<b>ANALISA</b> Ny.W umur 23 tahun G2P0A1Ah0 usia kehamilan 40 minggu 3 hari dengan inpartu kala I fase aktif	Bidan
<b>(18 April 2019, 23.40 WIB)</b>	<b>PENATALAKSANAAN</b> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pembukaan sudah bertambah menjadi 4 cm disertai pengeluaran Indir daran serta rembesan air ketuban. Evaluasi : ibu mdan suami mengerti 2. Melakukan pemantauan HIS tiap 10 menit, DJJ tiap 15 menit, TD tiap 30 menit, dan Pembukaan tiap 4 jam sekali. Evaluasi : HIS 3x dalam 10 menit lama 35 detik, DJJ 145x/menir, dan tekanan darah 120/80 mmHg. 3. Menganjurkan ibu untuk ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan cara makan dan minum saat tidak ada komtraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan besrsedia makan dan minum saat tidak ada kontraksi 4. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring kiri untuk memenuhi kebutuhan oksigen janin dan mempercepat pembukaan.	Bidan

- 
- Evaluasi: ibu mengerti
5. Menganjurkan suami dan keluarga memberikan dukungan dan memenemani ibu agar ibu tetap semangat dan senang dalam menjalani proses persalinan  
Evaluasi: ibu mengerti
  6. Menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang ketika ada kontraksi. Manfaatnya yaitu mengurangi nyeri saat kontraksi  
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia
  7. Menyiapkan peralatan dan obat-obatan untuk persalinan yaitu partus set, resusitasi set, heating set, oksitosin, lidocaine, perlegkapan ibu dan bayi  
Evaluasi: semuanya sudah siap
  8. Melakukan Dokumentasi.
- 

#### SOAP DATA PERKEMBANGAN PERSALINAN II :

**Tanggal/waktu pengkajian : 19 April 2019, pukul 02.30 WIB**

**Tempat kunjungan : Klinik Pratama Fitri Griya Husada**

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(19 April 2019, 02.30 WIB)	<b>DATA SUBJEKTIF</b> ibu mengatakan kenceng semakin sering dan semakin kuat, ibu ingin mendedan dan terasa seperti ingin BAB	Bidan
(19 April 2019, 02.30 WIB)	<b>DATA OBJEKTIF</b> Keadaan Umum : baik , kesadaran : Composmentis Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis TTV : TD : 110/80 mmHg N : 80x x/menit RR : 20 x/menit S : 36,7 C	Bidan
(19 April 2019, 02.30 WIB)	Hasil pemeriksaan : $\frac{1}{u}$ tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban (-) warna jernih, penurunan kepala di hodge 4, presentasi kepala, POD kepala pada jam 12, STLD (+)	
(19 April 2019, 02.30 WIB)	<b>ANALISA</b> Ny.W umur 23 tahun G2P0A1Ah0 usia kehamilan 40 minggu 4 hari dengan inpartu kala II normal	Bidan
(19 April 2019, 02.35)	<b>PENATALAKSANAAN</b> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa	Bidan

<p><b>WIB)</b></p> <p><b>(19 April 2019, 03.15 WIB)</b></p>	<p>pembukaan sudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran.</p>
	<p>Evaluasi : ibu mengerti</p>
	<p>2. Mengecek dan mempersiapkan kembali alat-alat persalinan yaitu partus set, heating set, resusitasi set, oksitosin, perlengkapan ibu dan janin.</p>
	<p>Evaluasi : semuanya sudah siap</p>
	<p>3. Memposisikan ibu dorsal recumbent, kemudian mengajarkan ibu cara meneran yang benar dan efektif yaitu saat ada kontraksi ibu mengambil nafas panjang lalu tahan, kemudian mengedan dengan mulut tertutup rapat, tidak bersuara, mata melihat ke perut, dagu menempel pada dada.</p>
	<p>Evaluasi : ibu sudah dalam posisi dorsal recumbent dan mengerti cara meneran yang benar</p>
	<p>4. Menganjurkan suami untuk membantu menundukan kepala ibu saat mengedan serta memberikan minum saat tidak ada kontraksi.</p>
	<p>Evaluasi : suami mengerti dan bersedia melakukannya</p>
	<p>5. Melakukan pengukuran DJJ setelah ibu mengedan dan tidak ada kontraksi</p>
	<p>Evaluasi: pengukuran DJJ dalam keadaan normal yaitu 144x/menit.</p>
<p>6. Setelah kepala bayi terlihat 5-6 cm di depan vulva memasang handuk bersih di perut, meletakan 1/3 kain dibawah bokong, kemudian membuka partus set, dan memakai sarung tangan steril</p>	
<p>7. Tangan kanan melakukan stanen dan tangan kiri melindungi kepala bayi</p>	
<p>8. Saat kepala bayi lahir memeriksa lilitan tali pusat . hasil: tidak ada lilitan tali pusat</p>	
<p>9. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar kemudian tangan biparietal melahirkan bahu kemudian meakukan sangga susur untuk melahirkan seluruh badan bayi- bayi lahir spontan pukul 03,15 WIB menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan.</p>	
<p>10. Mengeringkan bayi menggunakan kain bersih</p>	

### KALA III

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
<p><b>((19 April 2019, 03.15 WIB)</b></p>	<p><b>DATA SUBJEKTIF</b> ibu mengatakan sudah lega karena bayinya sudah lahir dan merasakan mules pada perut</p>	<p><b>Bidan</b></p>

((19 2019, WIB)	April 03.20	<b>DATA OBJEKTIF</b> Keadaan umum : baik Kesadaran compos mentis TTV : TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit RR: 20x/menit S : 36,7°C	<b>Bidan</b>
		Hasil pemeriksaan : Bayi lahir spontan, tidak ada janin kedua, terdapat tali pusat di depan vulva	
((19 2019, WIB)	April 03.20	<b>ANALISA</b> Ny.W umur 23 tahun P1A1Ah1 dengan persalinan kala III normal	<b>Bidan</b>
((19 2019, WIB)	April 03.20	<b>PENATALAKSANAAN</b> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya sudah lahir jenis kelaminnya perempuan . Evaluasi : ibu mengerti dan merasa bahagia 2. Memeriksa apakah terdapat janin kedua. Hasil: tidak ada janin kedua 3. Menyuntikan 10 unit oksitosin di 1/3 paha bagian atas secara IM setelah 1 menit bayi lahir. Hasil: oksitosin sudah diberikan 1 menit setelah bayi lahir 4. Melakukan pemotongan tali pusat dengan cara : tali pusat diklem 3 cm diatas badan bayi kemudian klem ke dua dipasang 2 cm diatas klem yang pertama, lalu tali pusat dipotong kemudian diklem menggunakan klem tali pusat. Hasil: tali pusat sudah di potong dan diklem menggunakan klem tali pusat. 5. Melakukan IMD dengan cara : membuka pakain ibu sampai ke dua payudara ibu terlihat, lalu memosisikan bayi tengkurap kepala bayi diantara 2 payudara ibu, kemudian menyelimuti bayi dengan kain bersih dan kering serta memakaikan topi. Evaluasi: bayi sudah di IMD. 6. Memeriksa tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu plasenta menjadi globuler, terdapat semburan darah tiba-tiba, dan tali pusat memanjang. Evaluasi: sudah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dengan cara : memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva kemudian tangan kanan menegangkan tali pusat sejajar dengan lantai, tangan kiri melakukan dorso kranial, kemudian tali pusatdiarahkan kebawah lalu keatas	<b>Bidan</b>
((19 2019, WIB)	April 03.20		

mengikuti jalan lahir kemudian saat plasenta sudah terlihat di vulva tangan kiri menangkap diikuti dengan tangan kanan lalu dipilin sampai plasenta lahir semuanya- plasenta lahir spontan kesan lengkap pukul 03. 27 WIB

8. Melakukan masase selama 15 detik. Hasil: kontraksi bulat keras
9. Melakukan pengecekan apakah terdapat laserasi atau tidak menggunakan kassa. Hasil: terdapat laserasi derajat 2 yaitu sampai mukosa vagina

#### KALA IV

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
((19 April 2019, 03.30 WIB)	<b>DATA SUBJEKTIF</b> ibu merasa lega dan bahagia karena ari-ari sudah lahir, dan merasakan mules.	<b>Bidan</b>
((19 April 2019, 03.30 WIB)	<b>DATA OBJEKTIF</b> Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis TTV : TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,5°C Hasil pemeriksaan : Plasenta lahir spontan lengkap, terdapat laserasi derajat 2 yaitu mukosa vagina, kuit perineum dan otot perineum	<b>Bidan</b>
((19 April 2019, 03.35 WIB)	<b>ANALISA</b> Ny.W umur 23 tahun P1A1Ah1 dengan persalinan kala IV normal	<b>Bidan</b>
((19 April 2019, 03.35 WIB)	<b>PENATALAKSANAAN</b> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa plasenta sudah lahir lengkap dan terdapat robekan sehingga perlu dijahit. Evaluasi: ibu mengerti 2. Melakukan <i>informed consent</i> atau meminta persetujuan untuk penjahitan agar tidak terjadi perdarahan. Evaluasi: ibu bersedia dijahit 3. Melakukan penjahitan dengan cara menyuntikan lidocaine ke daerah yang akan di jahit, kemudian menjahit robekan dengan jahit jelujur dan jahit subkutis pada kuit perineum. Evaluasi: robekan sudah di jahit 4. Melakukan pengecekan ulang robekan tersebut. Hasil: robekan sudah terjahit rapih dan rapat	<b>Bidan</b>

5. Membereskan peralatan dan membuang sampah yang terkontaminasi di tempat sampah kuning kemudian merendam peralatan di larutan klorin 0,5 selama 10 menit.  
Evaluasi: peralatan sudah di rendam dalam klorin
6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air detol dan sabun kemudian memakaikan pembalut.  
Evaluasi: ibu sudah bersih
7. Melakukan pemantauan selama 2 jam postpartum 1 jam pertama setiap 15 menit sekali 1 jam kedua setiap 30 menit sekali dengan mengecek tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, perdarahan.  
Hasil: Terlampir

Tabel 1.8 Pemantauan Kala IV

Jam	TD	N	R	S	TFU	Kontraksi	KK	Darah
03.40	110/ 80	80	20		2 jr bwh pst	Keras	kosong	10 cc
03.55	110/ 80	81	20		2 jr bwh pst	Keras	Kosong	15 cc
04.10	110/ 70	80	20		2 jr bwh pst	Keras	kosong	17 cc
04.25	110/ 70	80	20	36,5	2 jr bwh pst	Keras	Kosong	20 cc
04.55	110/ 70	80	20		2 jr bwh pst	Keras	Kosong	25 cc
05.25	110/ 70	80	20	36,6	2 jr bwh pst	Keras	kosong	30 cc

8. Menganjurkan ibu untuk memanggil bidan jaga apabila merasa pusing yang hebat, penglihatan kunang-kunang, lemas, perdarahan yang hebat atau keluhan yang lainnya.  
Evaluasi: ibu bersedia memanggil bidan jaga apabila ada keluhan
9. Melakukan dokumentasi

### 3. Asuhan Masa Nifas

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGI PADA NY. W UMUR 23 TAHUN P1A1AH1 POST PARTUM 14 JAM DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA

**Tanggal/waktu kunjungan : Jum'at, 19 April 2019, 17.30 WIB**

**Tempat kunjungan : Klinik Pratama Fitri Griya Husada**

**Kunjungan : I (Pertama) KF1**

Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini: P1A1Ah1, masa gestasi 40 minggu 4 hari, kelainan selama hamil tidak ada, tanggal persalinan Jumat 19 April 2019 pukul 03.15 WIB, tempat persalinan Klinik Pratama Fitri Griya Husada, penolong persalinan dengan Bidan dan mahasiswa, jenis persalinan normal,

lama persalinan 6 jam, perdarahan 200 ml, bayi lahir tunggal hidup, BB: 3600 gram, PB: 48 cm, APGAR Score 7, 8, 9 tidak ada kelainan bawaan, bayi telah dilakukan IMD, dilakukan rawat gabung.

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(19 April 2019, 17.30 WIB)	<p><b>DATA SUBJEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan           <p>Ibu mengatakan mulai merasakan nyeri pada luka jahitan perineum, ibu mengeluh ASI nya belum keluar dan bayi terus menangis.</p> </li> <li>2. Riwayat persalinan           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanggal/ pukul : 19 April 2019/03.15 WIB</li> <li>b. Jenis persalinan : Spontan/normal</li> <li>c. Penolong : Bidan</li> <li>d. Jenis kelamin : Perempuan</li> <li>e. BB : 3600 gram</li> <li>f. PB : 48 cm</li> </ol> </li> <li>3. Riwayat perdarahan yang lalu           <p>Tidak ada</p> </li> <li>4. Pengeluaran ASI           <p>Belum keluar</p> </li> <li>5. Mobilisasi           <p>Ny. W sudah dapat berjalan</p> </li> <li>6. Eliminasi           <p>Ny. W sudah BAK 3 kali dan BAB 1 kali</p> </li> <li>7. Nutrisi           <p>Baik dan tidak berpantang dalam makan namun selama hamil dan sebelum hamil, ibu kurang konsumsi sayuran. Makan nasi sehari 3 kali dan cemilan 2 kali sehari porsi sedang.</p> </li> <li>8. Istirahat           <p>Sudah bisa istirahat walau sebentar-sebentar</p> </li> <li>9. Psikologi           <p>Ny. W mengatakan sangat senang dengan</p> </li> </ol>	Suci

---

kelahiran anaknya yang pertama dari kehamilan kedua nya.

**(19 April 2019, 17.30 WIB)**     **DATA OBJEKTIF**     **Suci**

Kedaaan Umum : baik , kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Respirasi : 20x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>c

2. Pemeriksaan Fisik

a. Payudara: Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, belum terdapat pengeluaran ASI.

b. Abdomen :

1) TFU : 3 jari dibawah pusat

2) Kontraksi uterus : Keras dan bulat,

c. Ekstremitas

1) Atas : tidak odem, kuku tidak pucat, terpasang infus di tangan kiri

2) Bawah : tidak odem, kuku tidak pucat, kedua kaki teraba dingin

d. Genetalia : tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada hematoma, lokhea rubra warna kemerahan, jumlah sedang, pengeluaran darah sedikit, tidak infeksi REEDA.

3. Obat-obatan yang di berikan

a. Amoxicilin 1 tablet per 8 jam diberikan 10 tablet

b. Vit.A 1 tablet per 12 jam diberikan sebanyak 3 tablet

c. Asmef 1 tablet per 12 jam diberikan sebanyak 10 tablet

**(19 April 2019, 17.40 WIB)**     **ANALISA**     **Suci**

Ny. W umur 23 tahun P1A1Ah1 post partum 14 jam normal

**(19 April 2019, 17.40 WIB)**     **PENATALAKSANAAN**     **Suci**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, RR 20 x/menit S 36,6 C, ASI belum keluar, kontraksi bulat, keras, TFU 3 jari bawah pusat, dan hasil pemeriksaan fisik lainnya semua dalam keadaan normal

Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Memberikan asuhan komplementer pijat

---

**(19 April 2019,  
19.30 WIB)**

- 
- oksitosin yang bermanfaat untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks, dan tenang. Melakukan dan mengajarkan pada keluarga pijat oksitosin pada daerah leher punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali. Minimal dilakukan sehari sekali.  
Evaluasi: ibu merasa rileks dan tenang, serta keluarga sudah paham cara melakukan pijat oksitosin.
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan mengandung banyak protein seperti ikan, telur, daging, hati dan lain-lain untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.  
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang bergizi
  4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 4-5 jam sekali, setelah BAB/BAK dibersihkan menggunakan air dari depan kebelakang kemudian di keringkan menggunakan tissue/ handuk bersih.  
Evaluasi: ibu mengerti cara menjaga kebersihan diri
  5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam/ hari atau pada saat bayi sedang tidur/bergantian mengasuh dengan keluarga sehingga ibu bisa istirahat.  
Evaluasi: ibu mengerti
  6. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, perdarahan yang hebat, infeksi pada luka jahitan perineum seperti terdapat nanah, kemerahan, bengkak pada daerah luka, dan jahitan tidak menyatu. Apabila ibu mengalami salah satu atau beberapa dari gejala tersebut maka diharuskan periksa.  
Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya masa nifas
  7. Melakukan dokumentasi
- 

#### **DATA PERKEMBANGAN I**

**Tanggal/waktu pengkajian : Selasa 29 April 2019, 20.00 WIB**

**Tempat kunjungan : Rumah Tn.W Wonokromo Bantul**

**Kunjungan : II (Kedua) KF2**

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(29 April 2019, 20.00 WIB)	<b>DATA SUBJEKTIF</b> Ibu mengatakan ini adalah nifas hari ke-9, masih ada pengeluaran darah nifas berwarna merah kecoklatan, dan ASI sudah keluar lancar.	Suci
(29 April 2019, 20.00 WIB)	<b>DATA OBJEKTIF</b> Keadaan Umum : baik , kesadaran : Composmentis 1. Pemeriksaan umum BB : 70kg Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Respirasi : 20x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36,5 <sup>0</sup> c 2. Pemeriksaan Fisik a. Wajah : tidak ada oedem, tidak pucat, bibir lembab b. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedem palpebral, reflek cahaya normal c. Payudara : bentuk normal, puting menonjol, tidak ada benjoan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar d. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari diatas symphysis e. Genetalia : lochea <i>serosa</i> , jumlah pengeluaran darah normal, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA ( <i>redness, edema, ecchymosis, discharge, approximation</i> )	Suci
(29 April 2019, 20.00 WIB)	<b>ANALISA</b> Ny. W umur 23 tahun P1A1Ah1 post partum hari ke-9 dalam keadaan normal	Suci
(29 April 2019, 20.00 WIB)	<b>PENATALAKSANAAN</b> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TD : 110/80 mmHg, S: 36,5 <sup>0</sup> C, N : 80x/menit, R : 20x/menit, kontraksi keras, TFU 2 jari diatas symphysis, pada genetalia terdapat pengeluaran lochea berwarna merah kecoklatan (lochea serosa). Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan mengandung banyak protein seperti daging, ikan, hati, telur, ayam, tempe, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan tidak berpantang dalam makanan. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan yang berprotein dan yang bergizi. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 4-5 jam sekali, habis BAK / BAB membasuh dengan air dari depan ke belakang kemudian keringkan	Suci

menggunakan tissue.

Evaluasi: ibu mengerti cara menjaga kebersihan.

4. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat yaitu 7-8/hari. Ibu dapat istirahat saat bayi sedang tidur atau bergantian menjaga dengan keluarga sehingga ibu bisa istirahat.

Evaluasi: ibu mengerti.

5. Memberikan konseling KB alamiah yaitu MAL (*Metode Amenore Laktasi*). Ibu dapat menggunakan MAL apabila belum mendapatkan haid, menyusui bayinya 8x atau lebih, umur bayi kurang dari 6 bulan.

Evaluasi: ibu masih belum bisa menentukan akan menggunakan KB apa bahkan ibu berniat untuk tidak ber-KB.

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk melakukan KB atau jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan setelah berdiskusi tentang alat kontrasepsi dengan suami.

7. Melakukan dokumentasi

## DATA PERKEMBANGAN II

**Tanggal/waktu kunjungan : Senin 27 Mei 2019, 16.00 WIB**

**Tempat kunjungan : Rumah Tn.W Wonokromo Bantul**

**Kunjungan : III (Ketiga) KF3**

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(27 Mei 2019, 16.00 WIB)	<b>DATA SUBJEKTIF</b> Ibu mengatakan sejauh ini tidak ada keluhan, sudah tidak ada pengeluaran darah nifas	Suci
(27 Mei 2019, 16.00 WIB)	<b>DATA OBJEKTIF</b> Keadaan Umum : baik , kesadaran : Composmentis 1. Pemeriksaan umum Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg Respirasi : 20x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36,6 <sup>0</sup> c 2. Pemeriksaan Fisik a. Muka: Tidak pucat, tidak ada edema wajah b. Mata: Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclerputih, konjungtiva merah muda. c. Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi. d. Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri	Suci

		<p>tekan dan telan.</p> <p>e. Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, TFU sudah tidak teraba</p> <p>f. Genetalia: lokhea <i>alba</i>, jumlah pengeluaran darah normal, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA (<i>rednees, edema, ecchymosis, discharge, aproximaction</i>)</p> <p>g. Ekstremitas: Tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah. Tidak ada varises pada kedua lipatan kaki.</p>	
<b>(27 Mei 2019, 16.30 WIB)</b>	<b>ANALISA</b>	Ny. W umur 23 tahun P1A1Ah1 post partum 38 hari dalam keadaan normal	<b>Suci</b>
<b>(27 Mei 2019, 16.30 WIB)</b>	<b>PENATALAKSANAAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 120/80 mmHg , S: 36,6<sup>0</sup>C , N: 80x/menit , R: 20x/menit , TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lokhea berwarna putih (lokhea alba) Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan mengandung banyak protein seperti daging, ikan, hati, telur, ayam, tempe, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan tidak berpantang dalam makanan. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan yang berprotein dan yang bergizi.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 4-5 jam sekali, habis BAK / BAB membasuh dengan air dari depan ke belakang kemudian keringkan menggunakan tissue. Evaluasi: ibu mengerti cara menjaga kebersihan.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat yaitu 7-8/hari. Ibu dapat istirahat saat bayi sedang tidur atau bergantian menjaga dengan keluarga sehingga ibu bisa istirahat. Evaluasi: ibu mengerti.</li> <li>5. Memotivasi ibu untuk ber-KB menggunakan metode yang lebih efektif dalam mencegah kehamilan seperti suntik progestin (3 bulan) dan pil progestin yang tidak mengganggu produksi ASI dengan tujuan mencegah terjadinya kehamilan lagi yang terlalu cepat, nantinya akan berimbas kepada anak pertamanya karena tidak bisa minum ASI secara maksimal. Evaluasi: ibu terlihat masih bingung dalam menentukan.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk melakukan KB atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan setelah berdiskusi kembali tentang alat kontrasepsi dengan suami.</li> </ol>	<b>Suci</b>

---

 7. Melakukan dokumentasi
 

---

**3. Asuhan Neonatus**

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA  
BAYI NY. W UMUR 14 JAM DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA  
HUSADA BANTUL**

**Tanggal/waktupengkajian : Jumat, 19 April 2019/ 17.00 WIB**

**Tempatpengkajian : Klinik Pratama Fitri Griya Husada**

**Kajian : I (Pertama) KN1**

**a. Identitas /biodata**
**Identitas Bayi**

Nama bayi : Bayi Ny. W

Tanggal lahir : 19 April 2019 Pukul 03.15 WIB

Umur : 14 jam

Jenis kelamin : perempuan

**b. Hasil Pengambilan Data (19 April 2019, 17.00 WIB)**

## 1) Keadaan bayi baru lahir

a) Bayi lahir normal pukul : 03.15 WIB

b) Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik, tidak ada sianosis, tidak ada ikterik

c) Nilai APGAR : (untuk bayi baru lahir 1 jam)

No	Apek yang dinilai	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung	2	2	2
2	Usaha nafas	1	2	2
3	Tonus otot	1	1	1
4	Reflek	1	1	2
5	Warna kulit	2	2	2
	Jumlah	7	8	9

d) Pemberian vitamin K1 : Ya, 1 jam setelah lahir dengan dosis 1 mg

e) Pemberian salep mata : Ya, 1 jam setelah lahir

f) Pemberian imunisasi HB neo : Ya, 8 jam setelah pemberian vit K

g) Bonding Attachment : Ya, dilakukan segera setelah bayi lahir

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(19 April 2019, 17.30 WIB)	<b>DATA SUBJEKTIF</b> Ibu mengatakan bayinya saat lahir menangis kuat, gerakannya aktif dan sudah di susui, dan bayi sudah BAB dan BAK.	Suci
(19 April 2019, 17.30 WIB)	<b>DATA OBJEKTIF</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan Umum : baik</li> <li>b. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> <li>HR : 140 x/menit</li> <li>RR : 48 x/ menit</li> <li>Suhu : 36,2<sup>0</sup>c</li> </ul> </li> <li>c. Antropometri <ol style="list-style-type: none"> <li>1) BB lahir/ PB : 3600 gr /48 cm</li> <li>2) BB sekarang : 3600 gram</li> <li>3) LK/ LD/ LL : 33 cm/ 34 cm/ 11 cm</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bentuk: Mecocephal</li> <li>2) Rambut: Hitam, terdapat vernik caseosa,</li> <li>3) Muka: Simetris, tidak bengkak</li> <li>4) Mata: Simetris, tidak strabismus, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)</li> <li>5) Hidung: Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana</li> <li>6) Telinga: Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga</li> <li>7) Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis</li> </ol> </li> <li>b. Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.</li> <li>c. Dada: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris</li> <li>d. Abdomen: Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan ompalokel</li> <li>e. Punggung: Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida</li> <li>f. Alat kelamin: labia mayora sudah menutupi labia minora</li> <li>g. Anus: Terdapat lubang anus (sudah BAB)</li> </ol> </li> </ol>	Bidan

- 
- h. Ekstremitas :
- 1) Atas: Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
  - 2) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap
- i. Refleks
- 1) Reflek moro: Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
  - 2) Reflek bebynsky: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram
  - 3) Reflek rooting: Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
  - 4) Reflek grasping: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
  - 5) Reflek sucking: Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
  - 6) Reflek tonic neck: Ada, saat pipi bayi disentuh, bayi menengok kearah rangsangan

---

<b>(19 2019, WIB)</b>	<b>April 17.40</b>	<b>ANALISA</b> Bayi Ny. W Umur 14 jam dalam keadaan normal	<b>Bidan</b>
-------------------------------	------------------------	---	--------------

---

<b>(19 2019, WIB)</b>	<b>April 17.45</b>	<b>PENATALAKSANAAN</b> 1. Memberitahuakan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, BB sekarang 3600 gram, PB 48 cm, pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa bayi telah diberikan vitamin K1 untuk mencegah dari perdarahan pada bayi baru lahir disuntikan secara intramuscular di paha kiri bayi, 1 mg dosis tunggal, Memberikan obat salep mata mencegah terjadinya konjungtivitis dan klamidia (penyakit menular seksual). Pemberian obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1%, dan bayi sudah dilakukan imunisasi yang pertama yaitu imunisasi HB neo yang disuntikkan di paha kanan bayi dengan dosis 0,5 ml yang bertujuan untuk mencegah dari penyakit hepatitis B Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang tindakan yang telah diberikan pada bayi	<b>Bidan</b>
-------------------------------	------------------------	---	--------------

---

3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya sudah

---

---

dimandikan

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti

4. Mengajarkan ibu dan keluarga pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan: mencuci tangan, pakaian, handuk dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih.

Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan

5. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar.

Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan.

6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara kepala bayi menempel pada siku, perut ibu dan bayi menempel, kemudian mengeluarkan sedikit ASI, merangsang bayi Ny. W, memasukan areola, kedalam mulut bayi, memastikan bayi sudah minum dengan benar, menyendawakan bayi setelah selesai menyusui.

Evaluasi: ibu mengerti cara menyusui.

7. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayinya.

Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayi sesuai keinginan bayi / 2 jam sekali.

8. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. ASI eksklusif yaitu memberikan bayi makanan hanya ASI tidak ada makanan atau minuman tambahan lain selama 6 bulan.

Evaluasi: ibu bersedia memberiksan ASI Eksklusif

9. Memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindarkan bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawah tali pusat.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat.

10. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu kulit berwarna kebiruan/ kuning, demam yang tinggi, nafas cepat ( $>60x$ /menit), nafas lambat ( $<40x$ /menit), kejang, tali pusat berdarah atau bernanah, dan lain-lain.
-

- 
- Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir.  
 11. Meminta kepada ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi atau segera apabila ada keluhan.  
 Evaluasi: ibu bersedia.
- 

## DATA PERKEMBANGAN I

**Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 27 April 2019, 20.00 WIB**

**Tempat kunjungan : Rumah Tn.W Wonokromo Bantul**

**Kunjungan : II (kedua) KN2**

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(27 April 2019, 20.00 WIB)	<p><b>DATA SUBJEKTIF</b></p> <p>Ibu mengatakan BB terakhir 4,1 gram</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan utama           <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, hanya bayinya kagetan dan rewel</p> </li> <li>2. Data fungsional           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola eliminasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) BAB : Ibu mengatakan bayinya sudah BAB sebanyak 2-3 kali/ hari dengan konsistensi lembek, berwarna coklat, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar</li> <li>2) BAK : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK sebanyak 6-8 kali/ hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar</li> </ol> </li> <li>b) Pola nutrisi               <p>Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan kuat, serta tidak ada tambahan makanan atau minuman lain selain ASI.</p> </li> <li>c) Pola istirahat               <p>Ibu mengatakan bayinya pola tidur atau istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 15-16 jam/ hari dengan kualitas tidur nyenyak.</p> </li> <li>d) Hygine               <p>ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 07.00 WIB, mandi sore pukul 16.00 WIB</p> </li> </ol> </li> <li>3. Data psikologis keluarga           <p>Ibu mengatakan bahwa keluarganya menerima kehadiran anggota baru di keluarga dan merasa senang karena bayi telah lahir dalam keadaan sehat dan normal</p> </li> <li>4. Riwayat sosial</li> </ol>	Suci

---

- 
- a. Yang mengasuh: Ibu mengasuh anaknya sendiri dibantu oleh ibu mertua
  - b. Hubungan dengan anggota keluarga: Ibu mengatakan hubungan dengan anggota keluarga baik/ harmonis
  - c. Lingkungan rumah: Ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, bersih dan nyaman
5. Pengetahuan ibu :
- a. Tentang masa nifas: Masa nifas dimulai dari bayi lahir sampai dengan 40 hari setelah bersalin
  - b. Tentang menyusui/ makanan bayi: Bayi hanya diberikan ASI saja sampai umur 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun

---

<b>(27 2019, WIB)</b>	<b>April 20.30</b>	<b>DATA OBJEKTIF</b>	<b>Suci</b>
-------------------------------	------------------------	----------------------	-------------

---

- 1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan Umum : baik
  - Tonus otot : baik
  - Gerakan : aktif
  - Warna kulit : bersih tidak ada kekuningan
  - b. Tanda-tanda vital
    - HR : 120 x/menit
    - RR : 40 x/ menit
    - Suhu : 36,7<sup>0</sup>c
- 2. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kepala
    - 1) Bentuk: Mecocephal
    - 2) Rambut: Hitam, bersih
    - 3) Muka: Simetris, tidak bengkak
    - 4) Mata: Simetri, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda.
    - 5) Hidung: Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat skat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas
    - 6) Telinga: Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
    - 7) Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan , belum tumbuh gigi
  - b. Dada: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris
  - c. Abdomen : Simetris, tali pusat sudah puput bersih tidak berbau, perut tidak buncit
  - d. Alat kelamin: Testis berada dalam skrotum, terdapat penis dan penis berlubang
  - e. Ekstremitas:
    - 1) Atas: Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
    - 2) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur,

---

---

jari-jari lengkap

f. Refleksi

- 1) Reflek moro: Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
- 2) Reflek bebynsky: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram
- 3) *Reflek rooting*: Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
- 4) Reflek grasping: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
- 5) *Reflek sucking*: Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
- 6) Reflek tonic neck: Ada, saat pipi bayi disentuh, bayi menengok ke arah rangsangan

---

(27 2019, WIB)	April 20.35	<b>ANALISA</b> By. K neonatus 7 hari dalam keadaan normal	<b>Suci</b>
(27 2019, WIB)	April 20.40	<b>PENATALAKSANAAN</b> 1. Memberitahuakan ibu hasil pemeriksaan TTV: HR: 120x/menit, RR: 40x/menit, suhu: 36,7 <sup>0</sup> c. hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memeberikan ASI eksklusif pada bayi 3. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi <35,5 atau >37,5 <sup>0</sup> C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami tanda bahaya tersebut 4. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek.	<b>Suci</b>

---

---

Evaluasi : ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan.

5. Meminta persetujuan kepada ibu dan keluarga untuk memberikan terapi komplementer pijat bayi, sekaligus menjelaskan beberapa manfaat dari pijat bayi tersebut seperti, membantu pertumbuhan otot dan perkembangan tubuh bayi dengan optimal, membantu memperkuat sistem peredaran darah, sistem pencernaan dan sistem pernafasan, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan memberi rasa tenang pada bayi sehingga bayi dapat tidur dengan nyenyak.

Evaluasi: Ibu menyetujui untuk dilakukan pijat bayi pada bayinya.

6. Memberikan terapi komplementer pijat bayi dengan memastikan bayi sedang tidak lapar dan mengantuk dengan menggunakan baby oil dan kain bersih. Dengan urutan mulai dari kaki meliputi tungkai, telapak kaki, punggung kaki, betis dan paha. Dilanjutkan tangan meliputi telapak tangan, pergelangan tangan, dan lengan tangan. Kemudian dada dan perut, wajah, kemudian punggung.

Evaluasi: Pijat bayi sudah diberikan.

7. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan yaitu pada saat bayi berusia 14 hari atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat

Evaluasi: ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya

---

## DATA PERKEMBANGAN II

**Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 7 Mei 2019/ 10.00 WIB**

**Tempat pengkajian : Klinik Pratama Amanda**

**Kajian : III (ketiga) KN3**

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(7 Mei 2019, 10.00 WIB)	<b>DATA SUBJEKTIF</b> Ibu mengatakan bayi sehat, tidak ada keluhan bahkan tidurnya sudah nyenyak dan tidak gampang kaget, pola eliminasi baik, pola istirahat/tidur baik, ibu mengatakan setiap pagi hari sehabis mandi bayi dijemu di bawah sinar matahari pagi berkisar pukul 07.30 WIB selama 15 menit, ASI diberikan atas kemauan bayi atau 2 jam sekali apabila bayi tertidur.	Suci
(7 Mei 2019,	<b>DATA OBJEKTIF</b>	Suci

- 
- 10.20 WIB)**
1. Pemeriksaan umum
    - a. Keadaan Umum : baik  
Tonus otot : baik  
Gerakan : aktif  
Warna kulit : bersih tidak ada kekuningan
    - b. Tanda-tanda vital  
HR : 120 x/menit  
RR : 40 x/ menit  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>c
  2. Pemeriksaan Fisik
    - a. Antropometri
      - 1) BB : 3900 gram
      - 2) PB : 50 cm
      - 3) LK/ LD/ LL : 33/ 34/ 12 cm
    - b. Pemeriksaan Fisik
      - 1) Kepala
        - a) Bentuk: Mecocephal
        - b) Rambut: Hitam, bersih
        - c) Muka: Simetris, tidak ada bintik merah, tidak bengkak
        - d) Mata: Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
        - e) Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, lidah bersih, belum tubuh gigi
      - 2) Abdomen: Simetris, tali pusat sudah lepas, sudah kering dan tidak berbau, perut tidak buncit
      - 3) Alat kelamin: Tidak terdapat kemerahan/ bintik merah pada area penis dan testis
      - 4) Ekstremitas :
        - a) Atas: Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
        - b) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap

---

**(7 Mei 2019, 10.40 WIB)** **ANALISA** **Suci**  
By. K Neonatus 18 hari dalam keadaan normal

---

**(7 Mei 2019, 10.50 WIB)** **PENATALAKSANAAN** **Suci**

1. Memberitahuakan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan TTV: HR: 120x/menit RR : 40x/menit, suhu : 36,5<sup>0</sup>c. Antropometri : PB : 50 LK/ LD/ LL : 33/ 34/ 12 dan hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.  
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya

---

---

memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, dan memberikan tanpa dijadwalkan yaitu sesuai dengan keinginan bayinya.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi

3. Memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberkulosis. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit.

Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi BCG

4. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat

Evaluasi:ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya

---

## B. PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny.W umur 23 tahun primipara yang dimulai sejak tanggal 10 Januari 2019 sampai 27 Mei 2019. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-II dan III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Sebelum menarik kesimpulan dari laporan tugas akhir ini, penulis menemukan satu kesulitan yang belum mendapatkan solusi yaitu objek belum mengambil keputusan ber-KB. Artinya, terdapat asuhan yang diberikan penulis tidak berhasil yang dipengaruhi oleh faktor dari objek atau responden seperti keyakinan dan faktor keluarga objek. Maka dari itu, penulis akan membahas perbandingan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

### 1. Kehamilan

Asuhan kebidanan pada Ny. W umur 23 tahun G2P0A1 di Klinik Pratama Fitri Griya Husada penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Pada tanggal 10 Januari 2019 dilakukan kunjungan pertama di Rumah Tn,W Wonokromo Bantul. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan

gerakan janin aktif > 10 kali per 12 jam, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, R 20x/menit, S 37°C. Untuk pemeriksaan Leopold tidak dilakukan tanpa pendampingan dari bidan penanggungjawab. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada saat melakukan kunjungan pasien yang kedua tanggal 28 Januari 2019 di Klinik Pratama FGH usia kehamilan 29 minggu lebih 1 hari, Ny. W mengeluh sakit pada darah pinggang saat tidur baik miring kanan ataupun kiri. Nyeri pinggang yang dirasakan pada Ny. W merupakan ketidaknyamanan pada trimester II. Menurut Kuswanti (2014) salah satu ketidaknyamanan trimester II yaitu nyeri pada punggung atas ataupun bawah (pinggang). Cara mengatasi nyeri pada pinggang bisa dengan tidur diganjal dengan bantal. Sesuai dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Herawati, Arrisqi (2017) dengan responden seorang ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri pinggang pada trimester 3 kemudian diberikan pertama dengan mengajarkan memposisikan tidur miring kanan dan kiri, kaki diganjal bantal pasien mengatakan nyaman dengan posisi yang diajarkan, kedua menggunakan kompres hangat pasien mengatakan pinggang terasa nyaman dan hangat saat dikompres, dan yang ketiga melakukan senam hamil pasien mengatakan nyeri berkurang ketika ia melakukan senam hamil dan badan terasa nyaman, ini dilakukan dalam jangka waktu 3 hari. Pada masalah Ny.W nyeri pada pinggang sudah teratasi. Maka asuhan pada Ny. W tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Pada kunjungan ketiga tanggal 14 Maret 2019 di rumah pasien dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah di kehamilan usia 34 minggu 1 hari bukan merupakan ketidaknyamanan dan tanda bahaya, namun penyebabnya adalah batuk yang dialami ibu terlalu berat sehingga jika tidak segera diobati akan menimbulkan kontraksi padahal usia kehamilan belum cukup bulan. Cara mencegahnya adalah dengan menganjurkan ibu segera melakukan pemeriksaan sakitnya, dan ibu sudah melakukannya. Pada masalah Ny.W sudah teratasi dan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Pada kunjungan keempat tanggal 15 April 2019 Ny.W mengeluh merasakan cemas karena sudah pada hari perkiraan lahir namun ibu belum juga merasakan tanda-tanda persalinan. Untuk mengurangi kecemasan Ny.W maka bisa dengan memberikan konseling untuk memicu kontraksi mempercepat persalinan yaitu dengan cara melakukan hubungan suami istri dan jalan-jalan pagi. Ny.W menyetujui saran yang diberikan. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

## 2. Persalinan

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. W umur 23 tahun G2P0A1 usia kehamilan 40 minggu 4 hari di Klinik Pratama Fitri Griya Husada, didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Pada proses persalinan Ny. W pembukaan mulai pada tanggal 18 April 2019 pukul 20.55 WIB dan pembukaan lengkap pada tanggal 19 April 2019 pukul 03.00 WIB. Menurut Widiastini (2018) kala I fase laten berlangsung selama 7-8 jam dan kala I fase aktif berlangsung selama 6 jam. Persalinan Ny.W kala I fase laten berlangsung selama 3 jam dan kala I fase aktif berlangsung selama 3 jam (total kala I 6 jam). Jadi antara teori dan keadaan secara langsung ada perbedaan, adapun perbedaan tersebut karena faktor yang berpengaruh pada saat persalinan salah satunya adalah *passenger* meliputi janin, air ketuban, dan plasenta, selain itu juga karena *passage* yaitu jalan lahir. Persalinan Ny. W dari pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi lahir (Kala II) berlangsung selama 45 menit. Menurut Widiastini (2018) Pada primigravida kala II berlangsung 1-2 jam dan pada multigravida kala II berlangsung ½ -1 jam. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

## 3. Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.W umur 23 tahun P1A1Ah1 pada kunjungan nifas pertama yaitu 14 jam masa nifas di dapat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, belum ada pengeluaran ASI, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra. Pada kunjungan

pertama diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin karena ASI Ny.W belum keluar. Menurut Rahayu (2016) Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau daerah tulang belakang sampai tulang kosta ke lima dan enam. Dilakukan pada ibu yang menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar produksi ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Selain itu, pada penelitian pembuktian yang dilakukan oleh Pilaria dan Sopiatur (2018) dengan responden berdasarkan umur yaitu 20 – 35 tahun sebanyak 22 responden (73,3%), paritas multipara sebanyak 21 responden (70%), dan lila normal 23,5 – 26,5 cm sebanyak 15 responden (50%), didapatkan hasil produksi asi sebelum dilakukan pijat oksitosin terbanyak produksi asi tidak cukup sebanyak 24 responden (80%), setelah dilakukan pijat oksitosin produksi asi cukup sebanyak 27 responden (90%). Setelah diberikan asuhan komplementer ibu merasa lebih nyaman. Sehingga tidak ada kesenjangan antara asuhan dan teori.

Pada kunjungan kedua dilakukan pada masa nifas 9 hari didapatkan hasil pemeriksaan yaitu TFU 2 jari diatas sympisis. Menurut Marmi (2017) involusi uterus pada hari ke 7 tinggi fundus uteri setinggi diantara pusat dan sympisis, berat uterus 500 gram dan berdiameter 7,5 cm. Pada Ny.W involusi uterus setinggi 2 jari diatas sympisis sehingga tidak ada kesenjangan teori dan asuhan yang diberikan.

Pada asuhan keluarga berencana dilakukan pada kunjungan nifas ketiga (KF3) pada tanggal 27 Mei 2019 memberikan konseling tentang KB alamiah dan KB yang aman bagi ibu menyusui. Ny. W untuk sementara masih menggunakan MAL, Ny. W dan suami belum bisa memutuskan KB apa yang akan dia gunakan. Menurut Proverawati, Islaely dan Aspua (2015) Metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara Eksklusif, artinya hanya diberikan ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya. MAL dapat dipakai apabila : Menyusui secara penuh (full breast feeding), lebih efektif apabila diberikan 8 kali sehari, belum mendapat haid, umur bayi

kurang dari 6 bulan. Ny. W belum mendapatkan haid, umur bayi kurang dari 6 bulan dan menyusui >8 kali. Sehingga tidak ada kesenjangan teori dan asuhan yang diberikan. Namun metode kontrasepsi MAL tersebut tidak bisa digunakan setelah bayi berusia 6 bulan, sehingga Ny.W dan suami perlu segera melakukan pengambilan keputusan kontrasepsi apa yang akan digunakan, lebih baik jika menggunakan kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI seperti kontrasepsi suntik progesti (3 bulan), pil progestin, dan AKDR.

Setelah di gali lebih mendalam mengenai alasan Ny.W dan suami belum mengambil keputusan ber-KB adalah faktor dari keluarga karena kurangnya pengetahuan yaitu ibu kandung dari Ny.W yang menganjurkan untuk melakukan kontrasepsi alamiah kalender dan *coitus interruptus*. Dengan alasan karena tidak memiliki resiko efek samping dan efektif jika dilakukan secara disiplin dengan bukti dirinya sendiri memiliki dua anak yang berpaut 13 tahun. Serta Ny.W sendiri melihat orang-orang lingkungan sekitar yang tidak ber-KB namun bisa mengatur jarak kehamilan. Selain itu, berita yang didapatkan dari lingkungan sekitar banyak yang mengatakan efek samping dari KB seperti rasa sakit, efek samping hormonal, dan kegagalan dalam ber-KB. Dari penelitian yang dilakukan oleh Friskawati (2018) menggunakan 31 responden pasangan usia subur (PUS) didapatkan hasil pengambilan keputusan untuk ber-KB yang diputuskan oleh suami sebanyak 15 pasangan (48,4%), yang diputuskan oleh istri sebanyak 7 pasangan (22,6%). Hanya 9 pasangan (29,0%) yang pengambilan keputusan untuk berKB diputuskan secara bersama (suami dan istri). Dan berdasarkan analisis bivariat diketahui dari 5 variabel hanya 2 variabel yang mempunyai hubungan yang bermakna yaitu : pengetahuan istri ( $p = 0,037$ ) dan dukungan sosial pada istri ( $p = 0,048$ ) pada istri dengan pengambilan keputusan untuk ber-KB. Dari segi tenaga kesehatan juga kurang mengencarkan tentang pentingnya ber-KB serta kelebihan menggunakan KB terutama dalam mengatur keuangan keluarga.

#### 4. Asuhan pada bayi

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir bayi Ny.W mulai pengkajian pada tanggal 19 April 2019. Bayi dilahirkan secara spontan /normal masa gestasi 40 minggu 4 hari dan bayi dalam keadaan normal BB 3600 gram, PB 48 cm, LK/LD/LILA= 33/34/11 cm, keadaan umum baik, APGAR Skor 7/8/9. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, tali pusat baik, terdapat lubang vagina dan uretra, labia mayora sudah menutupi labia minora.

Menurut Marmi dan Rahardjo (2018) ciri-ciri bayi baru lahir yaitu Berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Frekuensi jantung 120-160 kali/menit, Kulit kemerahan-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, Kuku agak panjang dan lemas, Genetalia : perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, laki-laki testis sudah turun dan skrotum ada, Reflek hisap dan menelan sudah baik, Reflek morro atau gerak mememluk bila dikagetkan sudah baik, Reflek menggenggam sudah baik, Eliminasi sudah baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan. Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori dimana berat lahir bayi 3600 gram, cukup bulan, tidak ada kelainan.

Kunjungan bayi baru lahir (neonatus) dilakukan 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada tanggal 19 April 2019, KN2 pada tanggal 27 April 2019, dan KN3 pada tanggal 07 Mei 2019.

Frekuensi kebijakan pemerintah dalam kunjungan neonatus menurut Kemenkes RI (2018) sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada umur 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua pada umur 3-7 hari setelah lahir, dan kunjungan ketiga pada umur 8-28 hari setelah lahir.

Kunjungan neonatus pada bayi K yaitu bayi Ny. W belum sesuai dengan teori dimana KN1 pada 14 jam setelah lahir, KN2 8 hari setelah lahir, dan KN3 18 hari setelah lahir. Perbedaannya ada pada kunjungan KN2 yaitu mundur 1 hari dikarenakan faktor pembagian waktu.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 19 April 2019. Dengan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, melakukan perawatan tali pusat, memberi edukasi teknik menyusui, dan mengingatkan ibu menyusui bayi sesering mungkin.

Kunjungan neonatus kedua yaitu By. K umur 8 hari dilakukan pada tanggal 27 April 2019. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, dengan keluhan dari ibu bahwa bayi kurang nyenyak saat tidur dan gampang kaget, menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, serta menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya. Memberikan terapi komplementer pijat bayi, menurut Irawati (2015) manfaat pijat bayi yaitu membantu pengembangan bahasa pertama melalui sentuhan ibunya yang lembut, memberi bayi rasa aman, dihargai, disayangi dan dicintai, membantu pertumbuhan otot dan perkembangan tubuh bayi dengan optimal, membantu memperkuat sistem peredaran darah, sistem pencernaan dan sistem pernafasan, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, memberi rasa tenang pada bayi sehingga bayi dapat tidur dengan nyenyak. Bahkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Mutmainah, Hartini, dan Solechan (2014) pada 20 bayi usia 0 bulan didapatkan hasil selisih perbedaan kenaikan berat badan bayi baru lahir sebelum dan sesudah diberikan pijat bayi adalah sebesar 0,898 kg. Setelah diberikan pijat bayi pada By. K, bayi terlihat rileks, tidak gampang kaget, nyenyak dan tenang, serta menyusu lebih kuat setelah dilakukan pijat bayi. Setelah dipantau lebih lanjut, peningkatan berat badan By.K sangat besar yaitu saat By.K berusia 40 hari berat badannya sudah mencapai 5000 gram. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.