

BAB III

PERKEMBANGAN KASUS

3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

3.1.1 Kunjungan ANC 1

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. Q
DI RUMAH SAKIT UMUM KARTINI JAKARTA SELATAN
TAHUN 2023

Nama Mahasiswa	: Novi Amalya
NPM	: 225491517064
Tempat Praktek	: RSUD Kartini Jakarta
Pembimbing	: Dr Vivi Silawati SST., SKM., MKM
Tanggal Masuk	: 10 April 2023
No Register	: 208987

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Qonita	Nama suami	: Muammad Irfandi
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: Betawi
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Ciledug Raya	Alamat	: Jl. Ciledug Raya
Gol. Darah	: O/+	Gol. Darah	: B/+
Telp	: 08986632***	Telp	: 081298804***

B. DATA SUBYEKTIF

Pada hari Jumat tanggal 10 April 2023 pukul 10.00 WIB

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan saat ini nyeri pinggang, dan cemas karena persalinan
2. Riwayat Menstruasi
 - a. Menarche : 14 Tahun
 - b. Siklus : 28 hari, teratur
 - c. Banyaknya : 4 kali ganti pembalut /hari
 - d. Lamanya : 7 hari
 - e. Sifat darah : Encer
 - f. Dismenorrhoe : Tidak Ada
3. Riwayat perkawinan
 - a) Status perkawinan : Kawin: 1 kali
 - b) Kawin I : Umur 25 tahun, Suami umur: 26 tahun
 - c) Lamanya : 6 Tahun, Anak: 1.
4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan		Bayi				Nifas		Penyulit
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perdarahan	Infeksi	
1	2017	38 mg	RSU Kartini	Spontan	Bidan	Perempuan	2700	49	Tidak ada	Normal	Tidak ada	Tidak ada
2	2023	Hamil ini										

5. Riwayat kehamilan sekarang
 - a. HPHT : 14 Agustus 2022
 - b. TPP : 21 Mei 2023
 - c. Hamil muda
 - Keluhan : tidak ada
 - ANC : 3 kali, Teratur
 - Tempat Periksa : RSUD Kartini
 - Imunisasi : TT5
 - Penyuluhan yang di dapat : KIE Nutrisi pada kehamilan dan KIE pola makan pada ibu hamil.
 - d. Hamil Tua
 - Keluhan : tidak ada
 - ANC : 2 kali, Teratur
 - Tempat Periksa : RSUD Kartini
 - Imunisasi : TT5
 - Penyuluhan yang di dapat : KIE tanda bahaya kehamilan, dan KIE tanda-tanda persalinan, KIE KB.
2. Riwayat penyakit yang lalu/operasi : Tidak ada
3. Riwayat penyakit keluarga (sistemik):
 - a. Hipertensi : Tidak ada
 - b. Jantung : Tidak ada
 - c. Diabetes Melitus : Tidak ada
 - d. Hepatitis : Tidak ada
 - e. Ginjal : Tidak ada
 - f. TBC : Tidak ada
 - g. Lain-lain : Tidak ada
4. Riwayat ginekologi : Tidak ada
5. Riwayat Keluarga Berencana : Tidak Ada
6. Pola pemenuhan kebutuhan sehari- hari

a. Psikososial:

- Perasaan ibu terhadap kehamilan ini: Merasa senang dengan kehamilan ini, namun merasa cemas dan lupa cara melahirkan karena sudah 6 tahun jarak melahirkan nya.
- Reaksi keluarga : Baik.
- Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami
- Tempat melahirkan yang direncanakan : RSUD Kartini

b. Pola Nutrisi

- Frekuensi : 3x sehari
- Jenis makanan : Nasi, lauk pauk, sayur, dan buah
- Jenis minuman: Air putih, sehari lebih dari 8 gelas (2 liter)
- Nafsu makan : Baik
- Pantangan : Tidak ada
- Alergi : Tidak ada

c. Pola Eliminasi

BAK

- Frekuensi: 6-8x/24 jam
- Warna : Jernih
- Keluhan : sering BAK

BAB

- Frekuensi : 1x/24 jam
- Konsistensi : Lembek
- Warna : Kuning
- Bau : Khas
- Keluhan : Tidak ada

d. Pola Personal Hygiene

- Mandi : Frekuensi: 2x/24 jam. Pakai sabun: ya
- Oral : sikat gigi 2 x/24 jam
- Cuci rambut : Frekuensi: 1 x/24 jam. Pakai shampo: ya

e. Pola Istirahat dan Tidur

- Lama tidur : 6-7 jam/hari. Kebiasaan sebelum tidur:
- Keluhan : tidak ada

f. Aktivitas

- Waktu bekerja : 6-8 jam/hari. Kegiatan: mengurus rumah tangga
- Keluhan : tidak ada

g. Pola Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan : Tidak ada

- Merokok : tidak, Minum minuman beralkohol: tidak
- Obat-obatan/jamu: Vitamin dan Mineral yang di konsumsi yaitu Fe, Kalsium dan vitamin D3, ibu tidak mengkonsumsi jamu.

h. Seksualitas

- Frekuensi : 2-3 x/minggu
- Keluhan yang dapat mengancam kehamilan: tidak ada

C. DATA OBYEKTIF

❖ **Pemeriksaan Umum**

- a) Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis
- b) TB : 162 cm

- c) BB sebelum hamil : 51 Kg
- d) BB saat ini : 59 Kg
- e) LILA : 26 cm
- f) Tanda-tanda vital:
 - Tekanan Darah : 110/80 MmHg

- Nadi : 88x/mt
- Pernafasan : 22x/mt
- Suhu : 36,5 °C

❖ **Pemeriksaan Fisik**

1. Kepala

a. Rambut

- Distribusi : Rata
- Jumlah : Lebat
- Kualitas : Baik
- Kebersihan : Baik
- Bekas luka : Tidak ada

b. Wajah

- Simetris : Ya
- Warna : Putih
- Oedema : Tidak
- Kloasma : Tidak



c. Mata

- Simetris : Ya
- Conjungtiva : Merah
- Sklera : Putih
- Kelainan : Tidak ada

d. Telinga

- Simetris : Ya
- Pendengaran : Baik
- Kebersihan : Bersih

e. Mulut dan kerongkongan

- Gusi
 - Berdarah: Tidak
- Bibir
 - Simetris: Ya
 - Warna: Merah muda
 - Lesi: Tidak ada
- Lidah
 - Kebersihan: Bersih
 - Warna: Merah muda
- Gigi
 - Gigi
- Orofaring
 - Berlubang: Tidak
 - Pembesaran tonsil: Tidak ada
 - Karies: Tidak
 - Tanda infeksi: Tidak ada
 - Tanggal: Tidak
- Pernafasan bau: Tidak



2. Leher
- a. Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
 - b. Lain-lain : Tidak ada

3. Dada
- a. Simetris : Ya
 - b. Rithme : Normal
 - c. Kelainan : Tidak ada

- d. Payudara:
- Simetris : Ya
 - Puting : Menonjol
 - Kolostrum : Tidak ada

- e. Jantung
- Rithme : Teratur
 - Kelainan : Tidak ada

4. Abdomen
- a. Inspeksi:
- Pembesaran perut : Sesuai dengan usia kehamilan
 - Bekas operasi : Tidak ada
 - Striae : Livide
 - Linea : Nigra

- b. Palpasi:
- Kontraksi uterus : Tidak ada
 - TFU Mc. Donald : 26 cm
 - Leopold I : TFU 3 jari bawah PX
 - : Fundus teraba satu bagian bulat lunak dan tidak melenting
 - Leopold II : Kiri teraba lurus memanjang seperti papan
 - : Kanan teraba bagian-bagian kecil

- Leopold III : Bagian bawah teraba satu bagian bulat keras melenting.
: Bagian terendah janin kepala dan belum masuk PAP.
- Leopold IV : Konvergen
: Per limaan 5/5
- TBJ : (26-13) x155 = 2015 gram

c. Auskultasi:

- DJJ : 148 x/menit
- Rithme : Teratur

d. Anogenital:

a. Vulva & vagina

❖ Inspeksi:

- Varices : Tidak ada
- Bekas episiotomi : Tidak ada
- Massa/kista : Tidak ada
- Pengeluaran cairan : Tidak ada, warna keputihan tidak ada

❖ Palpasi: Pembesaran kelenjar bartolini: tidak. Nyeri: tidak

b. Anus: Haemoroid: Tidak ada. Lain-lain: Tidak ada

1. Ekstremitas

- a) Oedema tangan dan jari : Tidak ada Kaki oedem +/-
- b) Varices tungkai : Tidak ada
- c) Gerakan : Bebas
- d) Refleks Patella : + / +

Pemeriksaan Penunjang

Tanggal pemeriksaan : 10 April 2023

Darah:

- a. Hb : 11,8g/dL

- b. Gol. Darah : O+ Rhesus : Positif
- c. HbsAg : Non Reaktif (TM 1)
- d. HIV : Non Reaktif (TM 1)
- e. Syphilis : Non Reaktif (TM 1)

2. Pemeriksaan penunjang lain:

USG (10 April 2023 : Janin Presentasi

Kepala Tunggal Hidup, Plasenta implantasi di

Fundus, Cairan ketuban cukup, TBJ 2100 gram.

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa:

a. Ibu: G2P1A0 UK 34 minggu 3 hari

Dasar: Ibu mengatakan hamil anak ke 2, pernah melahirkan 1x, dan belum pernah keguguran.

HPHT: 14-08-2022 TP : 21-05-2023

b. Janin: Tunggal hidup intra uterin presentasi kepala

Dasar : TFU 26 cm, DJJ 148 x/menit, teratur.

- Leopold I : TFU 3 jari di bawah
Prosesus Xipioideus.

Fundus teraba satu bagian bulat lunak dan tidak melenting kemungkinan bokong.

- Leopold II : Kiri teraba lurus memanjang seperti papan
kemungkinan punggung.

Kanan teraba bagian-bagian kecil kemungkinan ekstremitas.

- Leopold III : Bagian bawah teraba satu bagian bulat keras

melenting kemungkinan kepala.

Bagian terendah janin kepala.

- Leopold IV : Konvergen
- : Per lima 5/5
- TBF : $(26-13) \times 155 = 2015$ gram
- USG (10 April 2023) : Janin Presentasi Kepala,
Janin Tunggal Hidup, Plasenta implantasi di Fundus, Cairan

ketuban cukup, TBJ 2100 gram.

Auskultasi:

- DJJ : 138 x/menit
- Ritme : Teratur

2. Masalah : Nyeri punggung dan cemas.
3. Kebutuhan : Konseling perencanaan persalinan, tanda bahaya kehamilan, tentang ketidaknyamanan trimester III yaitu nyeri pinggang, dan komplementer Pelvic Rocking.

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Lakukan hubungan baik dengan ibu dan keluarga.
2. Lakukan pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh.
3. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam kondisi baik.
4. Jelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada

- kehamilan trimester III yaitu nyeri punggung bawah serta cara mengatasinya dan informed choice teknik komplementer untuk mempercepat penurunan kepala janin dan mengatasi nyeri punggung bawah.
5. Berikan asuhan komplementer Pelvic Rocking menggunakan Gym ball pada ibu.
 6. Berikan KIE tentang pengaturan pola makan.
 7. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.
 8. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan.
 9. Anjurkan ibu untuk rutin meminum suplemen zat besi dan kalsium.
 10. Lakukan Birth Plan dan Informed Consent untuk bersedia menjadi Mitra Mahasiswa.
 11. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang.
 12. Lakukan dokumentasi asuhan.

VI. PELAKSANAAN

1. Melakukan hubungan baik dengan pasien dan keluarga pasien dengan senyum, salam, sapa, sopan, santun.
2. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh sesuai standar ANC 10 T.
3. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik yaitu tekanan darah : 110/70mmHg, N : 78x/m, S :36,2°C,RR : 22x/m, DJJ 138x/m, teratur, letak kepala
4. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III yaitu Nyeri punggung bawah (Nyeri pinggang) merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring penambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita

tersebut dan postur tubuhnya. Cara untuk mengatasi ketidaknyamanan ini adalah dengan menjaga postur tubuh yang baik, mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban, gunakan sepatu yang bertumit rendah, jika masalah bertambah parah pergunakan penyokong abdomen eksternal seperti korset maternal, dan melakukan senam hamil pelvic rocking menggunakan gym ball.

5. Memberikan asuhan komplementer yaitu Gym ball untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil dengan duduk diatas gym ball dan merentangkan kaki, melakukan gerakan ke kanan dan kekiri, ke depan dan kebelakang, gerakan memutar searah dengan jarum jam sambil merentangkan tangan keatas secara bergantian.
6. Memberikan KIE tentang pengaturan pola makan sebagai berikut:
 - a) Makan makanan gizi seimbang.
 - b) Memilih makanan yang lebih rendah gula, karbohidrat dan lemak.
 - c) Makan sedikit-sedikit tapi sering.
 - d) Banyak minum air putih.
 - e) Hindari minuman manis seperti *soft drink*, sirup, teh manis, dan minuman manis kemasan lainnya.
 - f) olahraga
7. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan pada trimester III seperti sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri ulu hati, pergerakanjanin berkurang, perdarahan pervagina.
8. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti mulas yang teratur timbul semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah pada jalan lahir, keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
9. Memberikan ibu terapi obat tablet fe diminum 1x1 tablet, kalsium 500 mg sebanyak 30 tablet diminum 2x1 tablet dengan menggunakan air

- putih, hindari minum obat dengan teh, kopi atau susu.
10. Melakukan Birth Plan dan Informed Consent pada ibu untuk bersedia menjadi Mitra Mahasiswa.
 11. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang tanggal 26 April 2023 atau jika ada keluhan.
 12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan di rekam medik.

VII. EVALUASI

1. Ibu menyetujui dan menandatangani lembar informed consent, kerjasama terjalin dengan baik.
2. Pemeriksaan ANC sesuai standar dengan 10T.
3. Ibu memahami dan merasa tenang bahwa keadaan kesehatan dan kehamilannya dalam keadaan baik.
4. Ibu memahami keluhan yang dialami saat ini dan mengerti cara menanganinya.
5. Ibu memahami cara penggunaan serta gerakan Gym ball yang diajarkan oleh bidan dan ibu merasa lebih rileks.
6. Ibu memahami cara pengaturan pola makan untuk mencegah kenaikan BB janin secara drastis.
7. Ibu mampu mengulang kembali tentang tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III dan bersedia datang ke petugas kesehatan jika terjadi tanda bahaya kehamilan tersebut.
8. Ibu mengetahui tanda – tanda persalinan dan bersedia datang ke Rumah Sakit Umum Kartini jika terjadi tanda-tanda persalinan tersebut.
9. Ibu mendapatkan suplemen tablet fe sebanyak 30 tablet, kalsium 500 mg sebanyak 30 tablet diminum 2x1 tablet dengan menggunakan air putih, hindari minum obat dengan teh, kopi atau susu. ibu mengetahui

- cara minumannya.
10. Ibu bersedia dan menyetujui untuk menjadi mitra maasiswa.
 11. Ibu menyetujui kunjungan ulang berikutnya yaitu tanggal 26 April 2023.
 12. Pendokumentasian telah tercatat.

Jakarta, 10 April 2023



3.1.2 Kunjungan ANC 2 dan ANC 3

Tabel 3.1.2 Catatan Kunjungan ANC 2 dan ANC 3

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak Berikutnya
2	Rabu, 26 April 2023 pukul 11.00	Ibu mengatakan datang untuk melakukan kunjungan kehamilan, ibu mengatakan nyeri punggung nya sudah berkurang tetapi semakin cemas karena semakin dekat menuju persalinan.	KU : baik, Kesadaran : Composmetis TB : 162 cm BB : 61 kg, LILA : 27 cm, TD:120/80 mmHg, S: 36,7 ⁰ C, R : 20 x/menit, N : 79x/menit, TFU : 29 cm, LI difundus teraba bulat lunak tidak melenting. LII disisi kiri teraba tahanan memanjang seperti papan,	Ny. Q umur 31 Tahun G2P1A0 UK 36 minggu 2 hari, janin tunggal hidup intrauteri persentasi kepala Masalah : kecemasan menuju persalinan. Kebutuhan : Massase endorphin	1. Jalin hubungan baik dengan ibu dan keluarga dengan bersimpati atas keluhan yang sedang dirasakan. 2. Beritahu ibu akan dilakukan pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yaitu cek protein urine. 3. Jelaskan kepada ibu nyeri punggung adalah hal yang Fisiologis pada ibu	1. Menjalin hubungan baik dengan ibu dan keluarga dengan senyum, salam, sapa, sopan, santun. Ibu sudah merasa nyaman 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, dan kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul. Ibu sudah mengetahui kondisi janin baik. 3. Memberitahukan	Kontrol kembali pada saat merasa mulas apabila belum merasakan mulas ibu bisa kunjungan kembali seminggu kemudian tanggal 03 Mei 2023.

			<p>(punggung), disisi kanan teraba bagian bagian kecil janin.</p> <p>LIII bagian bawah perut ibu teraba bulat keras melenting</p> <p>LIV bagian terbawah janin kepala, Divergen.</p> <p>TBJ : 2790 gram, auskultasi punctum maksimum disebelah kiri</p> <p>DJJ : 148 x/menit</p>	<p>hamil trimester III.</p> <p>4. Berikan terapi komplementer yaitu <i>massage endorphin</i> untuk mengurangi keluhan ibu serta memberikan rasa tenang, nyaman dan relaks.</p> <p>5. Beritahu tanda-tanda persalinan</p> <p>6. Sarankan kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan</p> <p>7. Evaluasi kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet FE</p>	<p>kepada ibu ketidaknyamanan trimester III salah satunya nyeri punggung, nyeri punggung merupakan sesuatu yang fisiologis atau hal yang wajar terjadi pada hamil lanjut. Karena nyeri punggung disebabkan oleh pertumbuhan janin, dan postur tubuh yang berubah. Ibu sudah mengerti.</p> <p>4. Melakukan <i>Massage endorphin</i> untuk mengurangi pegal-pegal dan membuat ibu merasa tenang,</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>nyaman, dan relaks. Ibu mau melakukan massage dan merasa lebih tenang.</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu mengetahui mengenai tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, mulas semakin lama dan teratur, keluar air-air dari jalan lahir. Ibu sudah paham penjelasan bidan.</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan perlengkapan</p>	
--	--	--	--	--	---	--




				<p>persalinan yaitu menyiapkan baju, bedong, pokok, topi dan selimut bayi. Ibu akan menyiapkan perlengkapan persalinan.</p> <p>7. Mengevaluasi kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet FE. Ibu mengatakan masih mengkonsumsi tablet fe sesuai dosis yang diberikan bidan.</p>	
--	--	--	---	--	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
3	Rabu, 03 Mei 2023 pukul 10.00	Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang, ibu mengatakan perutnya sudah terasa kencang-kencang tetapi belum sering dan ibu mengatakan khawatir tidak bisa menyusui bayinya karena	Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis, BB : 62 kg, LILA : 27 cm, TD : 120/80 mmHg, Nadi : 85x/menit, Suhu 36,6 ⁰ C, RR 22x/menit, Pada bagian abdomen didapatkan hasil, Inspeksi: terdapat linea nigra Palpasi : TFU 30 cm, LI di bagian fundus teraba bagian bulat, lunak tidak melenting (bokong), LII teraba keras di bagian kiri (punggung),	Ny.Q usia 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 3 hari Janin Tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala. Masalah : Ibu khawatir ASI belum keluar sedikitpun selama hamil.	1. Ciptakan hubungan yang baik dengan menanyakan keluhan dan bersimpati atas keluhan yang sedang dirasakan ibu. 2. Beritahu kepada ibu hasil pemeriksaan. 3. Anjurkan ibu istirahat cukup. 4. Lakukan pijat okstitosin kepada ibu untuk membantu produksi ASI. 5. Beritahu ibu	1. Menciptakan hubungan baik dengan senyum, salam, sapa, sopan, santun. Ibu merasa nyaman. 2. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin nya dalam keadaan baik dan sudah memasuki usia kehamilan 37 ⁺³ minggu. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup. Ibu akan beristirahat cukup.	Kontrol kembali tanggal 10 Mei 2023 atau jika ada keluhan

		<p>selama hamil ini ASI nya belum keluar sedikitpun.</p>	<p>teraba bagian-bagian kecil di sebelah kanan (ekstremitas), LIII bagian terbawah ibu teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala), LIV bagian terbawah janin kepala sudah masuk PAP (divergen), TBJ : 2945 gram, Auskultasi : Punctum maksimum di sebelah kiri, DJJ positif dengan frekuensi 136x/menit.</p>	<p>Kebutuhan : pijat oksitosin</p>	<p>tanda-tanda persalinan</p> <p>6. Ingatkan kembali ibu persiapan persalinan</p> <p>7. Evaluasi kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet FE.</p>	<p>4. Melakukan pemijatan oksitosin yaitu dengan melakukan pijatan di daerah tulang belakang untuk merelaksasi ketegangan, dan menghilangkan stress, dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu. Ibu sudah dilakukan dan diajarkan pemijatan oksitosin.</p> <p>5. Memberitahu ibu tanda-tanda</p>	
--	--	--	--	------------------------------------	---	---	--

					<p>persalinan seperti perut mules/ kontraksi secara teratur, keluar lendir bercampur darah dari vagina, keluar cairan ketuban yang tidak bisa ditahan dari vagina. Ibu sudah mengetahuinya.</p> <p>6. Mengingat kembali ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan. Ibu sudah menyiapkannya.</p> <p>7. Mengevaluasi kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi</p>	
--	--	--	--	---	---	--

					tablet FE. Ibu mengatakan masih mengkonsumsi tablet FE sesuai dosis yang diberikan bidan.	
--	--	--	---	--	---	--

3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan
3.2.1 Kala I-IV Persalinan

Tabel 3. 3 Catatan Kala I-IV Persalinan

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
Kala I Fase Aktif	Kamis, 11 Mei 2023 pukul 06.30	Ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah sejak pukul 03.00 WIB dan mengeluh mulesnya mulai teratur sehingga terasa nyeri	1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital, TD : 120/90mmHg, Nadi : 73x/menit, Suhu : 36,7 ⁰ C, RR : 22x/menit, Pemeriksaan kebidanan : TFU 30 cm, LI Teraba bagian fundus besar, lunak bulat tidak melenting(bokong), LII Teraba bagian	Ny. Q G2P1A0 Hamil 38 minggu 4 hari Janin Hidup Tunggal Intrauterin presentasi belakang kepala inpartu kala I fase Aktif Masalah : Nyeri persalinan	1. Ciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. 2. Beri informed consent untuk mendapatkan persetujuan tindakan saat proses persalinan 3. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh.	1. Membina hubungan baik dengan ibu agar tercipta rasa saling percaya dan terbuka. Ibu sudah merasa nyaman. 2. Melakukan informed consent kepada keluarga bahwa ibu siap dibantu oleh bidan saat persalinannya. Ibu sudah menandatangani informed consent. 3. Memberitahu ibu	Memantau tanda-tanda vital ibu tiap 4 jam sekali, memeriksa pembukaan dan penurunan kepala tiap 4 jam sekali atau jika ada indikasi, memeriksa DJJ dan kontraksi tiap 30 menit.

		<p>janin keras seperti papan disebelahkiri (Punggung) dan sebelah kanan bagian terkecil janin yaitu (Ekstremitas), LIII Teraba bagian janin lunak, keras, melenting(Kepala), L IV (Divergen), HIS 3x10'30", TBJ 2945 gram, Auskultasi DJJ 139x/menit, punctum maximum terdengar jelas disebelah kiri perut ibu.</p> <p>Anogenital, inspeksi tidak ada kelenjar bartholini,</p>	<p>Kebutuhan: Teknik pernafasan, Murotal surat Ar-Rahman dan pijat effleurage.</p>	<p>4. Anjurkan ibu memilih posisi yang nyaman.</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk tetap makan dan minum.</p> <p>6. Anjurkan suami atau keluarga ibu untuk mendampingi dan beri dukungan.</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB.</p> <p>8. Ajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar.</p> <p>9. Ajarkan ibu teknik pernafasan yang baik dan benar dalam</p>	<p>hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, saat ini ibu Pembukaan 6cm, DJJ normal 141 x/menit serta posisi janin normal. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu memilih posisi yang nyaman seperti duduk, miring, atau setengah duduk. Ibu memilih posisi duduk dan miring.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap makan disela sela his untuk memperkuat tenaga ibu saat bersalin. Ibu</p>	
--	--	--	--	--	--	--


			<p>Pemeriksaan dalam tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan Ø 6 cm, selaput ketuban (+) presentasi kepala, posisi UUK Kiri depan, penurunan H-II, penyusupan (molase) tidak ada. Kandung kemih kosong.</p>	<p>menghadapi persalinan.</p> <p>10. Berikan asuhan komplementer yaitu dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an surat Ar-Rahman, dan pemijatan effleurage.</p> <p>11. Beritahu ibu untuk melakukan IMD segera setelah bayi lahir.</p> <p>12. Cek kelengkapan alat partus set, heating set, alat resusitasi dan obat-obatan.</p> <p>13. Lengkapi catatan perkembangan</p>	<p>makan roti dan susu hangat.</p> <p>6. Menganjurkan suami atau keluarga mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu selama proses persalinan. Keluarga akan mendampingi proses persalinan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK. Ibu tidak akan menahan BAB dan BAK.</p> <p>8. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu dengan dengan meletakkan kedua tangan dilipatan paha,</p>
--	--	--	---	--	--

				<p>persalinan dan partograf.</p>	<p>dagu menempel ke dada, gigi ketemu gigi, pandangan kearah perut, mata tidak boleh menutup dan menarik napas melalui hidung hembuskan lewat mulut. Ibu sudah paham yang diajarkan bidan.</p> <p>9. Mengajarkan ibu teknik pernafasan yang baik dan benar dalam menghadapi persalinan. Ibu sudah merasa tenang.</p> <p>10. Memberikan asuhan komplementer kepada ibu dengan mendengarkan</p>
--	--	--	--	----------------------------------	---



					<p>lantunanayat suci Al-Qur'an surat Ar-Rahman agar ibu merasa tenang dan melakukan pemijatan effleurage yaitu dengan gerakan mengusap baik dilakukan dengan telapak tangan atau bantalan jari tangan teknik ini menimbulkan efek relaksasi dalam persalinan. Ibu merasa lebih tenang, nyaman serta berkurangnya rasa nyeri pada ibu.</p> <p>11. Memberitahu ibu untuk melakukan IMD segera setelah</p>	
--	--	--	---	--	---	--


				<p>bayi lahir dilakukan selama minimal 1 jam. Dengan cara meletakkan bayi di atas perut ibu kepala diantara pertengahan payudara dengan skin to skin. Bayi menjadi hangat dan tidak terjadi hipotermi. Sedangkan pada ibu agar ibu tenang, menjadikan kontraksi uterus baik sehingga meminimalisir pendarahan. Ibu akan melakukan IMD segera setelah bayinya lahir.</p> <p>12. Mengecek kelengkapan alat partus set, heating</p>	
--	--	--	---	--	--

			 The logo of Universitas Nasional is a shield-shaped emblem. It features a green background with a yellow border. In the center is a white and red stylized figure resembling a flame or a torch, with a yellow star above it. The text "UNIVERSITAS NASIONAL" is written in white capital letters along the bottom edge of the shield.	<p>set, alat resusitasi dan obat-obatan. Alat sudah siap dan lengkap.</p> <p>13. Melengkapi catatan perkembangan persalinan dan partograf. Partograf telah dilengkapi.</p>	
--	--	--	--	--	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
Kala II	Kamis, 11 Mei 2023 pukul 10.30	Ibu mengatakan mules semakin sering dan terasa sangat sakit, serta ada rasa dorongan ingin meneran seperti buang air besar (BAB)	KU baik, kesadaran Compos mentis, terdapat tanda gejalapersalinan kala II : ada dorongan ingin meneran, vulva membuka dan tekanan pada anus. TTV TD : 120/80mmHg, N : 72x/menit, RR 22x/menit, S: 36,8oc, HIS 4x10'50", DJJ 138x/menit, Pemeriksaan dalam didapatkan vulva membuka,tidak ada	Ny.Q usia 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 4 hari inpartu kala II Janin Tunggal Hidup Intrauterine presentasi belakang kepala. Kebutuhan : Intake Nutrisi pada ibu.	1. Beritahu kepada ibu hasil pemeriksaan. 2. Cukupi ibu dengan makan dan minum di sela-sela HIS. 3. Bantu ibu untuk memilih posisi bersalin. 4. Observasi DJJ dan His, hasil terlampir pada partograf. 5. Dekatkan partus set, heacting set dan obat-obatan. 6. Lakukan	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik dan ibu boleh mengejan saat ada kontraksi. Ibu akan mengejan saat kontraksi. 2. Mencukupi asuhan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disela-sela kontraksi dan tetap mengobservasi DJJ dan HIS. Ibu sudah makan roti dan susu hangat.	Kala III

			<p>kelainan pada vagina portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh lalu dilakukan amniotomi warna air ketuban jernih jumlah cukup, presentasi belakang kepala, posisi UUK depan, penurunan kepala Hodge IV, molase (-), tidak ada bagian kecil janin, tidak ada tali pusat yang menumbung. Dilakukan episiotomi karena perineum kaku.</p>	<p>amniotomi.</p> <p>7. Pimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat.</p> <p>8. Lakukan pertolongan persalinan dengan menggunakan 60 langkah APN dan melaksanakan PI (Pencegahan Infeksi).</p> <p>9. Dilakukan IMD.</p> <p>10. Lakukan pendokumentasian.</p>	<p>3. Membantu ibu untuk memilih posisi bersalin. Ibu memilih posisi terlentang dengan kaki ditekuk.</p> <p>4. Mengobservasi DJJ dan HIS, hasil terlampir pada partograf. Observasi telah dilakukan bidan.</p> <p>5. Mendekatkan partus set, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan, Partus set sudah didekatkan.</p> <p>6. Melakukan amniotomi, warna ketuban jernih</p>	
--	--	--	---	--	--	--


				<p>jumlah cukup.</p> <p>7. Memimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat atau saat kontraksi kuat, Ibu mampu melakukan dengan benar.</p> <p>8. Melakukan pertolongan persalinan secara APN. Pukul 10.35 WIB Bayi lahir spontan, menagis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.</p> <p>9. Melakukan IMD selama 1 jam. IMD telah dilakukan.</p>	
--	--	--	---	---	--

				10. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilengkapi.	
--	--	--	---	---	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
Kala III	Kamis, 11 Mei 2023 pukul 10.35- 10.45 WIB	Ibu mengatakan lega dan bahagia telah melahirkan anaknya berjenis kelamin laki-laki dan masih merasakan mules pada perutnya	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, Nadi : 78x/menit, Suhu : 36,7, RR : 20x/menit, TFU sepusat, globular, kontraksi baik, kandung kemih kosong, tidak ada janin kedua, perdarahan 200 cc dan tampak ada tanda-tanda kala III (uterus globuler, ada semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir,	Ny. Q usia 31 tahun P2A0 partus kala III.	<ol style="list-style-type: none"> Beritahu ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. Pastikan tidak ada janin kedua Beritahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha ibu. Lakukan Manajemen Aktif kala III. Periksa kelengkapan plasenta dan memastikan uterus 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik dan saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak adanya janin kedua. Tidak ada janin kedua. Melakukan suntikan oksitosin 10 unit 	Kala IV

			<p>dan tali pusat memanjang).</p>	<p>berkontraksi dengan baik.</p> <p>6. Mengecek apakah terdapat laserasi pada jalan lahir.</p> <p>7. Evaluasi perdarahan kala III, jumlah darah 200 cc.</p> <p>8. Lakukan pendokumentasian .</p>	<p>secara IM dipaha kanan ibu untuk merangsang kontraksi agar plasenta lahir. Suntik oksitosin telah dilakukan.</p> <p>4. Melakukan Manajemen Aktif Kala III yaitu melakukan peregang tali pusat terkendali saat ada kontraksi tangan kanan meregangkan tali pusat sejajar dengan lantai, kiri berada disimfisis dan dorong uterus kearah atas (dorsokranial). plasenta lahir spontan pukul 10.45</p>	
--	--	--	-----------------------------------	--	---	--

				<p>WIB. Kontraksi uterus keras, TFU 1 jari dibawah pusat, kemudian dilakukan massase fundus uterus secara sirkuler selama 15 detik dan menganjurkan ibu untuk masase.</p> <p>5. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis.</p> <p>6. Memeriksa robekan jalan lahir, terdapat robekan jalan lahir pada mukosa, kulit perineum, hingga otot perineum.</p>	
--	--	--	---	--	--

				<p>7. Mengevaluasi perdarahan kala III, jumlah darah 200 cc.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilengkapi.</p>	
--	--	--	---	--	--


Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
Kala IV	Kamis, 11 Mei 2023 pukul 10.45-12.45 WIB	Ibu mengatakan perut masih terasa mulas dan ibu terasa nyeri di jalan lahir	KU baik, Kesadaran compos mentis, TD :120/70 mmHg, Nadi : 72x/menit, Suhu : 36,8, RR : 22x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan 50 cc dan terdapat laserasi pada mukosa, kulit perineum, hingga otot perineum.	Ny. Q umur 31 tahun P2A0 partus kala IV dengan laserasi grade II masalah : adanya laserasi pada vagina. Kebutuhan : Dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan dengan menggunakan	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bawa kondisi ibu saat ibu dalam keadaan baik. 2. Ajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus. 3. Beritahu ibu bahwa terdapat robekan jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan perineum vagina menggunakan anastesi lidocain.	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik, ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus. Ibu dapat melakukan massase uterus. 3. Memberitahukan kepada ibu terdapat robekan jalan lahir yang harus dilakukan	Pemantauan kala IV dilakukan selama dua jam. pada satu jam pertama setiap 15 menit sekali, pada satu jam kedua setiap 30 menit sekali.

				<p>lidocain.</p> <p>4. Lakukan penjahitan jelujur perineum grade 2</p> <p>5. Bersihkan alat dan membersihkan ibu</p> <p>6. Merendam alat ke dalam larutan klorin</p> <p>7. Anjurkan kepada ibu untuk beristirahat agar tenaga ibu pulih.</p> <p>8. Anjurkan kepada ibu untuk makan dan minum.</p> <p>9. Pantau keadaan ibu, kontraksi uterus, dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit sekali pada 1 jam</p>	<p>penjahitan. Ibu setuju untuk dilakukan penjahitan.</p> <p>4. Melakukan penjahitan dengan tekhnik jelujur perineum grade 2 menggunakan lidocain. Laserasi telah dilakukan penjahitan menggunakan lidocain dengan teknik jelujur.</p> <p>5. Membersihkan alat dan membersihkan ibu serta memakaikan pembalut celana dalam dan mengganti kain</p>	
--	--	--	--	---	---	--


				<p>pertama dan 30 menit pada jam kedua.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan, latihan duduk setelah 2 jam dan jika tidak ada keluan boleh ke kamar mandi.</p> <p>11. Anjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK.</p> <p>12. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam untuk merangsang supaya ASI keluar banyak.</p>	<p>dengan yang bersih. Alat sudah dibereskan dan ibu sudah bersih.</p> <p>6. Merendam alat ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Alat sudah direndam.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk beristirahat agar tenaga ibu pulih. ibu mengerti dan ingin istirahat.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tenaga ibu pulih. Ibu makan roti dan minum teh manis hangat.</p> <p>9. Memantau keadaan ibu, kontraksi uterus</p>	
--	--	--	--	--	--	--


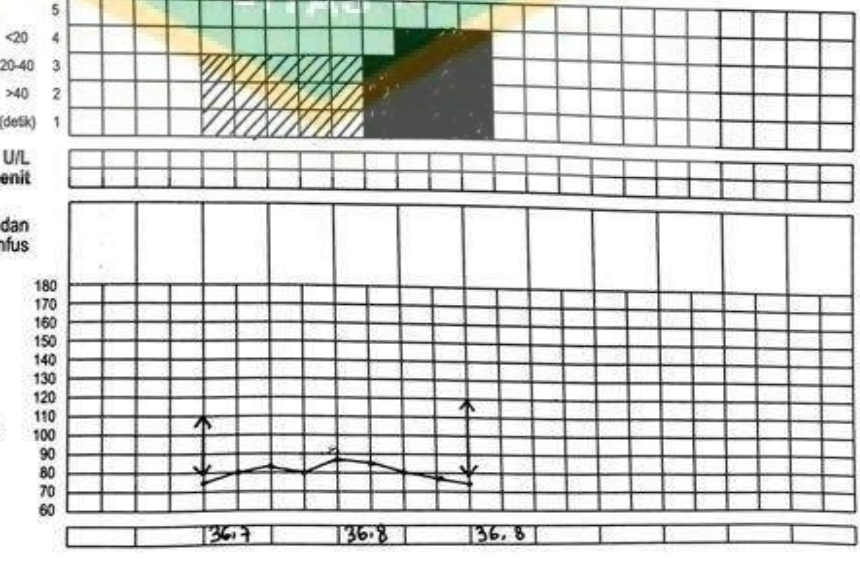
				<p>13. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.</p>	<p>dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Observasi telah dilakukan.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan, latihan duduk setelah 2 jam dan jika tidak ada keluan boleh ke kamar mandi. Ibu akan segera miring dan duduk.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat mengganggu kontraksi uterus dan</p>
--	--	--	--	--	--



				<p>dapat terjadi perdarahan. Ibu mengatakan mengerti dan tidak akan menahan BAK</p> <p>12. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam untuk merangsang supaya ASI keluar banyak. ASI keluar sedikit.</p> <p>13. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi terlampir di partograf.</p>	
--	--	--	---	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN PARTOGRAF

 <p>Rumah Sakit Umum Kartini <small>Malayu Dengan Semangat Hati</small></p>	Nama Pasien : <u>Gonita</u> Jenis Kelamin : <u>L ♀</u> Ruang / Kelas : <u>VK / 1</u>	No. RM : <u>136880</u> Tgl. Lahir : <u>22-05-1992 / 31</u> Thn / Bln / Hr Tgl. Masuk : <u>11-05-2023</u> Jam : <u>06-30</u>	
	PARTOGRAF		
	Status : <u>G 2 P 1 A 0</u> HPHT : <u>14 Agustus 2022</u> HPL / TP : <u>21 Mei 2023</u>	Waku saat masuk : <u>06-30 WIB</u> Waktu mulai mulas : <u>03-00 WIB</u> Waktu saat ketuban pecah : <u>10-30 WIB</u>	

Denyut Jantung Janin (/menit) Air ketuban Molase Pembukaan serviks (cm) bertanda x Turunnya Kepala bertanda o Waktu Pukul		↑ KONDISI JANIN ↓ ↑ KEMAJUAN PERSALINAN ↓ ↑ KONDISI IBU
Kontraksi tiap 10 menit (detik) Oksitosin U/L tetes/menit Obat dan Cairan Infus ● Nadi Tekanan darah Suhu °C		



Rumah Sakit Umum Kartini

Melayani Dengan Sepenuh Hati

Jl. Ciledug Raya No. 94-96 Cipullir - Jakarta Selatan 12230
Telp. (021) 7245646, 7207828 Fax. 72792194, 7230703
Email : cs@rskartini.co.id

SURAT KETERANGAN KELAHIRAN

No. :

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Profesi : dokter / bidan / pembantu bidan
Nama : Bd. NOVI AMALYA

Menerangkan bahwa kami telah tolong / rawat bayi :

Nama bayi :
Jenis kelamin : Laki - laki / perempuan
Anak dari Nyonya : Ny. QONITA
Noppen : [] [] [] [] [] []
Alamat Rumah :

Pekerjaan Dan Tuan : Tn. Muhammad Irfandi
Noppen : [] [] [] [] [] []
Alamat rumah :

Pekerjaan :
Nomor register pasien Ibu : [] [] [] [] [] []
Kelahiran ditolong pada :
a. hari : Kamis
b. tanggal : [1] [0] [5] [2] [0] [2] [3]
c. jam : [1] [0] [3] [5]

Adalah kelahiran yang ke : [0] [2]
Kembar : [1] [2] [3] [4] [5]
Dengan panjang : [] [] [9] [8] cm.
Berat badan : [2] [9] [6] [0] gram.
Tindakan : [] [] [] [] (kode ICD IX)
Kelainan bawaan : [] [] [] [] (kode ICD IX)

*) Coret yang tidak perlu. Jakarta, 11 mei 20 23
Yang Menolong

(Bd. NOVI AMALYA)

Mengetahui :
Penanggung Jawab RSU "KARTINI"

SIDIK TELAPAK KAKI BAYI

SIDIK KAKI KIRI

SIDIK KAKI KANAN



IBU JARI TANGAN KIRI IBU

IBU JARI TANGAN KANAN IBU



3.3 Asuhan Kebidanan pada Nifas

3.3.1 Kunjungan Nifas ke 1-4

Tabel 3. 4 Catatan Kunjungan Nifas ke 1-4

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KF 1	Kamis, 11 Mei 2023 pukul 16.35	Ibu mengatakan saat ini masih merasa sedikit lelah namun gembira, masih merasa mules diperutnya dan keluar darah jika bergerak. Bayi hanya diberikan ASI saja, namun ASI belum	Keadaan umum : baik, keadaan emosional : stabil, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital. TD : 110/80mmHg, Nadi : 89x/menit, Suhu : 36,7 ⁰ C, RR : 20 x/menit, TFU : 3 jari bawah pusat, Lochea : Rubra, Kandung kemih	Ny. Q usia 31 tahun P2A0 Post partum 6 jam dengan ASI tidak keluar Masalah : ASI belum keluar Kebutuhan : Breast care dan Pijat	1. Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu agar ibu mengetahui kondisi kesehatannya saat ini bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya secara normal. 2. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu agar ibu mengetahui kondisinya saat ini bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya secara normal. Ibu sudah mengetahui dan merasa	Kontrol kembali 7 hari kemudian pada tanggal 18 Mei 2023 atau jika ada keluhan

		keluar.	<p>kosong, pemeriksaan fisik didapatkan bagian kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan. Bagian wajah tidak pucat dan tidak oedem, mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda. Payudara simetris, puting menonjol terdapat hiperpigmentasi, dan sedikit kotor pada bagian puting. ASI (-), luka jahitan masih basah dan</p>	oksitosin	<p>genitalnya untuk mencegah infeksi pada luka jahitan pada perineum ibu kemudian mengeringkan bagian genitalnya sehabis BAK atau BAB ataupun mengganti pakaian dalam bila terasa lembab, serta cebok dari arah depan ke belakang</p> <p>3. Ajarkan ibu cara merawat bayi seperti perawatan tali pusat dan cara memandikan bayi.</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dengan</p>	<p>senang.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalnya untuk mencegah infeksi pada luka jahitan pada perineum ibu kemudian mengeringkan bagian genitalnya sehabis BAK atau BAB ataupun mengganti pakaian dalam bila terasa lembab, serta cebok dari arah depan ke belakang. Ibu sudah paham cara menjaga kebersihan genetaliaanya.</p>	
--	--	---------	---	-----------	--	---	--

			menyatu tidak ada tanda-tanda infeksi		<p>mengatur pola istirahat saat bayi tertidur.</p> <p>5. Beritahu ibu untuk tetap memakan yang beraneka ragam mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur dan buah.</p> <p>6. Beritahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, locea berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat,</p>	<p>3. Ajarkan ibu cara merawat bayi seperti perawatan tali pusat dan cara memandikan bayi. Ibu sudah mengetahui cara perawatan tali pusat dan memandikan bayi.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi tertidur. Ibu akan beristirahat jika bayi tidur.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk tetap memakan yang beraneka ragam</p>	
--	--	--	---------------------------------------	---	--	---	--

				<p>pandangan mata kabur, nyeri payudara.</p> <p>7. Ajarkan pada ibu teknik menyusui yang baik dan benar.</p> <p>8. Pastikan ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya sampai usia 6 bulan. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI pada bayinya.</p> <p>9. Memberikan Ibu asuhan komplementer yaitu breast care dan pijat oksitosin.</p> <p>10. Beritahu ibu untuk mengkonsumsi obat dan vitamin yang</p>	<p>mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur dan buah. Ibu akan menjaga pola nutrisinya.</p> <p>6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, locea berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan mata</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				<p>diberikan oleh bidan.</p> <p>11. Informasikan kepada ibu untuk kunjungan nifas selanjutnya.</p> <p>12. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.</p>	<p>kabur, nyeri payudara. Ibu sudah paham tanda bahaya nifas.</p> <p>7. Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar.</p> <p>8. Memastikan ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya sampai usia 6 bulan. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI pada bayinya.</p> <p>9. Memberikan Ibu asuhan komplementer</p>	
--	--	--	--	---	--	--



					<p>yaitu breast care dan pijat oksitosin. Dan mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI. ASI ibu sudah keluar banyak dan lancar.</p> <p>10. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi obat dan vitamin yang diberikan oleh bidan. Ibu akan minum obat dan vitamin dengan teratur.</p> <p>11. Menginformasikan kepada ibu untuk</p>	
--	--	--	--	---	---	--

						<p>kunjungan nifas selanjutnya. Ibu akan datang kunjungan ulang</p> <p>12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi telah dilakukan.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KF II	18 Mei 2023 pukul 10.00	Ibu mengatakan masih merasakan risih dikemaluan bekas jahitan serta takut ketika cebok. BAB dan BAK tidak ada keluhan, istirahat agak kurang, bayi hanya diberikan ASI saja, ASI keluar banyak.	Keadaan umum baik, kesadaran CM, TD : 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, Suhu 36,7 ⁰ C, RR : 20x/menit Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda dan sclera putih, areola mammae bersih dan puting susu menonjol, serta pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat sympsis, kontraksi baik,	Ny.Q usia 37 tahun P2A0 Post partum 7 hari Masalah : Risih pada bekas jahitan di vagina dan takut ketika cebok Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyaman luka jahitan dan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan hubungan yang nyaman. 2. Beritahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. 3. Beritahu ibu tentang perdarahan fisiologis dan ketidaknyamanan luka jahitan. 4. Jelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan termasuk kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. Ibu sudah merasa nyaman. 2. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 3. Memberitahu ibu tentang perdarahan fisiologis dan ketidaknyamanan 	Kunjungan ulang yaitu pada tanggal 25 Mei 2023 atau jika ada keluhan.

		<p>kandung kemih kosong, tidak ada edema dan varises, lochea sanguinolenta. Luka jahitan sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p>	<p>personal hygiene.</p>	<p>atau basah segera diganti.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup. 6. Beritahu ibu untuk tetap memakan yang beraneka ragam mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur dan buah. 7. Berikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. 8. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali 9. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya pada masa nifas. 10. Dokumentasikan hasil pemeriksaan. 	<p>luka jahitan. Ibu sudah mengetahui dan merasa lebih tenang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan termasuk kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab atau basah. Ibu akan menjaga kebersihan genetaliannya. 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat 	
--	--	---	--------------------------	--	--	--

					<p>cukup ketika bayi tidur ibu ikut tidur. Ibu akan beristirahat dengan cukup.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk tetap memakan yang beraneka ragam mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur dan buah. Ibu akan menjaga pola nutrisinya.</p> <p>7. Memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Ibu akan memberikan ASI</p>	
--	--	--	--	---	--	--

					<p>eksklusif kepada bayinya.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali. Ibu akan menyusui bayinya tiap 2 jam.</p> <p>9. Mengingat kembali tentang tanda bahaya pada masa nifas. Ibu sudah paham tanda bahaya nifas.</p> <p>10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi telah dilakukan.</p>	
--	--	--	--	---	--	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KF III	25 Mei 2023 pukul 10.00	Ibu mengatakan sehat, tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar, bayi mau menyusu dengan kuat, ibu sudah beraktifitas seperti biasa.	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV TD:120/70mmHg Nadi : 91x/menit, Suhu : 36,7, RR : 20x/menit, Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda dan sclera putih, areola mammae bersih dan putting susu menonjol, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, kontraksi baik,	Ny. Q usia 31 tahun P2A0 Post partum 14 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. 2. Beritahu ibu hasil pemeriksaan. 3. Berikan pujian kepada ibu telah memberikan ASI Eksklusif dan memotivasi agar terus memberikan ASI saja sampai 6 bulan. 4. Ajarkan kepada suami dan keluarga untuk bersama merawat bayinya. 5. Berikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. Ibu sudah merasa byaman. 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 3. Memberikan pujian kepada ibu telah memberikan ASI Eksklusif dan memotivasi agar terus memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Ibu merasa 	Kunjungan ulang 10 Juni 2023 atau jika ada keluhan

		<p>kandung kemih kosong, tidak ada edema dan varises, lochea serosa, luka jahitan sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda infeksi.</p>		<p>6. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi</p> <p>7. Ingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya nifas.</p> <p>8. Berikan KIE kepada ibu tentang macam-macam KB</p> <p>9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.</p>	<p>senang.</p> <p>4. Mengajarkan kepada suami dan keluarga untuk bersama merawat bayinya. Suami ibu akan merawat bayinya bersama.</p> <p>5. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif. Ibu akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi. Ibu akan makan makanan bergizi.</p>	
--	--	--	---	---	---	--

					<p>7. Mengingat kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya nifas. Ibu sudah mengetahuinya.</p> <p>8. Memberikan KIE kepada ibu tentang macam-macam KB yaitu KB jangka panjang seperti IUD, Implan dan MOW, KB jangka pendek yaitu suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, pil, dan kondom. Ibu akan memilih untuk KB suntik 3 bulan.</p>	
--	--	--	--	---	---	--

						9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi telah dilakukan.	
--	--	--	--	--	--	---	--



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KF IV	10 Juni 2023 pukul 10.00	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi hanya diberi ASI saja dan ibu mengatakan ingin ber KB suntik 3 bulan	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD:120/70mmHg, Nadi : 84x/menit, Suhu 36,7, RR : 20x/menit, Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda dan sclera putih,areola mammae bersih dan putting susu menonjol, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, kontraksi baik,	Ny. Q usia 31 tahun P2A0 postpartum 31 hari Masalah : tidak ada Kebutuhan : Ingin ber-KB suntik 3 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan hubungan yang nyaman dengan Klien 2. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan 3. Lakukan edukasi dan informasi tentang berbagai peran sebagai orang tua baru. 4. Libatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi, pemenuhan kebutuhan istirahat. 5. Berikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menciptakan hubungan yang nyaman dengan Klien. Ibu sudah merasa nyaman. 2. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui. 3. Lakukan edukasi dan informasi tentang berbagai peran sebagai orang tua baru. Ibu paham yang dijelaskan bidan. 4. Libatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian 	Kunjungan jika ada keluhan.

			<p>Kandung kemih kosong, tidak ada edema dan varises, lochea alba. Luka jahitan sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p>	<p>Eksklusif</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi 7. Lakukan informed consent tindakan suntik 3 bulan, dan lakukan penyuntikan 8. Beritahu efek samping pemberian KB suntik 3 bulan. 9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan. 	<p>nutrisi, pemenuhan kebutuhan istirahat. Ibu dan keluarga merawat bayi bersama.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu akan memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. 6. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi. Ibu akan makan makanan bergizi. 7. Lakukan informed consent tindakan suntik 3 bulan, dan lakukan penyuntikan. Ibu 	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>sudah mendandatangani informed consent dan telah dilakukan suntik KB 3 bulan dengan Depo Progestin (Medroxy Progesterone Acetate) 150 mg/3 ml.</p> <p>8. Beritahu efek samping pemberian KB suntik 3 bulan. Ibu sudah mengetahui efek samping KB suntik 3 bulan.</p> <p>9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi telah dilakukan.</p>	
--	--	--	--	---	--	--

3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

3.4.1 Bayi Baru Lahir 2 jam

FORMAT PENGAJIAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Nama Mahasiswa : Novi Amalya
NPM : 225491517064
Tempat Praktek : RSUD Kartini
Pembimbing : Dr Vivi Silawati SST.,SKM.,MKM
Tanggal Masuk : 11 Mei 2023
No Register : 213432

I. PENGAJIAN

A. IDENTITAS/BIODATA

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. Q

Umur : 2 Jam

Tanggal/ Jam Lahir : 11 Mei 2023

Jenis Kelamin Anak : Laki-laki

Ke : Dua

Nama Ibu : Qonita Nama suami : Muhammad Irfandi

Umur : 31 Tahun Umur : 32 Tahun

Suku : Madura Suku : Betawi

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Jl. Ciledug Raya Alamat : Jl. Ciledug Raya

Gol. Darah : O/+ Gol. Darah : B/+

Telp : 08986632*** Telp : 081298804***

B. DATA SUBJEKTIF

Pada hari Kamis/Tanggal 11 Mei 2023 / Pukul 12.35 WIB

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang

a. Kehamilan

- 1) Usia kehamilan : 38 minggu 4 hari
- 2) Periksa hamil : TM I: 2 kali, TM 2 : 3 kali, TM 3: 3 kali
- 3) Imunisasi TT : T5
- 4) Penyakit/komplikasi : Tidak ada
- 5) Kebiasaan merokok : Tidak ada
- 6) Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu : Tidak ada

b. Persalinan

- 1) Jenis persalinan: Normal
- 2) Ditolong oleh: Bidan
- 3) Lama persalinan: Kala I 7 jam Kala II 5 menit
- 4) Ketuban pecah: dengan Amniotomi, warna jernih, bau khas
- 5) Komplikasi persalinan: Tidak ada
- 6) IMD : 60 Menit

c. Riwayat kesehatan keluarga (ibu, ayah, saudara kandung ibu & ayah)

- 1) Diabetes mellitus: Tidak ada, Epilepsi: Tidak ada
- 2) Kelainan konginetal: Tidak ada
- 3) Penyakit jiwa: Tidak ada
- 4) Hipertensi: Tidak ada
- 5) Penyakit hati: Tidak ada
- 6) Kehamilan kembar: Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

1. Penilaian bayi segera setelah lahir

Nilai APGAR : 1 menit 9/10, 5 menit: 9/10, 10 menit 9/10

Tabel 3. 5 Nilai APGAR

	Tanda	0	1	2	Jumlah nilai
Menit Ke-1	Frekuensi jantung	<input type="checkbox"/> tak ada	<input type="checkbox"/> <100	<input type="checkbox"/> >100	9
	Usaha bernafas	<input type="checkbox"/> tak ada	<input type="checkbox"/> Lambat tak teratur	<input type="checkbox"/> menangis kuat	
	Tonus otot	<input type="checkbox"/> Lumpuh	<input type="checkbox"/> Ext. flexi sedikit	<input type="checkbox"/> gerakan aktif	
	reflex	<input type="checkbox"/> Tak bereaksi	<input type="checkbox"/> gerakan sedikit	<input type="checkbox"/> menangis	
	warna	<input type="checkbox"/> Biru/pucat	<input type="checkbox"/> tumbuh kemerahan	<input type="checkbox"/> kemerahan	
Menit Ke-2	Frekuensi jantung	<input type="checkbox"/> tak ada	<input type="checkbox"/> <100	<input type="checkbox"/> >100	10
	Usaha bernafas	<input type="checkbox"/> tak ada	<input type="checkbox"/> Lambat tak teratur	<input type="checkbox"/> menangis kuat	
	Tonus otot	<input type="checkbox"/> Lumpuh	<input type="checkbox"/> Ext. flexi sedikit	<input type="checkbox"/> gerakan aktif	
	reflex	<input type="checkbox"/> Tak bereaksi	<input type="checkbox"/> gerakan sedikit	<input type="checkbox"/> menangis	
	warna	<input type="checkbox"/> Biru/pucat	<input type="checkbox"/> tumbuh kemerahan	<input type="checkbox"/> kemerahan	

2. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum: baik
- b. kesadaran: composmentis
- c. Respirasi: 50 x/menit.
- d. Frekuensi jantung: 120x/menit
- e. suhu: 36,7°
- f. Antropometri : BB: 2960 gram, PB: 48 cm.
- g. Lingkar kepala:
 - 1) Sircumferensia suboccipito bregmatika: 32 cm
 - 2) Sircumferensia fronto-occipitalis: 31 cm
 - 3) Sircumferensia mento-occipitalis: 31 cm
- h. Lingkar dada: 33 cm
- i. Lingkar Lengan: 10 cm
- j. Lingkar perut: 29 cm

3. Pemeriksaan Fisik Sistematis

- a. Kepala:

- 1) Bentuk: normal, caput succadenium: tidak ada, cephal haematoma: tidak ada
 - 2) Ubun-ubun besar: cembung
- b. Telinga
- 1) Struktur telinga lengkap: lengkap
 - 2) Letak simetris: simetris
 - 3) Pengeluaran cairan tidak ada: tidak ada
- c. Mata
- 1) Letak simetris, warna sklera: putih, tidak ikterik
 - 2) Tanda infeksi: tidak ada
 - 3) Kelainan: tidak ada
- d. Hidung: letak simetris, cuping hidung: tidak ada. Kelainan tidak ada
- e. Mulut dan bibir
- 1) Letak: simetris, warna: merah muda
 - 2) Refleks rooting: positif kelainan: tidak ada
- f. Leher: pergerakan leher: normal refleks tonic neck: positif
- g. Dada
- 1) Bentuk: simetris, retraksi dada: tidak ada
 - 2) Bunyi nafas: normal (vasikuler) kelainan: tidak ada
- h. Perut: bentuk perut: normal talipusat: tidak ada tanda-tanda infeksi

- i. Bahu
 - 1) Simetris: ya jumlah jari tangan: lengkap
 - 2) Warna kuku: normal, tidak sianosis, gerakan otot tangan: aktif
- j. Punggung: benjolan: tidak ada kelainan: tidak ada
- k. Anus: lubang anus: ada. Kelainan: tidak ada
- l. Genitalia: Laki-laki
 - 1) Lubang uretra: ada. Keadaan testis: skrotum sudah turun ke testis
 - 2) Kelainan: tidak ada
- m. Kulit: verniks caseosa: tidak ada warna kulit: normal, kemerahan
- n. Kaki:
 - 1) Simetris: Ya. Jumlah jari kaki: lengkap
 - 2) Warna kuku: normal, tidak sianosis, gerakan otot kaki: aktif
 - 3) Refleks plantar: positif. Refleks walking: positif
 - 4) Refleks babinsky: positif. Refleks morro: positif
- o. Eliminasi
 - 1) Miksi: sudah warna jernih tanggal 11 Mei 2023
pukul: 12.00 WIB
 - 2) Meconium; sudah warna hitam kehijauan tanggal 11 Mei 2023
pukul: 13.40
- p. Perawatan bayi baru lahir
 - 1) Pemberian salep mata: sudah diberikan
 - 2) Pemberian vitamin K: sudah diberikan

- 3) Pemberian HB0: sudah diberikan
- 4) Pemberian identitas: sudah diberikan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

Dasar : Bayi lahir tanggal 11 Mei 2023 jam 10.35 WIB

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Perawatan bayi baru lahir

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

1. Mandiri: Perawatan bayi baru lahir
2. Kolaborasi: Tidak dilakukan
3. Rujukan: tidak dilakukan

V. PERENCANAAN

1. Lakukan informed consent untuk dilakukan perawatan bayi baru lahir.
2. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan kondisi sehat dan normal.
3. Beritahu ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi.
4. Beritahu ibu cara perawatan tali pusat menggunakan kassa steril.
5. Berikan salep mata gentamicin sulfat 1% pada kedua mata bayi.
6. Berikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir.
7. Pastikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat.

8. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, sekurang-kurangnya 2-3 jam sekali dan memberikan ASI Eksklusif tanpa tambahan apapun selama 6 bulan.
9. Anjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
10. Beritahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.
11. Lakukan rawat gabung.
12. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu KN 2 pada tanggal 18 Mei 2023 atau jika bayi mengalami keluhan.
13. Lakukan pendokumentasian.

VI. PELAKSANAAN

1. Melakukan informed consent untuk dilakukan perawatan bayi baru lahir.
2. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal.
3. Memberitahukan pada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi.
4. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat bayi agar tetap kering dan tidak kotor serta tidak memberi bedak pada area tali pusat hanya menggunakan kassa steril saja.
5. Memberikan salep mata gentamicin sulfat 1% pada kedua mata bayi.
6. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir.
7. Memastikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi bersih

serta membedong bayi agar bayi tetap hangat.

8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, sekurang-kurangnya 2-3 jam sekali dan memberikan ASI Eksklusif tanpa tambahan apapun selama 6 bulan.
9. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
10. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusui, demam tinggi, sulit bernafas, mata bengkak atau mengeluarkan cairan, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan dan berbau, kulit dan mata bayi kuning dan feses bayi saat BAB berwarna pucat atau abu-abu.
11. Melakukan rawat gabung.
12. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu KN 2 pada tanggal 18 Mei 2023 atau jika bayi mengalami keluhan.
13. Melakukan pendokumentasian.

VII. EVALUASI

1. Ibu setuju bayinya untuk diperiksa.
2. Ibu mengatakan senang bayinya dalam keadaan baik.
3. Ibu mengatakan akan menjaga bayinya agar tetap hangat.
4. Ibu mengerti cara merawat tali pusat yang baik dan benar
5. Ibu setuju bayinya diberikan salep mata
6. Ibu setuju bayinya di suntik vitamin K
7. Bayi sudah dibedong dan hangat.
8. Ibu mengatakan akan menyusui bayinya sesering mungkin.

9. Ibu mengatakan akan cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayinya.
10. Ibu mengerti tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dan akan segera membawa bayi untuk periksa jika ada tanda-tanda bahaya pada bayinya.
11. Ibu dan bayi sudah dilakukan rawat gabung.
12. mengatakan akan membawa bayinya periksa lagi pada tanggal 18 Mei 2023 atau jika bayi mengalami keluhan.
13. Telah dilakukan pendokumentasian.



3.5 Kunjungan Neonatus I, II, III

Tabel 3.5 Catatan Kunjungan Neonatus I, II, III

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KN 1	Kamis 11 Mei 2023 pukul 16.00	Ibu mengatakan saat ini bayinya tertidur dan sudah diberikan ASI terakhir pukul 15.30 WIB	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV Frekuensi jantung: 125x/menit, Suhu : 36,8, RR : 44x/menit, BB : 2960 gram, PB : 48 cm, Tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada retraksi dada, Refleks hisap positif, tali	By. Ny. Q Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. 2. Berikan <i>informed consent</i> kepada ibu atas tindakan yang akan dilakukan pada bayinya. 3. Beritahu ibu hasil pemeriksaan. 4. Mandikan bayi. 5. Suntikan imunisasi Hepatitis B 0 dengan dosis 0,5cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. Ibu merasa nyaman. 2. Memberikan <i>informed consent</i> kepada ibu atas tindakan yang akan dilakukan pada bayinya. Ibu sudah menandatangani informed consent. 3. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 	Kunjungan ulang kembali tanggal 18 Mei 2023 atau jika ada keluhan.

			<p>pusat masih basah, tanda-tanda infeksi tidak ada, warna kulit kemerahan, sclera tidak kuning, BAB dan BAK positif</p>	 <p>di 1/3 pangkal paha bagian luar sebelah kanan secara IM untuk mencegah penyakit hepatitis B.</p> <p>6. Beritahu ibu untuk menjaga kehangatan bayinya</p> <p>7. Beritahu cara perawatan tali pusat menggunakan kasa steril tanpa dibubuhi apapun. Selalu mengganti kasa jika basah atau kotor.</p> <p>8. Beritahu ibu tentang tanda – tanda bahaya bayi</p>	<p>4. Memandikan bayi. Bayi sudah dimandikan.</p> <p>5. Menyuntikan imunisasi Hepatitis B 0 dengan dosis 0,5 cc di 1/3 pangkal paha bagian luar sebelah kanan secara IM untuk mencegah penyakit hepatitis B. Imunisasi HBO telah dilakukan.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi, bedong dan hindari dari kipas angin, jemur setiap pagi, mengganti popok setiap bayi BAB/BAK. Ibu akan menjaga</p>	
--	--	--	--	---	--	--

				<p>baru lahir.</p> <p>9. Edukasi ibu pentingnya ASI eksklusif serta mensupport ibu untuk memberikannya sampai usia 6 bulan.</p> <p>10. Jadwalkan kunjungan ulang.</p> <p>11. Dokumentasi hasil pemeriksaan.</p>	<p>kehangatan bayinya.</p> <p>7. Memberitahu cara perawatan tali pusat menggunakan kasa steril tanpa dibubuhi apapun alkohol,kopi,betadine, atau apapun karena dapat mengakibatkan pusat infeksi. Selalu mengganti kasa jika basah atau kotor. Ibu sudah paham yang diajarkan bidan.</p> <p>8. Memberitahu ibu tentang tanda – tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kesulitan bernafas, suhu bayi dingin atau panas, bayi muntah terus menerus,</p>	
--	--	--	--	---	---	--

					<p>warna kulit kebiruan atau kekuningan, jika terdapat salah satu tanda di atas segera periksa ke bidan atau ketenaga kesehatan terdekat. Ibu suda mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>9. Mengedukasi ibu pentingnya ASI eksklusif serta mensupport ibu untuk memberikannya sampai usia 6 bulan. Ibu akan memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.</p> <p>10. Menjadwalkan kunjungan ulang. Ibu akan datang untuk kunjungan ulang.</p>	
--	--	--	--	---	---	--

						11. Mendokumentasi hasil pemeriksaan. Dokumentasi telah dilakukan.	
--	--	--	--	--	--	---	--



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KN II	18 Mei 2023 pukul 11.00	Ibu mengatakan bayi nya tidak ada keluhan, menyusui dengan baik, tali pusat sudah lepas di hari ke 6, bayi sering terbangun tengah malam.	Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TTV Frekuensi jantung: 125x/menit, Suhu : 36,6, RR : 48x/m, BB : 3280 gram, PB : 52 cm, Refleks hisap positif, tali pusat sudah lepas, tanda-tanda infeksi tidak ada, warna kulit kemerahan, sclera tidak kuning, BAB dan BAB positif	By. Ny. Q Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 7 Hari. Masalah : Bayi sering terbangun tengah malam Kebutuhan : Pijat bayi	1. Ciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. 2. Beritahu ibu hasil pemeriksaan 3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi 4. Edukasi ibu pentingnya ASI eksklusif serta mensupport ibu untuk memberikannya sampai usia 6 bulan. 5. Lakukan pijat bayi agar kualitas tidur bayi lebih	1. Menciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. Ibu sudah merasa nyaman. 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu akan menjaga kehangatan bayinya. 4. Mengedukasi ibu pentingnya ASI eksklusif serta mensupport ibu untuk memberikannya sampai usia 6 bulan.	Kunjungan ulang yaitu pada tanggal 25 Mei 2023 atau jika ada keluhan.

				<p>baik.</p> <p>6. Beritahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar.</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi.</p> <p>8. Ingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.</p> <p>9. Anjurkan ibu agar anaknya di imunisasi untuk melindungi bayi dari penyakit.</p> <p>10. Jadwalkan kunjungan ulang</p> <p>11. Dokumentasi hasil pemeriksaan</p>	<p>Ibu akan memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.</p> <p>5. Melakukan pijat bayi agar kualitas tidur bayi lebih baik, untuk meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kenaikan berat badan, membuat bayi lebih rileks dan menurunkan risiko terjadinya kolik dan kembung. Ibu setuju dan sudah dilakukan pemijatan</p> <p>6. Memberitahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang</p>	
--	--	--	--	---	---	--

					<p>baik dan benar.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi. Ibu akan menjemur bayinya setiap pagi.</p> <p>8. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>9. Menganjurkan ibu agar anaknya di imunisasi untuk melindungi bayi dari penyakit. Ibu akan mengimunisasi bayinya sesuai jadwal.</p> <p>10. Menjadwalkan</p>	
--	--	--	--	---	---	--

						<p>kunjungan ulang. Ibu akan datang kunjungan ulang.</p> <p>11. Mendokumentasi hasil pemeriksaan. Dokumentasi telah dilakukan.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KN III	08 Juni 2023 pukul 10.00	Ibu mengatakan hendak mengimunisasi bayinya, ibu mengatakan menyusui bayinya dengan baik, dan ASI diberikan secara Eksklusif. tidak ada tanda bahaya, tetapi terdapat bintik kemerahan pada bokong bayi	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: Frekuensi jantung: 124x/m, Suhu : 36,6, RR : 45x/menit, BB : 3500 gram, PB : 55 cm, Refleks hisap positif, tanda- tanda infeksi tidak ada, warna kulit kemerahan, sclera tidak kuning, BAB dan BAB positif. Bagian bokong bayi terdapat ruam bintik kemerahan dan lecet.	By. Ny. Q Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 28 Hari dengan ruam popok Masalah : ruam popok Kebutuhan : Terapi komplement er menggunakan minyak zaitun	1. Ciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. 2. Beritahu ibu hasil pemeriksaan 3. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi. 4. Anjurkan kepada ibu untuk menggunakan minyak zaitun EVVO untuk mengatasi ruam pada bokong bayi. 5. Anjurkan ibu untuk	1. Menciptakan hubungan yang nyaman dengan klien. 2. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan sehat serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dengan memandikan bayi 2x sehari. Ibu akan menjaga kebersihan bayinya.	Kunjungan ualng 1 bulan atau jika ada keluhan.

				<p>menjemur bayinya setiap pagi</p> <p>6. Ingatkan kembali tanda-tanda bahaya padabayi baru lahir.</p> <p>7. Beritahu kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif.</p> <p>8. Edukasi ibu agar tidak menggunakan pampers, dan sering mengganti popok bayi.</p> <p>9. Berikan imunisasi BCG dan Polio Oral kepada bayi.</p> <p>10. Dokumentasi hasil</p>	<p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk menggunakan minyak zaitun EVVO untuk mengatasi ruam pada bokong bayi. Ibu akan memberikan minyak zaitun pada bayinya.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi pukul 07.00 s/d 08.00 WIB kurang lebih 15 menit dengan membuka pakaian bayi. Ibu akan menjemur bayinya.</p> <p>6. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada</p>	
--	--	--	--	---	--	--

					pemeriksaan.	<p>bayi baru lahir. Ibu sudah mengetahuinya.</p> <p>7. Memberitahu kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif. Ibu akan memberikan ASI eksklusif.</p> <p>8. Mengedukasi ibu agar tidak menggunakan pampers, dan sering mengganti popok bayi. Ibu akan mengikuti anjuran bidan.</p> <p>9. Berikan imunisasi BCG dan Polio Oral kepada bayi. Imunisasi BCG dan Polio telah dilakukan.</p>	
--	--	--	--	--	--------------	---	--



						10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi telah dikerjakan.	
--	--	--	--	--	--	--	--



3.6 REKOMENDASI HASIL RISET PADA KASUS

<p>Masalah</p> <p>Indikator</p> <p>Target</p>	<p>Rekomendasi</p> <p>Pencapaian</p> <p>Target</p> <p>Berdasarkan</p> <p>Hasil Riset</p>	<p>Klien dan suami</p> <p>mendapatkan</p> <p>edukasi tentang</p> <p>komplementer</p> <p>Teknik Pelvic</p> <p>Rocking</p> <p>menggunakan</p> <p>Gym Ball dan</p> <p>Pijat Endorphin.</p>	<p>Perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III yaitu tubuh berubah secara bertahap, perubahan postur dan cara berjalan yang dapat menyebabkan rasa sakit atau nyeri pada punggung bagian bawah. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi dan mencegah nyeri punggung perlu diberikan latihan-latihan dan olahraga seperti Gym Ball. (Anggraeni, 2022).</p>
<p>Masa</p> <p>Kehamilan</p> <p>1. Nyeri Punggung.</p> <p>2. Trimester III</p> <p>mempercepat penurunan kepala janin.</p>	<p>Melakukan</p> <p>Asuhan</p> <p>Komplementer</p> <p>Berupa <i>Pelvic Rocking</i></p> <p>menggunakan</p> <p>gym ball dan</p> <p><i>Massage</i></p> <p><i>Endorphin</i>.</p>	<p>Klien dan suaminya</p> <p>mendapatkan</p> <p>edukasi mengenai</p> <p><i>Pelvic Rocking</i></p> <p>menggunakan</p> <p>Gym Ball dan</p> <p><i>Massage</i></p> <p><i>Endorphin</i> untuk mengatasi keluhan nyeri punggung</p>	<p>Pelvic Rocking dengan Gym Ball merupakan salah satu cara untuk membantu ibu mengatasi nyeri pada proses persalinan dan persalinan. Dengan kata lain dapat mempercepat proses kemajuan persalinan dan memperlebar panggul. (Dina, 2021).</p> <p>Penelitian tentang pijatan endorfin untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil</p>

		<p>dan mempercepat penurunan kepala bayi. Ibu mau melakukannya.</p>	<p>menemukan bahwa tingkat kecemasan ibu sebelum menerima pijatan endorfin sebagian besar berada pada tingkat kecemasan sedang (51,4%). Tingkat kecemasan ibu setelah menerima pijatan endorfin sebagian besar ringan (71,4%). Pemberian pijatan endorfin memiliki efek signifikan pada tingkat kecemasan ibu hamil primigravida >36 minggu (nilai p = 0,000). (Maya Putri, 2017)</p> <p>Penelitian tentang pijatan endorfin untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil dilakukan menggunakan uji statistik dan menemukan nilai p <0,005. Dapat disimpulkan bahwa pengaruh pijatan endorfin dalam mengurangi kecemasan ibu hamil signifikan. (Widiastini, 2016)</p>
<p>Pada Masa Persalinan 1. Nyeri Pada Saat Persalinan</p>	<p>Melakukan Asuhan Komplementer Berupa Pemberian</p>	<p>Klien mendapatkan penjelasan mengenai <i>Massage</i></p>	<p>Pijat Effleurage merupakan teknik pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya dilakukan pada bagian perut, selaras dengan pernapasan saat</p>

	<p><i>Massage Effleurage dan mendengarkan Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman.</i></p>	<p><i>Effleurage dan mengenai Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman pada saat persalinan.</i></p> <p>Ibu mau mendengarkan murottal Al Qur'an Surat Ar-Rahman dan dipijat Effleurage untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan.</p>	<p>kontraksi. Pijat Effleurage dapat dilakukan baik oleh ibu bersalin atau pendamping persalinan sewaktu kontraksi aktif. Hal ini digunakan untuk mengubah perhatian ibu dari rasa sakit saat terjadi kontraksi (Rosalinna, 2017).</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pada wanita yang melahirkan sebelum dilakukan pijatan effleurage adalah 6,00 dan setelah dilakukan pijatan effleurage menjadi 4,60. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon pada tingkat kepercayaan 95% menemukan bahwa terdapat pengaruh pemberian pijatan effleurage terhadap intensitas nyeri pada tahap aktif pertama persalinan pada persalinan normal primigravida (nilai $p = 0,000$).</p> <p>Kecemasan dapat diobati dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Terapi non-</p>
--	---	---	--

			<p>farmakologis dapat dilakukan dengan teknik relaksasi seperti mendengarkan musik, mengatur pola pernapasan, dan pola distraksi, yaitu mengalihkan pikiran, misalnya dengan mendengarkan murottal Al-Quran. Secara fisiologis, pendengaran adalah proses di mana telinga menerima gelombang suara, membedakan frekuensi, dan mengirim informasi ke sistem saraf pusat. Murottal dan musik klasik akan memberikan kesan positif pada hipotalamus dan amigdala, menyebabkan suasana hati yang positif. Oleh karena itu, pada saat persalinan, dapat mengurangi kecemasan yang dialami.</p> <p>Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Yanita Trisetyaningsih (2018), disebutkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Quran dapat secara signifikan mengurangi kecemasan pada ibu</p>
--	--	--	---

			<p>pada tahap pertama persalinan dengan $p = 0,000$, yang artinya $p < 0,05$. Mendengarkan murottal efektif dalam mengurangi kecemasan karena mengurangi ketegangan saraf refleksif.</p>
<p>Pada Masa Nifas 1. Pengeluaran ASI kurang lancar</p>	<p>Melakukan Asuhan Komplementer Berupa <i>Breast Care dan Pijat Oksitosin</i></p>	<p>Klien mendapatkan penjelasan mengenai <i>Breast Care dan Pijat Oksitosin</i> untuk merangsang hormone oksitosin dan pengeluaran ASI menjadi lebih banyak. Ibu mau melakukan pijat oksitosin dan suami melakukan pijat oksitosin kepada ibu.</p>	<p>Pijat oksitosin adalah suatu metode untuk membantu mempercepat pengeluaran ASI dengan cara memberikan rangsangan pijatan pada kedua sisi tulang belakang, mulai dari leher ke arah tulang belikat ke arah tulang belikat sebelah tulang costa ibu pasca melahirkan. Melalui rangsangan atau pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata yang langsung mengirimkan pesan ke hipotalamus di hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan payudara mengeluarkan ASI. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan memberikan rasa rileks, menghilangkan stres dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu mengeluarkan ASI. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki</p>

			memiliki bayi 0 - 2 bulan. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa hasil uji Independent T-Test, nilai p-value = 0,002 yang berarti $p < 0,05$, yang berarti ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. (Wulandari et al., 2022).
<p>Bayi Baru Lahir</p> <p>1. membantu memperbaiki kualitas tidur bayi.</p>	<p>Melakukan asuhan komplementer berupa <i>Pijat Bayi</i>.</p>	<p>klien mendapatkan penjelasan mengenai pijat bayi yang dapat menstimulasi perkembangan otak dan membantu kualitas tidurnya meningkat. Ibu mau melakukan pijat bayinya dan sudah belajar untuk memijat bayi.</p>	<p>Pijatan yang dilakukan pada bayi akan mengubah gelombang otak, yaitu menurunkan gelombang alfa dan meningkatkan gelombang beta sehingga akan membuat bayi tidur dengan nyenyak. Pijat bayi merupakan salah satu pendekatan yang penting dalam meningkatkan kedekatan ibu dan bayi. Ada uji Wilcoxon diperoleh nilai p value $0,001 < 0,05$. Jika dilihat dari nilai p ada perbedaan antara peningkatan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pijat bayi. Dengan demikian berarti ada pengaruh antara</p>

			<p>pemberian perlakuan pijat bayi dengan kualitas tidur bayi di Posksdes Winenet I Kecamatan Aertembaga Kota Bitung. (Korompis et al., 2019).</p>
<p>2. Mengatasi Bercak merah pada daerah bokong bayi</p>	<p>Memberikan asuhan komplementer berupa pemberian minyak zaitun</p>	<p>klien mendapatkan penjelasan mengenai manfaat minyak zaitun sebagai antibakteri yang dapat menanggulangi masalah kulit pada bayi. Ibu dan suami mau melakukan menggunakan minyak zaitun untuk mengatasi bintik kemerahan pada bayi.</p>	<p>pengobatan ruam popok dengan terapi non farmakologi salah satunya menggunakan minyak zaitun (olive oil). Dengan diberikannya minyak zaitun (olive oil) sebanyak dua kali dalam sehari, derajat ruam popok akan menunjukkan penurunan pada 3 sampai 5 hari. Sebayang dan Sembiring (2020). Minyak zaitun memiliki nilai terapi yang tinggi untuk kesehatan. Pernyataan ini kembali dikonfirmasi oleh seorang ahli biokimia pangan dan gizi di Universitas Negeri Jakarta, Alsuhendra, yang mengatakan bahwa minyak zaitun banyak digunakan di sektor kesehatan karena kandungannya yang tinggi</p>

			<p>akan asam lemak tak jenuh, terutama asam lemak tak jenuh dengan ikatan tunggal yang mengandung asam oleat (Omega 9) dan juga asam linoleat (Omega 6) dengan tingkat 65-85%. Minyak zaitun dapat mengurangi iritasi, kemerahan, kekeringan, atau gangguan kulit lainnya akibat faktor lingkungan.</p> <p>Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sebayang dan Sebirng (2020) yang menyatakan bahwa tingkat ruam popok responden mengalami penurunan setelah pemberian minyak kelapa murni, yaitu 2,32, dan sebelum pemberian minyak zaitun, yaitu 8,64. Dengan hasil uji t berpasangan didapatkan nilai p-value = 0,000, yang berarti terdapat pengaruh pemberian minyak zaitun dalam mengurangi ruam popok pada anak-anak.</p>
--	--	--	---