

LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. R USIA 27 TAHUN G1P0Ab0Ah0 UK 31 MINGGU 3 HARI
DI PUSKESMAS WIROBRAJAN**

No RM :
Tanggal pengkajian : Rabu, 14 Desember 2022 pukul 10.30 WIB
Tempat pengkajian : Rumah Ny. R

IDENTITAS PASIEN

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. A
Umur	: 27 tahun	28 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Wirobrajan 23/05 Yogyakarta	

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan ingin memeriksakan rutin kehamilannya, saat ini ibu mengeluh pegel pnggung dan kram kaki.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 3 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus \geq 30 hari. Teratur. Lama 5 – 6 hari. Sifat Darah encer. Tidak ada fluor albus. Tidak disminorea. Banyak darah kurang lebih 3–4 x ganti pembalut dalam sehari.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT : 08 Mei 2022

HPL : 15 Februari 2023

ANC sejak umur kehamilan 6⁺² minggu.

Riwayat hasil pemeriksaan ANC (sumber buku KIA) :

ANC di Puskesmas Wirobrajan dan dokter spesialis obsgyn. Ibu mengatakan rutin periksa kehamilannya dengan frekuensi ANC sebanyak 10 kali. Pada trimester I, frekuensi pemeriksaan sebanyak 2 kali (ANC Terpadu pada tanggal 21/06/2022 di Puskesmas Wirobrajan pada UK 6⁺² minggu. Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 21/06/2022 : Hb : 13 gr/dl, GDS : 72 gr/dL, PITC : NR, HbsAg : NR, sifilis negatif, golongan darah AB, rhesus +. Ny. R juga periksa di dokter spesialis obsgyn pada UK 8⁺³ minggu dengan hasil janin tunggal, CRL 1,28. Pada trimester II, Ny. R periksa hamil sebanyak 4 kali (ANC di Puskesmas 3x, ANC di dokter spesialis 1x). Pada umur kehamilan 24 minggu 2 hari, Ny. R melakukan pemeriksaan Hb dan urine lengkap dengan hasil : Hb : 11 gr/dl, protein urine negatif, reduksi urine negatif, warna kuning jernih, glukosa negatif, leukosit negatif, keton negatif, bilirubin negatif, urobilinogen negatif, nitrit negatif, kristal negatif, silinder negatif, bakteri negatif. Pada Trimester III, Ny. R melakukan ANC sebanyak 5 kali (ANC di Puskesmas 3x, ANC di dokter spesialis 2x). Pada umur kehamilan 36 minggu, Ny. R melakukan pemeriksaan Hb dan urine lengkap dengan hasil : Hb : 11,3 gr/dl, protein urine negatif.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin saat ini dalam 12 jam terakhir lebih dari 12 kali.

c. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual

Trimester II : pegal

Trimester III : sering buang air kecil

- d. Pola Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3 x dalam sehari dengan nasi (porsi sedang atau satu piring tidak penuh) menggunakan lauk dan sayur. Lauk nabati seperti tahu, tempe hampir tersedia setiap hari dan untuk lauk/ protein hewani seperti telur (2-3x/ minggu). Ibu mengatakan sering makan buah-buahan dan sayur. Untuk kebiasaan minum air putih 6 – 7 gelas/hari.
- e. Pola Eliminasi
- | | | |
|-----------|-------------------|-----------------|
| | BAB | BAK |
| Frekuensi | 1 kali / hari | ± 6 - 8 x /hari |
| Warna | Kuning kecoklatan | Kuning |
| Bau | Khas feses | Khas urine |
| Konsisten | Lunak | Cair |
- f. Pola aktivitas
- Kegiatan sehari-hari : ibu bekerja sebagai penjahit dan melakukan pekerjaan rumah tangga pada umumnya seperti memasak, mencuci, menyapu, dll
- Istirahat/Tidur : Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam, saat malam ibu tidur selama 8 jam
- g. Pola hubungan seksual : ibu mengatakan frekuensi hubungannya : 1-2 kali/seminggu, tidak merasa sakit ataupun mengeluarkan flek atau bercak darah setelah melakukan hubungan seksual.
- h. Personal Hygiene
- Kebiasaan mandi 2 kali/hari
- Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Setiap selesai BAB, BAK dan mandi, area kewanitaannya jarang dikeringkan setelah BAK/BAB.
- Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2x/hari setelah mandi. Jenis pakaian dalam yang digunakan yaitu bahan katun.
- i. Imunisasi dan vaksinasi : ibu mengatakan sudah imunisasi TT lengkap (TT5) saat caten.
5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu : ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan belum pernah keguguran.
6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan : ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang / pernah menderita penyakit sistemik seperti DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatitis. Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami batuk, pilek, demam tinggi, pusing dan diare.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang / pernah menderita penyakit DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatitis

c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

d. Riwayat Alergi : Tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan Ibu dan keluarga (Suami dan anggota keluarga lain)

Merokok : Tidak

Minum jamu jamuan : Tidak

Minum-minuman keras : Tidak

Makanan/minuman pantang : Tidak ada

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dll) :
Tidak

8. Riwayat psikososial

a. Kehamilan ini : Ny. R mengatakan bahwa kehamilan ini direncanakan dan sangat diharapkan. Suami dan keluarga juga merasa senang dengan kehamilan ini karena sudah menanti kehadiran putri pertama.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan ibu cukup mengetahui tentang kehamilannya. Ibu telah memperoleh informasi mengenai kehamilannya saat pemeriksaan kehamilan, ibu mendapat informasi mengenai kehamilannya dari bidan dan dokter kandungan.

c. Persiapan/rencana persalinan

Ny. R berencana untuk melahirkan di Puskesmas Jetis ditolong oleh bidan dengan menggunakan jaminan kesehatan BPJS, alat transportasi

menggunakan motor. Ibu mengatakan sudah menyiapkan kebutuhan untuk persiapan kelahiran putrinya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum Baik, Kesadaran Comps Mentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah : 125/77 mmHg

Nadi : 88 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,6° C

c. Antopometri

TB : 149 cm

BB : sebelum hamil 47 kg, BB sekarang 54 kg

IMT : 24,32 kg/m²

LLA : 25 cm

d. Kepala dan leher

Oedem Wajah : tidak ada

Chloasma : tidak ada

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada karang gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis

e. Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI kolostrum belum keluar.

f. Abdomen

Bentuk : simetris, perut membesar sesuai dengan usia kehamilan.

Bekas luka : tidak ada bekas luka operasi

Striae gravidarum : tidak ada

Palpasi Leopold :

1) Leopold I : Pertengahan px dan pusat, teraba bagian bulat dan kurang melenting (bokong)

- 2) Leopold II : Sebelah kanan : teraba bagian terkecil janin, berbenjol-benjol (alat gerak janin) Sebelah kiri : keras seperti papan, datar, memanjang (punggung janin).
- 3) Leopold III : presentasi terendah teraba bulat, keras (kepala) dan sudah sudah tidak bisa digoyangkan
- 4) Leopold IV : divergen, kepala janin sudah masuk panggul.
TFU mc Donald : 24 cm
Auskultasi : DJJ 134 x/menit, irama teratur, punctum maksimum dibawah pusat sebelah kiri.

g. Ekstremitas

- Oedem : tidak ada
Varices : tidak ada
Kuku : pendek dan bersih

2. Pemeriksaan Penunjang

Riwayat Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 13 Desember 2022 didapatkan hasil kadar Hb terakhir : 11 gr/dl, urine rutin : warna kuning, kekeruhan : keruh, berat jenis 1020, pH : 6,5, reduksi negatif, glukosa negatif, protein urine negatif,

ANALISA

Ny. R usia 27 tahun G1P0Ab0 umur kehamilan 31 minggu 3 hari dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil dan risiko infeksi saluran kemih.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu dan janin baik, hasil pemeriksaan vital sign dalam batas normal. Ibu mengetahui kondisinya
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan pegel punggung dan kram kaki yang dialami ibu hamil merupakan ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III terjadi karena bertambahnya usia kandungan sehingga dengan membesarnya ukuran rahim karena pertumbuhan janin akan

memberikan tekanan pada syaraf sekitar perut bagian bawah maka akan menyebabkan pegel dan kram kaki. Hal yang dapat mengurangi pegel punggung dan kram kaki yaitu ibu dapat melakukan senam hamil, olahraga pagi dengan jalan pagi, yoga, dll. Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan ketika terdapat tanda-tanda persalinan seperti (nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir), menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakaian ibu, pakaian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur. Kenceng-kenceng persalinan tidak akan berkurang dengan istirahat. Keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu

mengalami salah satu tanda persalinan tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti.

6. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia memantau gerak janin
7. Mengingatkan dan menganjurkan ibu untuk minum rutin obat yang diberikan Puskesmas kepada ibu berupa kalsium (kalk) sebanyak 30 tablet diminum 1 kali sehari di pagi hari dan tablet tambah darah (Fe) sebanyak 30 tablet diminum 1 kali dalam sehari di malam hari. Menganjurkan ibu untuk minum obat setelah makan dan menggunakan air putih atau air jeruk agar penyerapan zat besi pada tablet fe lebih efektif. Ibu menerima obat yang diberikan oleh bidan dan bersedia mengonsumsi rutin.
8. Memberitahu ibu untuk selalu kontrol rutin ke Puskesmas Wirobrajan sesuai anjuran bidan Puskesmas.

Hari /Tanggal : **Senin, 9 Januari 2023**

Media Pengkajian : *Whatsapp*

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah memiasakan diri mengurangi konsumsi air di malam hari guna mengurangi seringnya BAK. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan skrining TM3 di Puskesmas saat usia kehamilan 34⁺² minggu di Puskesmas Wirobrajan.

DATA OBJEKTIF

KU baik, kesadaran compos mentis. Pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan fisik tidak dilakukan.

ANALISA

Ny. R umur 24 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 34 minggu 6 hari dengan infeksi saluran kemih pada kehamilan.

PENATALAKSANAAN

1. Menganjurkan Ny. R untuk tetap mematuhi memenuhi kebutuhan gizi seimbang, pemenuhan cairan, istirahat cukup serta hindari stress.
2. Menganjurkan untuk tetap menjaga kesehatan dan memantau gerakan janin.
3. Memberitahu Ny. R untuk mengkonsumsi rutin obat yang diberikan puskesmas.

Hari /Tanggal : **Selasa, 7 Februari 2023**

Media Pengkajian : *Whatsapp*

DATA SUBJEKTIF

Ny. R mengatakan saat ini terkadang merasakan perutnya kenceng atau kram namun jarang dan mungkin disebabkan oleh kelelahan. Ibu mengatakan dirinya sehat serta gerakan janin aktif. Ibu telah melakukan ANC diusia 38 minggu. Selain itu juga ibu

telah swab PCR guna persiapan persalinan pada 31 Januari 2023 dengan hasil negatif.

DATA OBJEKTIF

KU baik, kesadaran compos mentis. Pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan fisik tidak dilakukan

ANALISA

Ny. R umur 27 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 39 minggu dengan kehamilan normal

PENATALAKSANAAN

1. Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan memenuhi asupan nutrisi bergizi seimbang dan cairan selama hamil. Ibu sudah menerapkan sesuai anjuran yang diberikan.
2. Mengingatkan ulang kepada Ny. R mengenai tanda - tanda persalinan dan persiapan persalinan, memberitahu apabila Ny. R sudah merasakan tanda – tanda persalinan segera ke fasilitas kesehatan atau klinik bersalin. Ibu bersedia mengikuti saran yang diberikan.
3. Memberikan konseling teknik relaksasi, memberikan dukungan mental dan support serta memberikan afirmasi positif kepada Ny. R agar Ny. R tidak terlalu cemas atau takut menghadapi persalinan yang semakin dekat. Ibu berusaha untuk tenang dan tidak cemas saat menghadapi proses menjelang persalinan.
4. Memberitahu ibu untuk meneruskan terapi obat tablet tambah darah dan kalk yang telah diberikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. R USIA 27 tahun
G1P0Ab0Ah0 UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI DENGAN
PERSALINAN NORMAL**

Hari, Tanggal : Kamis, 16 Februari 2023

Pengkajian : Media Whatsapp

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan datang /keluhan utama : ibu mengatakan datang ke Puskesmas Jetis dengan keluhan perut terasa kenceng-kenceng semakin teratur sejak pukul 15.00 WIB dan sudah mengeluarkan lendir darah di rumah sejak pukul 05.00 WIB. Ibu belum mengeluarkan keluar air ketubannya dari jalan lahir.
2. Riwayat Persalinan Ini
Di Puskesmas Jetis, Ny. R mengatakan dilakukan pemeriksaan dalam pada jam 22.30 dan diberitahu bahwa pembukaan sudah 4 cm. Karena sudah memasuki kala I fase aktif maka Ny. R diminta untuk rawat inap di Puskesmas Jetis untuk dilakukan observasi vital sign, pembukaan, his dan DJJ. Tanggal 17 Februari 2023 pada jam 01.00 , ibu mengatakan seperti pecah ketuban selanjutnya dilakukan pemeriksaan dalam dan ibu sudah pembukaan 7cm dan ketuban berwarna jernih. Penatalaksanaan yaitu menganjurkan ibu miring ke kiri dan mengatur teknik relaksasi serta memberitahu ibu tidak boleh mengejan dulu. Selanjutnya pada pukul 05.00 WIB, Ny. R mengatakan perut semakin kenceng- kenceng dan merasa ingin BAB dan dilakukan pemeriksaan dalam. Ny. R dan suami diberitahu bahwa pembukaan sudah lengkap kemudian ibu dipimpin untuk meneran pukul 05.05 WIB. Bayi lahir spontan dan menangis kuat pada tanggal 17 Februari 2023 pukul 05.47 WIB, berjenis kelamin perempuan. Berat lahir 3.125 gram dan panjang badan 48 cm. Ibu mengatakan setelah lahir, dilakukan IMD karena ibu dan bayi tidak ada masalah. Setelah bayi lahir, Ny. R dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI pada paha kanan. Kemudian pada pukul 05.50 WIB, plasenta lahir secara lengkap,

kemudian bidan melakukan massase. Kontraksi rahim Ny. R keras (baik). Berdasarkan buku KIA, Ny. R mengalami ruptur derajat II dan dilakukan penjahitan dengan anestesi pada perineum ibu. Ibu mengatakan selama 2 jam setelah melahirkan, ibu dan bayi dalam keadaan baik dan stabil.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR By Ny. R USIA 0 HARI
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN NORMAL**

Hari, tanggal pengkajian : 17 Februari 2023

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. R

Umur : 1 hari

Tanggal Lahir : 17 Februari 2023 pukul 05.47 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 1

Identitas Orang Tua

Biodata	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. R	Tn. A
Umur	: 27 tahun	28 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Wirobrajan 23/05, Wirobrajan Yogyakarta	

DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. R lahir tanggal 17 Februari 2023 pukul 05.47 WIB secara spontan pervaginam dan tidak ada kelainan. Ibu mengatakan setelah lahir, dilakukan IMD karena ibu dan bayi tidak ada masalah. Bayi Ny. R sudah diberikan salep mata pada mata kanan dan mata kiri serta injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri serta imunisasi Hb 0 pada paha kanan bayi. Hasil pemeriksaan berdasarkan buku KIA diperoleh berat badan lahir 3125 gram, panjang badan 48 cm, dan lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm dan lingkar lengan atas 11 cm. Suhu : 36,6 °C, SPO₂: 97 %, RR : 56 x/menit, HR : 138 x/menit. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak diare, tidak ikterus, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Ibu dan bayi dilakukan rawat gabung dan bayi dalam keadaan baik, tidak mengalami tanda bahaya pada bayi baru lahir. Pada tanggal 17

Februari 2023, ibu dan bayi sudah diperbolehkan untuk pulang ke rumah. Di Puskesmas Jetis, Ibu mengatakan sudah diberikan KIE mengenai perawatan tali pusat yang benar, anjuran menjemur bayi, menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI secara on demand, tanda bahaya bayi, dan kunjungan ulang bayi (KN II).

Hari, Tanggal : **Senin, 20 Februari 2023**

Metode Pengkajian : **Via Handphone (Whatsapp)**

S	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK dengan lancar, bayi tidak rewel, bayi mau menyusui dengan baik, tidak muntah. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan, tali pusat dalam kondisi bersih, tidak ada keluar darah atau nanah.
O	Tidak dilakukan pemeriksaan karena menggunakan media WA.
A	By. Ny. R usia 3 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal
P	Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu dianjurkan lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah. memberikan konseling ibu tentang perawatan tali pusat, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran yang diberikan dan sudah mengerti informasi yang diberikan.

Hari, Tanggal : **Rabu, 8 Maret 2023**

Metode Pengkajian : **Via Handphone (Whatsapp)**

S	Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, menyusui dengan kuat, BAB dan BAK lancar, tidak muntah, tidak rewel, tidak diare, gerak aktif. Ibu mengatakan bayi telah imunisasi BCG di Puskesmas Wirobrajan.
O	Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tidak ikterik, suhu badan 36,8 ° C, HR: 124 x/menit, respirasi : 46 x/menit. BB : 3100 gr. Tali pusat bayi kering sudah puput dan tidak ada tanda – tanda infeksi.
A	By. Ny. R usia 19 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal

P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling mengenai ASI Eksklusif selama 6 bulan. 2. Memberikan KIE mengenai Kipi dari Imunisasi BCG 3. Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari yaitu : mempertahankan lingkungan tetap hangat, mencegah iritasi pada kulit bayi, membersihkan sekitar mulut dan leher bayi setiap selesai menyusui. Ibu mengerti informasi yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk tidak lupa jadwal imunisasi selanjutnya sesuai jadwal imunisasi puskesmas
----------	---

Hari, Tanggal : **Jumat, 17 Maret 2023**

Metode Pengkajian : **Via Handphone (Whatsapp)**

S	Ibu mengatakan saat ini bayinya dalam kondisi sehat dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, BAB dan BAK bayi lancar, tidak demam dan tidak diare.
O	Tidak dilakukan karena menggunakan media whatsapp.
A	By. Ny. R usia 28 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya. Ibu bersedia untuk mengikuti saran yang diberikan. 2. Menganjurkan ibu menyusui per 2 jam sekali atau on demand. Apabila ibu kerepotan bisa dilakukan pumping sehingga pengosongan payudara lancar sehingga terhindari dari bendungan asi. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.

Hari, Tanggal : **Rabu, 05 April 2023**

Metode Pengkajian : **Kunjungan Rumah**

S	Ibu mengatakan saat ini bayinya dalam kondisi sehat dan tidak ada keluhan.
O	Keadaan umum baik, kulit tidak ikterik, kulit kemerahan, tali pusat sudah puput. Pemeriksaan vital sign bayi dalam batas normal, S: 36,5 ° C, RR : 44 x/menit, HR

	: 126 x/menit.
A	By. Ny. R usia 45 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya. Ibu sudah mempraktikkan setiap hari 2. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu sudah melakukan anjuran yang diberikan. 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi Pentabio, Polio serta PCV pada bayinya sesuai jadwal yang dianjurkan bidan Puskesmas Wirobrajan. Ibu bersedia untuk mengimunisasi bayinya sesuai dengan jadwal.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS Ny. R USIA 24 TAHUN
P1Ab0Ah1 POSTPARTUM HARI KE-1 NORMAL**

Metode Pengkajian : Via Handphone (*Whatsapp*)

Hari, Tanggal : 18 Februari 2023

Pukul : 10.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. A
Umur	: 27 tahun	28 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Wirobrajan 23/05 , Wirobrajan Yogyakarta	

2. Keluhan

Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan merasa nyeri pada jahitan.

3. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa kehamilan : 40 minggu 2 hari
Tanggal dan jam persalinan : 17 Februari 2023 pukul 05.47 WIB
Tempat persalinan : Puskesmas Jetis, Penolong: Bidan
Jenis persalinan : Spontan
Komplikasi : Tidak ada komplikasi
Plasenta : Lahir spontan dan lengkap
Perineum : Ruptur derajat 2

4. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 17 Februari 2023 jam 05.47 WIB
Masa gestasi : 40 minggu 2 hari
BB/PB lahir : 3125 gram/ 48 cm.

Jenis kelamin : Perempuan
Komplikasi : Tidak ada
Cacat bawaan : Tidak ada
Rawat gabung : Ya

5. Riwayat post partum

- a. Mobilisasi : Ibu sudah dapat berdiri dan berjalan sendiri
- b. Pola makan dan minum : Ibu sudah menghabiskan makanan yang diberikan Puskesmas dan minum air putih 7- 8 gelas .
- c. Pola eliminasi : belum BAB setelah post partum dan sudah BAK secara spontan
- d. Pola personal hygiene : Ibu sudah mengerti mengenai perawatan hygiene selama masa nifas karena bidan di Puskesmas sudah menjelaskan
- e. Pola menyusui : ASI sudah keluar, bayi sering disusui per 2 jam.

6. Keadaan psiko sosial

- a. Kelahiran ini : kelahiran ini diinginkan oleh ibu, suami, dan keluarga.
- b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi
Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, memperbanyak minum minimal 2 – 3 liter per hari, dan harus sering menyusui bayi.
- c. Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya
Suami dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya serta membantu segala keperluan dan kebutuhan Ny. R dan bayi.

7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu : ibu mengatakan ini merupakan kelahiran putri pertama dan sebelumnya ibu tidak pernah keguguran.

8. Riwayat kontrasepsi yang digunakan : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

9. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.
- b. Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan tidak dilakukan secara langsung karena hanya menggunakan media whatsapp akan tetapi berdasarkan buku KIA, hasil pemeriksaan yang dilakukan di Puskesmas Jetis pada tanggal 17 Februari 2023 menunjukkan bahwa Ny. R dalam keadaan umum baik, TD: 120/76 mmHg, RR : 70 x/menit, S: 36,5° C, RR : 21 x/menit. Perdarahan dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, pemeriksaan jalan lahir : terdapat luka jahitan ruptur grade II.

ANALISA

Ny. R usia 27 tahun P1Ab0Ah1 postpartum hari ke-1 dengan nyeri jahitan.

PENATALAKSANAAN

1. Memberikan konseling bahwa nyeri jahitan yang ibu rasakan merupakan hal normal dan seiring berjalannya waktu, nyeri tersebut akan hilang. Salah satu cara untuk mempercepat pemulihan bekas luka jahitan yaitu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi terutama makanan yang tinggi protein seperti telur, daging, ikan gabus dll dan memenuhi cairan selama masa nifas dengan minum minimal 2- 3 liter/hari
2. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya agar produksi ASI meningkat dan terciptanya *bounding attachment*. Ibu mengerti
3. Mengingatkan ibu tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan bidan.

Hari, Tanggal : Rabu, 20 Februari 2023

Metode Pengkajian : Via Handphone (*Whatsapp*)

S	Ibu mengatakan pada ASI sudah keluar, luka jahitan masih terasa nyeri. Ibu sudah BAK dan belum BAB. Ibu sudah makan dengan makanan yang telah disediakan dan sudah meminum terapi obat yang telah diberikan. Ibu mengatakan hari ini kontrol nifas di Puskesmas Jetis
O	Tidak dilakukan pemeriksaan secara langsung. Akan tetapi, berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan di Puskesmas Jetis menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan baik, tidak ada masalah pada nifasnya. Luka jahitan baik tidak ada tanda-tanda infeksi
A	Ny. R usia 24 tahun P1Ab0Ah1 postpartum hari ke-3 normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Ibu bersedia untuk melakukan anjuran bidan2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. Ibu sudah melakukannya dengan baik3. Memberikan KIE mengenai perawatan luka jahitan perineum yaitu setiap selesai mandi luka ditempel kassa yang diberi betadine, setiap mandi dan selesai BAB dan BAK dibersihkan dari arah depan ke

	belakang. Ibu mengerti informasi yang diberikan.
--	--

Hari, Tanggal : Kamis, 10 Februari 2023 pukul 10.15 WIB

Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah

S	Ibu mengatakan produksi ASI keluar lancar, puting susu tidak lecet, masih terasa sedikit nyeri pada luka jahitan perineum, darah berwarna merah bercampur kekuningan. Ny. R memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. Pemenuhan nutrisi ibu makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, cemilan. Minum 2-3 liter/hari dengan air putih, teh, jus buah. Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan. BAB 1x/hari dan BAK 5-7 x/hari serta tidak ada keluhan. Pada malam hari ibu tidur selama 5 - 6 jam dan siang hari jarang tidur
O	Keadaan umum ibu baik, pemeriksaan tekanan darah : 123/77 mmHg, S : 36,8° C, RR : 20 x/menit, N : 78x/menit. Pemeriksaan fisik : tidak ada pembengkakan pada wajah, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, payudara tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bendungan ASI, pemeriksaan abdomen, TFU pertengahan symphysis dan pusat, kontraksi keras. Lochea sanguinolenta.
A	Ny. R umur 24 tahun P1Ab0Ah1 post partum hari ke - 5 normal.
P	Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan, memastikan teknik menyusui ibu benar, menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, pola aktivitas, ASI on demand, istirahat yang cukup, menyarankan agar suami ikut bergantian membantu merawat bayi dan memberikan apresiasi kepada ibu karena ingin tetap ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk bayinya.

Hari, Tanggal : Jumat, 11 Februari 2023

Pengkajian melalui WA dan buku KIA

DATA SUBJEKTIF

Ny. R datang ke Puskesmas Jetis untuk kontrol nifas (KN II) dan tidak ada keluhan. Bayi sering diteteki, pola eliminasi, BAB 1 kali/hari, BAK 5-6 x/hari, pola nutrisi : 3 x / hari dengan jenis nasi lauk dan sayur serta buah – buahan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada buku KIA menunjukkan

tekanan darah 126/88 mmHg, pernafasan 19 kali per menit, suhu 36,3 °C, nadi 94 x/mnt. Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan simfisis pusat dan pusat, lochea berwarna merah kecoklatan (*lochea sanguelenta*), tidak berbau busuk, terdapat luka jahit di perineum, tidak ada tanda- tanda infeksi

Hari, Tanggal : Jumat, 25 Februari 2023

Pengkajian dan asuhan melalui WA dan buku KIA

DATA SUBJEKTIF

Ny. R datang ke Puskesmas Jetis untuk kontrol nifas (KN III) dan mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada buku KIA menunjukkan keadaan umum ibu baik, tekanan darah : 123/83, N : 88 x/menit, N : 97 x/menit, TFU tidak teraba, lochea alba, jahitan kering.

Hari, Tanggal : Rabu, 05 April 2023 pukul 10.00 WIB

Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah

S	Ibu mengatakan produksi ASI keluar lancar, puting susu tidak lecet,. Ny. R memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. Pemenuhan nutrisi ibu makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, cemilan. Minum 2-3 liter/hari dengan air putih, dan jus buah. Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan. BAB 1x/hari dan BAK 5-7 x/hari serta tidak ada keluhan. Pada malam hari ibu tidur selama 6 -7 jam dan siang hari 1 jam. Ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi dan masih mendiskusikan dengan suami.
O	Pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan 20 kali per menit, suhu 36,7°C, nadi 86 x/mnt. tidak ada pengeluaran abnormal pervaginam.
A	Ny. R umur 27 tahun P1Ab0Ah1 post partum hari ke – 45 normal.
P	Menjelaskan hasil pemeriksaan, mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, memberikan KIE tentang macam macam metode dan alat kontrasepsi pasca persalinan, keuntungan dan

<p>kerugiannya tiap alat kontrasepsi. Menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami mengenai KB pasca bersalin atau alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah masa nifas selesai agar jarak kehamilannya bisa diatur dan proses pemulihan organ reproduksinya berjalan dengan baik. Setelah diberikan konseling, ibu mengatakan belum menentukan pilihan, Ny. R masih ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya.</p>

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY. R USIA 27 TAHUN P1Ab0Ah1 DENGAN KB METODE
AMENOREA LAKTASI

Hari, Tanggal : Rabu, 05 April 2023

Pengkajian dan asuhan melalui kunjungan rumah

S	Ibu mengatakan menggunakan metode kontrasepsi alami sementara yaitu metode amenorea laktasi. Ibu mengatakan bahwa Ibu saat ini memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu belum mendapatkan haid kembali sejak melahirkan. Ibu tidak pernah menderita atau sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, kanker payudara, tumor payudara, mioma.
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan 20 kali per menit, suhu 36,7°C, nadi 86 x/mnt. tidak ada pengeluaran abnormal pervaginam.
A	Ny. R umur 27 tahun P1Ab0Ah1 dengan KB alami Metode Amenorea laktasi.
P	Memberikan konseling ulang mengenai keuntungan, kerugian, syarat yang harus dipenuhi pada KB dengan metode amenorea laktasi. Memberitahu ibu untuk segera ke puskesmas apabila sudah mantap menggunakan alat kontrasepsi KB pasca salin. Ibu bersedia untuk ke fasilitas kesehatan apabila sudah mendapatkan keputusan dengan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi KB.

Lampiran 2 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rusita Astri A
Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta, 22 Mei 1994
Alamat : Wiratbrajan

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021.

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Desember 2022.....

Mahasiswa



.....
Analia Azzahro

Klien



.....
Rusita Astri A

Lampiran 3 Surat Keterangan Selesai Pendampingan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Sri Sunani, S.Tr., Keb. Bdn
Instansi : Puskesmas ~~PMB~~ WIROBRAJAN

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : AMALIA AZZAHRO
NIM : 1807124522140
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC)

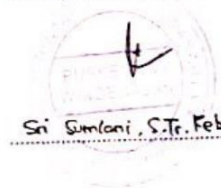
Asuhan dilaksanakan pada tanggal sampai dengan

Judul asuhan: Asuhan kebidanan berkesinambungan Pada Ny. R umur 27 tahun dari Masa Kehamilan Sampai Kelahiran Berencana di Puskesmas Wirobrajan

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,

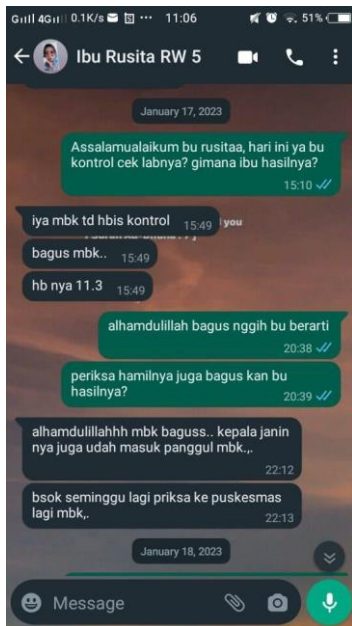
Bidan (Pembimbing Klinik)


Sri Sunani, S.Tr., Keb. Bdn

Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan Pendampingan



Dokumentasi online melalui *Whatsapp*



REVIEW ARTICLE

Exercise for the prevention of low back and pelvic girdle pain in pregnancy: A meta-analysis of randomized controlled trials

R. Shiri¹, D. Coggon^{2,3}, K. Falah-Hassani⁴

1 Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland

2 Arthritis Research UK/MRC Centre for Musculoskeletal Health and Work, University of Southampton, UK

3 MRC Lifecourse Epidemiology Unit, University of Southampton, UK

4 Western University, London, Canada

Correspondence

Rahman Shiri

E-mail: rahman.shiri@ttl.fi

Funding source

This study was supported by the Finnish Ministry of Education and Culture (grant no: 253715).

Conflict of interest

The authors declare that they have no conflicts of interest.

Accepted for publication

29 July 2017

doi:10.1002/ejp.1096

Abstract

Background and objective: The effect of exercise in prevention of low back and pelvic girdle pain during pregnancy is uncertain. This study aimed to assess the effect of exercise on low back pain, pelvic girdle pain and associated sick leave.

Databases and data treatment: Literature searches were conducted in PubMed, EMBASE, Cochrane Library, Google Scholar, ResearchGate and ClinicalTrials.gov databases from their inception through May 2017. Randomized controlled trials (RCTs) were eligible for inclusion in the review if they compared an exercise intervention with usual daily activities and at least some of the participants were free from low back pain and/or pelvic girdle pain at baseline. Methodological quality of included studies was evaluated using the Cochrane Collaboration's tool. A random-effects meta-analysis was performed, and heterogeneity and publication bias were assessed.

Results: Eleven randomized controlled trials (2347 pregnant women) qualified for meta-analyses. Exercise reduced the risk of low back pain in pregnancy by 9% (pooled risk ratio (RR) = 0.91, 95% CI 0.83–0.99, $I^2 = 0\%$, seven trials, $N = 1175$), whereas it had no protective effect on pelvic girdle pain (RR = 0.99, CI 0.81–1.21, $I^2 = 0\%$, four RCTs, $N = 565$) or lumbopelvic pain (RR = 0.96, CI 0.90–1.02, $I^2 = 0\%$, eight RCTs, $N = 1737$). Furthermore, exercise prevented new episodes of sick leave due to lumbopelvic pain (RR = 0.79, CI 0.64–0.99, $I^2 = 0\%$, three RCTs, $N = 1168$). There was no evidence of publication bias.

Conclusion: Exercise appears to reduce the risk of low back pain in pregnant women, and sick leave because of lumbopelvic pain, but there is no clear evidence for an effect on pelvic girdle pain.

Significance: Exercise has a small protective effect against low back pain during pregnancy.

1. Introduction

Lumbopelvic pain, defined as pain in the low back (lumbar region) and/or pelvic girdle (symphysis pubis, sacroiliac joint and gluteal region) (Wu et al., 2004), is the most common musculoskeletal complaint in pregnancy (Vermani et al., 2010). More than half of pregnant women experience low back

pain (Kovacs et al., 2012; Gjestland et al., 2013), and 10–65% pelvic girdle pain (Vleeming et al., 2008; Kovacs et al., 2012; Gjestland et al., 2013; Owe et al., 2016). Moreover, the pain is frequently rated as moderate to severe (Wu et al., 2004). The prevalence of lumbopelvic pain in the postpartum period is only about half that during pregnancy (Wu et al., 2004).

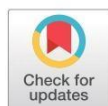
RESEARCH ARTICLE

Oral magnesium supplementation for leg cramps in pregnancy—An observational controlled trial

Carla Adriane Leal de Araújo¹✉, Suélem Barros de Lorena²‡, Guilherme Camelo de Sousa Cavalcanti²‡, Gabriel Landim de Souza Leão²‡, Geraldo Padilha Tenório²‡, João Guilherme B. Alves¹✉*

1 Department of Pediatrics, Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Pernambuco, Brazil, **2** Department of Pediatrics, Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife, Pernambuco, Brazil

✉ These authors contributed equally to this work.
 ‡ These authors also contributed equally to this work.
 * joaoguilherme@imip.org.br



OPEN ACCESS

Citation: Araújo CALd, Lorena SBd, Cavalcanti GCdS, Leão GLdS, Tenório GP, Alves JGB (2020) Oral magnesium supplementation for leg cramps in pregnancy—An observational controlled trial. *PLoS ONE* 15(1): e0227497. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227497>

Editor: Yiqing Song, Indiana University Richard M Fairbanks School of Public Health, UNITED STATES

Received: June 19, 2019

Accepted: November 26, 2019

Published: January 10, 2020

Peer Review History: PLOS recognizes the benefits of transparency in the peer review process; therefore, we enable the publication of all of the content of peer review and author responses alongside final, published articles. The editorial history of this article is available here: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227497>

Copyright: © 2020 Araújo et al. This is an open access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement: All relevant data are within the manuscript and its Supporting Information files.

Abstract

Background

Oral magnesium for leg cramps treatment in pregnancy is a controversial issue according to recent Cochrane systematic review. This study aims to evaluate the efficacy of Mg⁺⁺ supplementation in leg cramps treatment in pregnancy.

Methods

This observational clinical trial studied 132 pregnant women with leg cramps in the first trimester of pregnancy. At baseline, 74 (56.3%) had two leg cramps episodes per week, 28 (21.1%) three episodes, 13 (9.8%) four episodes and 9 (6.8%) five or more episodes. They were randomized 1:1 to 300 mg/day of oral Mg⁺⁺ citrate (n = 66) or placebo (n = 66). The primary outcome was the frequency of leg cramps episodes per week reported by pregnant women. Secondary outcomes were the occurrence of leg cramps and oral magnesium side effects.

Results

130 pregnant women completed the study and the two groups were comparable according to some sociodemographic and clinical characteristics. After 4 weeks of intervention it was observed a 28.4% (39/132) (CI 95%: 20.9–37.0) reduction of leg cramps in all participants and no difference between the two groups was found; reduction of 27.2% (18/66) (CI 95%: 17.0–39.6) in Mg⁺⁺ group and 32.8% (21/66) (CI 95%: 21.6–45.7) in the placebo group. The OR of leg cramps was 1.3 (CI 95%: 0.6–2.9), p = 0.527, taking the placebo group as reference. Among pregnant women who remained with leg cramps the mean of leg cramps episodes per week showed no significance difference between the Mg⁺⁺ and placebo groups; t-student test: p = 0.408. Four pregnant women showed gastrointestinal side effects; 2 in each group had nausea and diarrhoea.

REDUKSI KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN TRIMESTER III MELALUI SENAM YOGA

Beti Nurhayati¹, Farida Simanjuntak², Marni Br. Karo³
Program Studi Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia

Korespondensi:¹beti.nurhayati043@gmail.com,²faridams81@gmail.com,³marnikaro.stikesmi@gmail.com

Abstrak

Kehamilan merupakan pertemuan antara ovum dengan sperma yang melibatkan perubahan fisik maupun psikologis. Selama hamil tidak jarang ibu mengalami ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil 50%, keputihan 15 %, konstipasi 40%, perut kembung 30%, bengkak pada kaki 20%, kram pada kaki 10%, sakit kepala 20%, striae gravidarum 50%, hemoroid 60%, sesak nafas 60% dan sakit punggung 70%. Upaya untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut melalui relaksasi yang sesuai yaitu senam yoga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Reduksi ketidaknyamanan kehamilan trimester III melalui senam yoga. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III yang mengikuti senam yoga. Pengambilan menggunakan teknik *Random Sampling*, dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian terdapat reduksi ketidaknyamanan masa kehamilan trimester III melalui senam yoga (p value = 0,004). Kesimpulan dari penelitian ini adalah senam yoga berpengaruh mengurangi ketidaknyamanan masa kehamilan Trimester III.

Kata kunci : ketidaknyamanan, trimester III, senam yoga

REDUCING THE UNCOMFORTABILITY OF PREGNANCY TRIMESTER III THROUGH YOGA GYMNASTIC

Abstrack

Pregnancy meeting between the ovum and sperm that involves physical and psychological changes. During pregnancy it is not uncommon for women to experience discomforts such as frequent urination 50%, vaginal discharge 15%, constipation 40%, flatulence 30%, swelling in the legs 20%, cramps in the legs 10%, headaches 20%, striae gravidarum 50%, hemorrhoids 60%, shortness of breath 60% and back pain 70%. Efforts to overcome the discomfort through appropriate relaxation, namely yoga exercises. This study aims to determine the reduction of discomfort in third trimester pregnancy through yoga exercises. Quantitative research methods with cross sectional design. Samples were third trimester pregnant women who did yoga exercises. Retrieval using random sampling techniques, and data collection using questionnaires. The results found a reduction in third trimester discomfort through pregnancy (p value = 0.004). The conclusion of the study is that yoga practice affects the reduction in third trimester discomfort.

Keywords : inconveniences, pregnancy period, yoga gymnastics

Correlation Between the Exclusive Breastfeeding and THE Duration of the Amenorhoa Lactation at the Work Region of North Galesong Community Health Center

Anisa Fitrianti
Faculty of Public Health, Hasanuddin University,
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Tamalanrea Indah, Tamalanrea, Makassar, Sulawesi Selatan 90245, Indonesia
anisafitriani@yaho.com

Syahrir A. Pasinringi
Faculty of Public Health, Hasanuddin University,
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Tamalanrea Indah, Tamalanrea, Makassar, Sulawesi Selatan 90245, Indonesia
syahrir65@yaho.com

Nurhaedar Jafar
Faculty of Public Health, Hasanuddin University,
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Tamalanrea Indah, Tamalanrea, Makassar, Sulawesi Selatan 90245, Indonesia
ed_gizi@yaho.com

ABSTRACT

This research aimed to investigate the correlation between the exclusive breastfeeding and the duration of the amenorhoe lactation at the work region of North Galesong Community Health Center (CHC). Takalar Regency. The research type used was the Analytical-Observational research with the design of cross-sectional study. The total number of samples was 100 respondents. The data were analyzed by using Kaplan Meier were bivariate and multivariate analyses with Cox Proportional Hazard. The research, result revealed that there was a correlation between the exclusive breastfeeding, and the duration of the Amenorhoe lactation ($p=0.000$). The mother who breastfed exclusively would have a 4 month-median of AMENORHOE LACTATION', while the mother who did not exclusively breastfeed would have only a 2 month-median of amenorhoe lactation. Results of further analysis indicated that the variables which affected the duration of the amenorhoe lactation in a different way with the exclusive breastfeeding and the frequency of the breastfeeding: the more often and longer a mother breastfed, the longer the duration of the amenorhoe lactation.

CCS Concepts

- Social and professional topics → User characteristics

Keywords

amenorhoe, breastfeed, exclusive.

1. INTRODUCTION

Exclusive breastfeeding is the provision of breast milk without additional fluids such as formula, orange, honey, tea, water and without the addition of solid foods such as bananas, papaya, milk

Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page. To copy otherwise, or republish, to post on servers or to redistribute to lists, requires prior specific permission and/or a fee.

ICHSM 2018, June 8–10, 2018, Tsukuba, Japan

© 2018 Copyright is held by the owner/author(s). Publication rights licensed to ACM.

ACM ISBN 978-1-4503-6435-5/18/06...\$15.00

DOI: <https://doi.org/10.1145/3242789.3242812>

porridge, biscuits, rice porridge and teams [1].

Exclusive breastfeeding is administered only breast milk without providing liquids or other solid foods except vitamins, minerals or drugs in the form of drops or syrups. Before the year 2001, the World Health Organization (WHO) recommends exclusive breastfeeding for 4-6 months. But in 2001, after reviewing the systematic research article and consulting with some experts, WHO revised the exclusive breastfeeding recommendation to be 6 months, then continued for 2 years with the addition of complementary, timely, safe, proper and sufficient comparisons [2].

The period between the time of birth until the return of ovulation is called posthumous amenorrhea. Postpartum amenorrhea will be longer if the mother breastfeeds her child. According to Afifi, [3] Amenorrhea postpartum in breastfeeding mothers is referred to as lactation amenorrhea. Amenorrhea lactation occurs due to stimulation of infant sucking at the time of breast feeding that continues to run. Exclusive breastfeeding under certain conditions can prevent ovulation and prolong infertility during the first 6 months after delivery. The Lactation Amenorrhea Method (LAM) or Lactational Amenorrhea Method (LAM) is a temporary contraceptive method that relies exclusively on breastfeeding, meaning that it is given only breast milk without additional food and other beverages [4]. The method of Amenorrhea Lactation (MAL) or Lactational Amenorrhea Method (LAM) can be regarded as a natural family planning method (KBA) or if it is not combined with other methods of contraception.

Along with the development of technology, contraception is made varied and accompanied by various purposes of its use. The purpose of contraceptive use is to regulate births, make births and prevent unplanned and undesirable pregnancies [5]. To meet the need for effective and safe contraception during the postnatal period, the government has socialized the LAM (Lactation Amenorrhea Method) method of contraception. Contraception is a method used to regulate pregnancy distances. Until now, experts are still debating when contraception should be started and appropriate methods of contraception in breastfeeding women. Breastfeeding alone can be an effective method of contraception, known as the Lactation Amenorrhea Method (LAM) [6]

Exclusive breastfeeding requires that babies be fed on demand (according to the baby's needs)[7]. When breastfeeding, the baby