

LAMPIRAN

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
NY.A USIA 32 TAHUN G2P1Ab0Ah1 UK 32⁺⁵ MINGGU
DENGAN HAMIL NORMAL

NO MR : -
TANGGAL/JAM : 13 Desember 2022, jam 10.00 WIB
Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny. E	Tn. S
Umur	32 tahun	37 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Perguruan Tinggi	SMP
Pekerjaan	IRT	Wirausaha
Alamat	Singoseran RT 02, Wukirsari, Bantul	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan usia kehamilannya saat ini masuk 8 bulan dan saat ini ibu merasakan nyeri punggung.
2. Riwayat Menstruasi
Usia *menarche* 13 tahun, lama 5 - 7 hari, siklus 28 hari, teratur, tidak ada keputihan, jarang mengalami dismenore. Ganti pembalut 4-5x/hari.
3. Riwayat Menikah
Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 27 tahun, dengan suami sekarang sudah 5 tahun.
4. Riwayat Kehamilan Ini
 - a. Riwayat ANC
HPHT : 24 April 2022
HPL : 2 Februari 2023
Usia Kehamilan : 32 minggu 5 hari
Frekuensi ANC : TM I = 2 kali
TM II = 2 kali TM III = 4 kali
 - b. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3-4x/hari	±8-10x/hari
Porsi	Sedang	Gelas sedang
Macam	Nasi, lauk, sayur, buah	Air putih, susu

Keluhan Jarang konsumsi sayur buah Tidak ada Keluhan

c. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 hari sekali	5-6x/hari
Tekstur	Lembek	Cair
Warna	Kecoklatan	Kuning jernih
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

d. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari :
Bekerja dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu, dan mengurus anak.
- 2) Istirahat/Tidur :
Siang kurang lebih 1 jam, malam kurang lebih 7-8 jam

e. Pola Kebersihan Diri

- 1) Kebiasaan mandi 2 kali/hari
- 2) Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi
- 3) Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap mandi
- 4) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

N O	Tahun Lahir	Umur Kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	JK	BBL	Komplikasi	
							Ibu	Janin
1	2020	Aterm	Spontan	Bidan	Laki - laki	3100 gr	Tidak ada	Tidak ada
2	Kehamilan ini							

6. Riwayat Kontrasepsi

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Memakai			Berhenti/ Ganti Cara		
		Tahun	Oleh	Keluhan	Tahun	Oleh	Alasan
1	Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi efektif, ibu hanya menggunakan KB alami dan kondom.						

7. Riwayat Kesehatan Sekarang

- a. Ny.E mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti IMS, HIV, ISK, kelainan bawaan, dll.
- b. Ny.E mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti IMS, HIV, ISK, kelainan bawaan, dll.
- c. Ny.E mengatakan tidak pernah di rawat inap di rumah sakit.

- d. Ny.E mengatakan tidak pernah menggunakan NAPZA, tidak merokok, dan tidak terpapar asap rokok.
8. Riwayat Psikologi Spiritual
- Ibu, suami, dan keluarga menerima kehamilan saat ini.
 - Pengetahuan ibu tentang kehamilan: kehamilan adalah masa ibu mengandung janin selama 9 bulan dan saat itu harus bisa menjaga kesehatan ibu dan janin.
 - Dukungan keluarga: suami dan keluarga memberikan dukungan moril maupun materi kepada ibu dan saling membantu.
9. Persiapan/Rencana Persalinan
- Ibu mengatakan ingin melahirkan di Klinik Rajawali Citra, didampingi suami, transportasi dengan menggunakan transportasi sepeda motor, sudah memiliki BPJS aktif, dan sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi.

DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 - Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
 - Tanda-Tanda Vital :
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 92x/menit
 - Respirasi : 22x/menit
 - Suhu : 36,7°C
 - Pemeriksaan Antropometri
 - BB sebelum hamil : 73 kg BB sekarang : 80 kg
 - TB : 155 cm
 - Lila : 32 cm (tidak KEK)
 - IMT sebelum hamil : 30,4 kg/m² (dalam kategori obesitas)
 - Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Rambut hitam, lurus, bersih
 - Wajah : Tidak pucat
 - Mata : Simetris, konjungtiva putih, sklera putih
 - Hidung : Bersih, tidak ada sumbatan
 - Bibir : Bersih, tidak pucat
 - Abdomen
 - Bentuk : Bersih, bulat memanjang, tidak ada striae gravidarum
 - Palpasi Leopold
 - Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting, kesimpulan bokong janin
 - Leopold II : Sebelah kanan teraba tahanan mendatar, kesimpulan punggung janin. Sebelah kiri teraba benjolan-benjolan kecil, kesimpulan ekstremitas janin
 - Leopold III: Teraba bulat, keras, melenting, kesimpulan kepala janin
 - Leopold IV: Ujung kedua tangan bertemu konvergen), kesimpulan

- bagian terendah janin belum masuk panggul
- c) TFU (Mac Donald): 25 cm, TBJ: $(24-12) \times 155 = 2.015$ gr
 - d) Auskultasi DJJ: 146 x/m, teratur
 - 7) Ekstermitas : tidak ada oedema kaki kanan dan kiri, tidak ada varices, reflek patella positif
 - e. Pemeriksaan Penunjang
 - 1) Hasil pemeriksaan ANC Terpadu tanggal 4/7/2022 di Puskesmas Imogiri I: Hb 10,7 gr/dl, GDS 91,9 mg/dl, HIV negatif, sifilis negatif, HbSAg non reaktif
 - 2) Hasil pemeriksaan tanggal 22/8/2022 di klinik Nur Hidayah: Hb 12,1 gr/dl, protein urin negatif

ANALISA

Ny.A usia 32 tahun G2P1Ab0Ah1 Umur Kehamilan 32⁺⁵ minggu dengan hamil normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya.
2. Memberitahu ibu ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering berkemih, varises, wasir, sesak nafas, bengkak kaki, kram kaki, gangguan tidur, mudah Lelah, nyeri perut bagian bawah, heartburn, kontraksi palsu. Ibu mengerti ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
3. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan yang harus diwaspadai ibu diantaranya pusing yang berlebihan, bengkak pada kaki dan muka, mual dan muntah yang berlebihan, gerak janin berkurang, keluar darah dari jalan lahir, dan merasa lemas. Bila terdapat salah satu dari tanda bahaya tersebut, ibu harus segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan.
4. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu keluar air ketuban, keluar lendir darah, kontraksi yang sering dan teratur. Apabila muncul tanda-tanda tersebut maka ibu harus segera ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti tanda-tanda persalinan.
5. Motivasi ibu untuk tetap minum obat penambah darah (Fe), kalsium (kalk) dan vitamin C untuk diminum masing-masing 1x sehari. Ibu mengerti dan akan tetap mengkonsumsi obat yang diberikan setiap hari sesuai anjuran.
6. Memberitahu ibu melakukan pemeriksaan ke puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk trimester III. Ibu mengerti dan akan melakukan pemeriksaan laboratorium di klinik Nur Hidayah.
7. Mengingatkan kepada ibu tentang protokol kesehatan yaitu dengan memakai masker, menjaga jarak minimal 1,5 meter, tidak berkerumun, mencuci tangan dengan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar dengan sabun dan air mengalir, serta mandi dan mengganti baju setelah bepergian keluar rumah. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
8. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan. Dokumentasi telah selesai dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Hari/ Tang gal, Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
Selasa, 19 Desem ber 2022 Jam 16.30 WIB	Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan laboratorium di klinik Nur Hidayah	KU baik Kesadaran composmentis TD 120/80 mmHg N 88x/menit R 21x/menit S 36,6°C BB 80 kg Wajah tidak ada oedema Leopold I: bokong, TFU pertengan px dan pusat Leopold II: punggung kanan, ekstremitas kiri Leopold III: kepala LeopoldIV:kepal a belum masuk panggul DJJ : 127 x/menit teratur TFU : 27 cm TBJ : 2.325 gr Ekstremitas : Tidak terdapat oedema pada kaki kanan Pemeriksaan penunjang (19 Desember 2022): HB 8,8 gr/dl	Diagnosa : Ny. E usia 32 tahun G2P1Ab0Ah 1 Umur Kehamilan 33 minggu 4 hari dengan anemia sedang	a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya b. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu mengalami anemia sedang. Ibu mengetahui keadaan dirinya c. menjelaskan kepada ibu tentang anemia dan cara mengatasinya: d. menganjurkan ibu untuk mengkonsums i sayuran hijau, lauk pauk, buah- buahan dan minum susu. Ibu mengerti dan bersedia melakukanny a e. menganjurkan

				<p>ibu untuk istirahat yang cukup, Ibu mengerti.</p> <p>f. menganjurkan ibu untuk etap meminum obat penambah darah 2x1 pada pagi dan malah hari, kalk 1x1 sehari dan vitamin C 2x1. Ibu mengerti</p> <p>g. 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</p> <p>h. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang</p>
--	--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. E USIA 32 TAHUN
G2P1Ab0Ah1 UMUR KEHAMILAN 39⁺⁴ MINGGU
DI PUSKESMAS IMOIRI I**

No.MR : -
MRS TGL/JAM : 30 Januari 2023/ jam 13.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Datang ke Klinik
Sudah merasakan kencang-kencang yang teratur, sudah mengeluarkan lendir darah sejak pukul 06.00 WIB, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir.
2. Riwayat Persalinan Ini
 - a. Kontraksi uterus mulai tgl/jam 30-01-2023 jam 06.00 WIB
 - b. Pengeluaran pervaginam lendir darah mulai tgl 30-01-2023 jam 11.30 WIB
3. Riwayat Kesejahteraan Janin
Gerakan janin aktif, gerak dalam 12 jam terakhir ada 10 gerakan
4. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi
 - a. Makan terakhir tgl/jam : 30-01-2023 jam 12.00 WIB
 - b. BAK terakhir tgl/jam : 30-01-2023 jam 12.30 WIB
 - c. BAB terakhir tgl/jam : 30-01-2023 jam 05.00 WIB

DATA OBJEKTIF

-

ANALISA

Ny. E umur 32 tahun G2P1Ab0Ah1 hamil 39⁺⁴ mgg, janin tunggal, intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kanan dalam persalinan kala I fase aktif.

PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan kepada ibu untuk segera datang ke tempat perencanaan kehamilan. Ibu mengerti dan segera pergi ke klinik Rajawali Citra
2. Menganjurkan ibu bila hendak istirahat, upayakan istirahat dengan posisi nyaman miring kiri. Ibu merespon dengan baik.
3. Memberi dukungan pada ibu untuk tenang dalam menghadapi persalinan. Suami dianjurkan untuk terus mendampingi dan mendokan. Ibu merespon dengan baik, suami siap membantu dan menemani.
4. Melatih dan menganjurkan ibu relaksasi dengan tarik napas dalam dari hidung dikeluarkan lewat mulut ketika kontraksi datang serta membantu ibu untuk mengurangi nyeri kontraksi dengan mengelus punggung bawah (ruas lumbal)
5. Menganjurkan ibu untuk minum dan makan ringan, suami dapat membantu. Hal ini ditujukan agar perut ibu tidak kosong dan memiliki tenaga saat persalinan karena adanya asupan makanan yang masuk. Ibu merespon dengan baik, suami bersedia membantu minum

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATAL AKSANAN
30 Januar i 2023	Ibu mengatakan bahwa bayi telah lahir jam 14.05 WIB di klinik Rajawali Citra. Ibu mengatakan mulai merasakan mules pada perut sejak pukul 06.00 WIB tanggal 30 Januari 2023, pada pukul 11.30 WIB ibu mengatakan mules semakin intens disertai pengeluaran darah dan lendir, kemudian pukul 12.00 WIB ibu dan keluarga melakukan persiapan untuk ke klinik terdekat. Pukul 13.00 WIB ibu sampai di Klinik Rajawali Citra dan dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil VT 8cm dan pukul 13.30 ketuban ibu pecah dan pembukaan lengkap dan dilakukan persiapan persalinan. Pukul 14.05 WIB bayi lahir secara spontan langsung menangis. Bayi lahir dengan berat 3.340 gram dan dilakukan penjahitan namun hanya jahit dalam saja.	Tidak dilakukan	Ny. E usia 32 tahun P2Ab0Ah2 dengan persalinan normal	-

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY.N UMUR 1 JAM CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
DI PUSKESMAS IMOGIRI I**

NO RM : -

TANGAL/JAM : 1 Februari 2023, jam 08.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Anak Nama : By.Ny. E
Tanggal lahir : 30-01-2023/ 14.05 WIB
Umur : 1 jam
Jenis kelamin : Perempuan
2. Riwayat Intranatal
Lahir tanggal 27-01-2022 Jam 23.30 WIB Jenis persalinan : Spontan
Penolong : Bidan
Lama persalinan :
Kala I 2 jam
Kala II 15 menit
Kala III 15 menit
Kala IV 2 jam
Komplikasi
a. Ibu : Tidak ada
b. Janin : Tidak ada
3. Keadaan bayi baru lahir
BB/ PB Lahir : 3340 gr / 48 cm
4. Keluhan
Bayi lahir spontan, sehat, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif pada tanggal 30-1-2023 jam 23.30 WIB.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. KU : Baik
 - b. Kesadaran : Compos mentis
 - c. Suhu : 36,6°C
 - d. BB : 3340 gR
 - e. PB : 48 cm
 - f. LK : 34 cm
 - g. LD : 34 cm
 - h. LLA : 12 cm
 - i. RR : 48 x/m
 - j. Nadi : 128 x/m
2. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caputsucedaneum dan cepal hematoma

- b. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
- c. Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasancuping hidung
- d. Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih
- e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan venajugularis
- f. Dada : simetris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada kedalam
- g. Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusar masihbasah
- h. Punggung : tidak ada spina bifida
- i. Genitalia : terdapat sepasang skrotum dan lubang penis
- j. Anus : berlubang
- k. Ekstremitas
 - 1) Atas : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jarilengkap ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.
 - 2) Bawah : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jarilengkap, ekstremitas, tidak kebiruan dan tidak ikterik.
- l. Reflek
 - 1) Moro : + (bayi terkejut)
 - 2) Rooting : + (bayi mengikuti arah sentuhan)
 - 3) Walking : + (bayi menggerakkan kakinya)
 - 4) Graps : + (bayi bisa menggenggam)
 - 5) Sucking : + (bayi menghisap dengan baik)
 - 6) Tonic neck : + (bayi mampu menolehkan kepalanya)
- m. Eliminasi : miksi (+), mekonium (+)

ANALISA

By. Ny. E umur 41 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik. Orangtua mengerti kondisi anaknya
2. Mengobservasi KU dan Vital Sign. Hasil pemeriksaan dalam batas normal
3. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi bila basah atau kotor. Suhu bayi terjaga tidak hipotermi
4. Memberitahu pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin pada bayi minimal tiap 2 jam atau sesuai kebutuhan dan membantu ibu menyusui bayinya. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin
5. Mengobservasi BAB dan BAK. Bayi sudah BAB dan BAK
6. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan setelah 6 jam post partum. Keluarga mengerti dan bersedia
7. Memberitahu cara mengganti popok apabila bayi BAB dan BAK tidak boleh diberi bedak pada daerah kelamin memberitahu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara dibiarkan kering dan bersih. Keluarga mengerti cara merawat bayi.
8. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir diantaranya yaitu merintih, demam, kulit berwarna kuning, tidak mau menyusu, dan muntah. Apabila

terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera melaporkan ke bidan. Ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KN I Rabu, 1 Februari 2023/ 07.00 WIB	Bayi lahir spontan, sehat, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif pada tanggal 30 Januari 2023 jam 14.05 WIB.	Keadaan umum baik Kesadaran composmentis Suhu 36,6°C Nadi 128 x/m Respirasi 48 x/m	By. Ny. E umur 41 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik. 2. Membantu memandikan bayi. Bayi sudah dimandikan. 3. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif dan mengetahui teknik menyusui yang benar. 4. Memberikan KIE pada ibu untuk membedong bayi jangan terlalu kencang dan menjaga suhu tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi. Ibu mengerti 5. Mengingatkan pada ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak mau menetek, merintih, warna kulit kebiruan dan belum BAB dalam 24 jam terakhir. Ibu dan keluarga mengerti informasi yang diberikan.

<p>KN II Senin, 6 Februari 2023/ 10.00 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, BAB 1-2 kali/hari, BAK 7-8 kali/hari.</p>	<p>KU baik, Kesadaran compo smentis BB 3450 gr Suhu 36,6 °C Denyut jantung 126x/m Respirasi 46x/m Tali pusat sudah lepas Warna kulit tidak ikterik</p>	<p>By. Ny. E umur 7 hari normal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai ASI eksklusif. 3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
<p>KN III Kamis, 16 Februari 2023/ 16.00 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat, BAK dan BAB lancar.</p>	<p>Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis BB : 3600 gr Suhu : 36,5 °C Denyut jantung 126x/m Respirasi 43x/m Tali pusat sudah lepas Warna kulit tidak ikterik</p>	<p>By. Ny. E usia 17 hari normal</p>	<p>Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif

				<ol style="list-style-type: none">3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya. Bayi sudah dijadwalkan untuk imunisasi BCG pada tanggal 8 Maret 2023.
--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KFI Senin, 1 Februari 2023/ 08.00 WIB	Ibu mengatakan merasa bahagia atas kelahiran anak keduanya dan pengeluaran ASI sudah banyak.	KU baik Kesadaran compos mentis TD 110/80 mmHg N 86 kali/menit R 21 kali/menit S 36,6°C BB 80 kg Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, puting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU 3 jari dibawah pusat, terdapat jahitan perineum, lochea rubra. Anus tidak ada hemoroid.	Ny. E usia 32 tahun P2Ab0Ah2 dengan masa nifas 41 jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu bersedia akan memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. 3. Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar. Ibu dapat mempraktikkannya dengan baik. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan memenuhi kebutuhan cairan dengan mengkonsumsi air putih sebanyak 2-3 liter/hari. Ibu bersedia melakukannya.

				<p>5. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan kewanitaan. Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu untuk beristirahat terutama disaat bayinya tidur, untuk mencegah kelelahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya nifas seperti demam, bengkak di tangan, wajah dan kaki, pandangan mata kabur, nyeri di perut bagian bawah, payudara bengkak, merah dan nyeri. Jika ada salah satu tanda bahaya yang timbul, ibu diminta untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu bersedia melakukannya jika mengalami tanda-tanda yang ada.</p> <p>8. Melanjutkan terapi obat yang diberikan dari klinik amoxilin 500 mg 3x1, paracetamol 500 mg 3x1, fe 500 mg 1x1, dan Vitamin A</p>
--	--	--	--	---

				<p>200.000 IU. Menganjurkan ibu untuk meminum obatnya secara rutin. Ibu bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan secara rutin dengan menggunakan air putih.</p> <p>9. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah diberikan. Dokumentasi telah selesai dilakukan</p>
--	--	--	--	---

<p>KF II Senin, 6 Februari 2023/ 16.00 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.</p>	<p>KU baik Kesadaran compos mentis TD 130/90 mmHg N 88 kali/menit R 20 kali/menit S 36,6°C Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, puting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU pertengahan sympisis pusat Vulva terdapat jahitan perineum, lochea sanguilenta</p>	<p>Ny. E usia 32 tahun P2Ab0Ah2 postpartum hari ke 7 normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya. 2. Memberi ibu KIE mengenai personal hygiene. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut. 3. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu
--	---	--	---	---

		Anus tidak ada hemoroid		<p>mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin5. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan.6. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.7. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan.
--	--	----------------------------	--	---

KF III Kamis, 16 Februari 2023/ 16.00 WIB	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.	KU baik Kesadaran compos mentis TD 126/80 mmHg N 84 kali/menit R 20 kali/menit S 36,5°C	Ny. E usia 32 tahun P2Ab0Ah2 postpartum hari ke 17 normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh ibu berjalan dengan baik. Ibu merasa lega. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan istirahat agar tetap seimbang untuk menjaga produksi ASI. Ibu bersedia melakukannya. 3. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara
--	--	--	--	---

		<p>Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, putting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU tidak teraba Vulva terdapat jahitan perineum, lochea serosa Anus tidak ada hemoroid</p>		<p>bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.</p> <p>4. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.</p>
--	--	---	--	--

<p>KF IV Minggu, 13 Maret 2023, jam 10.00 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya memberikan ASI saja untuk bayinya.</p>	<p>KU baik Kesadaran compos mentis TD 120/80 mmHg N 88 kali/menit R 20 kali/menit S 36,6°C Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, puting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU tidak teraba, lochea alba Anus tidak ada hemoroid</p>	<p>Ny. E usia 32 tahun P2Ab0Ah2 postpartum minggu ke 6 normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu setuju untuk ASI eksklusif. 2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui. 3. Mengajukan ibu untuk mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan KB Kondom. 4. Menjelaskan keuntungan dan kerugian KB Kondom agar ibu benar- benar yakin dan sesuai dalam pemilihan KB, memberitahu waktu yang tepat untuk pemasangan KB Kondom dan cara pemakaian yang benar. Ibu mengerti dan memahamis erta dapat menjelaskan kembali..
--	---	--	---	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA NY. E UMUR 32 TAHUN P2Ab0Ah2 AKSEPTOR BARU KB Metode Amenore Laktasi (MAL)

No.MR : -

MRS TGL/JAM : Kamis, 13 Maret 2023, jam 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Metode Amenore Laktasi (MAL)

DATA OBJEKTIF

1. KU : Baik, kesadaran compos mentis
2. Tanda vital
 - a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 88 kali/menit
 - c. Respirasi : 20 kali/menit
 - d. Suhu : 36.6°C
3. Kepala dan Leher
 - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema
 - b. Mata : Konjungtivitis merah muda, sklera putih
 - c. Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan
4. Abdomen : Tidak ada bekas luka jahitan, tidak teraba massa, tidak adanyeri tekan
5. Ekstremitas : Simetris, tidak ada varices, tidak ada edema
6. Genitalia Luar : Bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan
7. Anus : Tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny. E umur 32 tahun P2Ab0Ah2 akseptor baru KB Metode Amenore Laktasi (MAL)

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan umum kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Memberikan konseling mengenai KB MAL
3. Menjelaskan pada ibu, MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila :
 - a. menyusui secara penuh, lebih efektif bila diberikan minimal 8 kali sehari
 - b. belum mendapatkan haid
 - c. umur bayi kurang dari 6 bulanjika sudah memenuhi syarat untuk menggunakan MAL ibu tidak perlu khawatir, karena efektifitas sangat tinggi, tingkat keberhasilannya

sekitar 98% jika memang ibu bersungguh-sungguh ingin menggunakan MAL sebagai kontrasepsi.

ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga personal *hygiene* dengan teratur membersihkan kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat dan tidak ketat, serta menganjurkan untuk tidak menggunakan obat pembersih kewanitaannya. Ibu bersedia melakukannya.
5. Menganjurkan pada ibu untukantisipasi menggunakan kontrasepsi kondom sebagai alat kontrasepsi tambahan. Ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suami.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi banyak sayuran dan buah segar, terutama daun ketuk untuk memperlancar ASI. Ibu mengerti dan mau melakukannya
7. menganjurkan ibu apabila mendapatkan haid untuk segera menggunakan alat kontrasepsi. Ibu mengerti



Dukungan Keluarga dan Petugas Kesehatan Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Monika Eksadela, Muhammad Syukri[✉], Adelina Fitri

Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

E-mail korespondensi : syukri.muhammad@unja.ac.id



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-08-01
Accepted: 2021-08-16
Published: 2021-08-31

Kata Kunci:

ASI Eksklusif;
Dukungan Keluarga;
Dukungan Petugas
Kesehatan

Keywords:

Exclusive
breastfeeding;
Family support;
Health Officer
Support

ABSTRAK

Latar Belakang: Cakupan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang pada 2019 sebesar 49,1%. **Tujuan:** studi ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan sampel sebanyak 165 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling*. Sampel yang diambil ialah ibu yang memiliki anak usia 6-23 bulan dengan kondisi ibu sehat fisik, bisa membaca, menulis dan berbahasa Indonesia, tidak menderita penyakit serius yang merugikan bayi apabila menyusui, seperti HIV, TB Aktif, dan Hepatitis. Pengambilan data dilakukan April-Mei 2021 dengan metode wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Proporsi anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 45,5%. Hasil analisis bivariat menunjukkan dukungan keluarga (PR= 1,68 95%CI 1,2 - 2,3), dan dukungan petugas kesehatan (PR=2,42 95% CI 1,7 - 3,3) berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. **Kesimpulan:** Variabel dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

ABSTRACT

Background: The coverage of exclusive breastfeeding in Hiang Health Center Working Area in 2019 was 49.1%. **Purpose:** This study aimed to determine the relationship between family and health worker support with exclusive breastfeeding at the Hiang Health Center, Kerinci Regency **Methods:** This study used a cross-sectional design with a sample of 165 people. Samples were taken using proportional random sampling technique. The samples taken were mothers who had children aged 6-23 months with the mother's condition physically healthy, able to read, write and speak Indonesian, did not suffer from serious diseases that harm the baby when breastfeeding, such as HIV, Active TB, and Hepatitis. Data collection was carried out from April to May 2021 with the interview method using a structured questionnaire. Data processing was carried out univariate and bivariate using chi-square test. **Results:** The proportion of children who did not get exclusive breastfeeding was 45.5%. Bivariate analysis showed that family support ($p=0.004$ OR= 1.68 95%CI 1.2-2.3), and support from health workers ($p=0.000$ OR=2.42 95% CI 1.73 - 3.37) were associated with exclusive breastfeeding. **Conclusion:** Family and the health workers support were associated with exclusive breastfeeding.



**KEPATUHAN MENGKONSUMSI SUPLEMEN ZAT BESI BERPENGARUH TERHADAP
KEJADIAN ANEMIA PADA KEHAMILAN**

**Nurul Kusumawardani¹, Endang Darmawan², Kartika Wanda Damayanti¹,
Najla Firsty Shofia Ahmad¹**

¹Program Studi Sarjana Farmasi; Universitas Alma Ata

²Program Studi Pascasarjana Farmasi; Universitas Ahmad Dahlan

Email : nurul.kusumawardani@almaata.ac.id; endang.darmawan@pharm.uad.ac.id;
krtkadamayanti20@gmail.com; najlafirsty@gmail.com

Korespondensi:

Nurul Kusumawardani

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata
nurul.kusumawardani@almaata.ac.id

Abstrak

Kondisi kehamilan memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia defisiensi zat besi. Hal ini dikarenakan, kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan namun tidak diimbangi dengan penyimpanan zat besi di dalam tubuh. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil dengan metode *pill count* dan *self report* dalam mengkonsumsi suplemen zat besi serta hubungannya terhadap kejadian anemia pada kehamilan. Penelitian ini merupakan *descriptive correlation study* dengan rancangan *case-control design*, dimana sampel pada penelitian ini terbagi menjadi kelompok kasus (ibu hamil dengan anemia) dan kontrol (ibu hamil tanpa anemia). Teknik sampling yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*, hingga didapatkan 68 responden usia kehamilan trimester III yang rutin melakukan *antenatal care* (ANC) sejak awal kehamilan di Puskesmas Jetis, Kota Yogyakarta pada bulan Februari 2019. Keseluruhan responden terbagi menjadi dua kelompok, masing-masing sebanyak 34 responden. Analisis statistika yang digunakan untuk merumuskan hasil penelitian ini adalah Chi-square (X^2 test) dengan *Spearman's rank correlation coefficient* (ρ) untuk mengetahui kekuatan dan arah korelasi antara kejadian anemia dengan tingkat kepatuhan responden berdasarkan metode *pill count*. Hasilnya menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh mengkonsumsi suplemen zat besi berhubungan bermakna dengan kejadian anemia ($X^2=11,56$; $p=0,001$ ($p<0,050$)), *odd ratio* (OR) = 10,79; 95%CI 2,25-51,66 dan memiliki arah korelasi positif dengan kekuatan sedang ($\rho=0,412$, $p=0,001$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh akan berisiko 10 kali lipat mengalami anemia ($Hb<11,5$ g/dL) pada masa kehamilan. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa pentingnya mengkonsumsi suplemen zat besi untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

Kata Kunci: anemia, hemoglobin, kehamilan, kepatuhan, suplemen zat besi

ADHERENCE TO IRON SUPPLEMENTATION INFLUENCES ANEMIA IN PREGNANCY

Abstract

Women with pregnancy have a higher risk of developing anemia with iron deficiency. This condition is due to the maternal body requirements for a significant iron, but the intake and storage of iron in the body are inadequate. The aim of this study was to describe the compliance of pregnant women in consuming iron supplement and correlation with anemia

Hubungan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Personal Hygiene dengan Perawatan Luka Perineum Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Belida Darat Kecamatan Darat Kabupaten Muara Enim Tahun 2021

Pratiwi Tri Lestari*, Syarifah Ismed, Eka Afrika

Universitas Kader Bangsa, Palembang

*Correspondence email: pratiwitrilestari20@gmail.com; afrikaeka@yahoo.co.id

Abstrak. Perawatan perineum adalah upaya memberikan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan cara menyetatkan daerah antara kedua paha yang di batasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin luar pada wanita yang habis melahirkan agar terhindar dari infeksi. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami perineal rupture perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% dan pada usia 32-39 tahun sebesar 62%. Pada tahun 2013 terjadi 57% ibu mendapat jahitan perineum 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan personal hygiene dengan perawatan luka perineum masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Belida Darat Kecamatan Belida Darat Kabupaten Muara Enim. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat survey analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian dengan pengamatan dalam suatu periode dan subjek penelitian diamati satu kali selama penelitian. Hasil uji statistik chi-square variable pengetahuan didapatkan p-value = 0,002, variabel personal hygiene didapatkan p-value = 0,023, dan variabel dukungan keluarga didapatkan p-value = 0,025; hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perawatan luka perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Belida Darat Kecamatan Belida Darat Kabupaten Muara Enim Tahun 2021.

Kata Kunci: Perawatan Luka Perineum; Pengetahuan; Dukungan Keluarga dan Personal Hygiene.

Abstract. Perineal care is an effort to provide fulfillment of the need for comfort by nourishing the area between the two thighs which is limited between the anal canal and the external genitalia in women who have given birth to avoid infection. The prevalence of childbirth mothers who experience perineal rupture in Indonesia in the age group of 25-30 years is 24% and at the age of 32-39 years is 62%. In 2013 57% of mothers received perineal sutures (28% due to episiotomy and 29% due to spontaneous tears). To determine the relationship between knowledge, family support and personal hygiene with postpartum perineal wound care in The Working Area of the Belida Darat Health Center, Belida Darat District, Muara Enim Regency. This research is an analytical survey quantitative research with a cross sectional approach, namely research with observations in a period and research subjects are observed once during the study. The results of the chi-square statistical test of the knowledge variable obtained value = 0.002, personal hygiene variable obtained value = 0.023, and the family support variable obtained value = 0.025 this indicates there is a significant relationship between family support and perineal wound care in the Region Belida Darat Health Center in Belida Darat K. District Muara Enim Regency in 2021.

Keywords: Perineal Wound Care; Knowledge; Family Support and Personal Hygiene

PENDAHULUAN.

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Puerperium berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang di perlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Cunningham, 2005). Masa nifas terdapat 3 tahapan yaitu puerperium dini suatu masa kepulihan ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan, puerperium intermedia suatu masa kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu, remote puerperium waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau persalinan mengalami komplikasi. Menurut *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus rupture perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050, seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui

asuhan kebidanan dengan baik (Pratami & Kuswanti, 2015).

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan 25%, preeklamsia/eklamsia 24%, infeksi 11%, komplikasi masa puerperium 8%, emboli obstetri 3%, persalinan macet 3% dan abortus 5%. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami rupture perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% dan pada usia 32-39 tahun sebesar 62%. Pada tahun 2013 terjadi 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan) (Depkes RI, 2013). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan jumlah kasus kematian maternal disebabkan oleh beberapa faktor, faktor yang sangat dominan dari penyebab kematian ibu

Jurnal Kebidanan Sorong
Vol 2, No 2, Agt 2022
eISSN : 2807 - 7059

HUBUNGAN ANTARA PENDAMPINGAN SUAMI DAN PARITAS TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU BERSALIN

Stefany Patrecia Katiho¹, Dwi Iryani², Priscilla Jessica Pihahy³, Hasriyanti Romandhoni
F⁴

^{1,2,3,4} Politeknik Kesehatan Kemenkes Kesehatan sorong
Email Korespodensi : stefani@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Sept 22th, 2022
Ditinjau, Sept 30th, 2022
Diterima, Okt 30th, 2022

ABSTRACT

Unpreparedness for the birth process will cause fear and anxiety in the mother. The anxiety experienced by maternity mothers will increase over time as the contractions appear more often so that this situation will make the mother more uncooperative. The presence of a husband or partner is highly recommended to accompany the mother during labor because a direct approach can encourage communication between the two of them so that they can overcome all worries. This method uses a cross sectional approach. A sample of 38 respondents was taken by purposive sampling technique. From the fisher's exact test results. Parity to anxiety level was $p = 0.486$, (OR 0.54, 95% CI 0.11 – 2.73). The chi-square test of the relationship between husband's support and anxiety level was $p = 0.048$ (OR 0.25; 95% CI 0.04 – 1.24). Mothers with parity > 1 are most likely not to experience anxiety, which is 0.54 times compared to parity < 1. There is a relationship between husband's support and anxiety levels. Mothers who are accompanied by their husbands during childbirth reduce anxiety levels by 0.25 times compared to mothers who are not accompanied by their husbands.

Keywords: Maternal Maternity; Parity; Husband's Assistance; Anxiety Level

ABSTRAK

Ketidaksiapan menghadapi proses persalinan akan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu. Kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin semakin lama akan semakin meningkat seiring dengan semakin seringnya kontraksi muncul sehingga keadaan ini akan membuat ibu semakin tidak kooperatif. Kehadiran suami atau pasangan sangat dianjurkan untuk mendampingi ibu selama persalinan karena pendekatan langsung dapat mendorong komunikasi diantara keduanya sehingga dapat mengatasi semua kekhawatiran. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Manokwari tahun 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan Cross Sectional. Sampel berjumlah 38 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Dari hasil uji fisher's exact. Paritas terhadap tingkat kecemasan adalah $p = 0,486$, (OR 0,54, CI 95% 0,11 – 2,73). Uji chi-square hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan adalah $p = 0,048$ (OR 0,25; CI 95%









INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Eva Syarifah*
Tempat/Tanggal Lahir : *Banail 18-7-1990*
Alamat : *Singoseren RT 02, Culekerti*

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, *13 September 2023*

Mahasiswa

[Signature]
RS. *Rizka Malak KIK*

Klien

[Signature]
Eva syarifah

