

## LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan

### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. E USIA 38 TAHUN G4P2AB1AH2 UMUR KEHAMILAN 34 MINGGU 5 HARI HAMIL NORMAL DI PUSKESMAS WIROBRAJAN

Tanggal : 13 Desember 2023

Jam : 10.30 WIB

#### Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny. E	Tn. D
Umur	38 tahun	45 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	Pedagang	Pedagang
Alamat	Wirobrajan	

#### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan nyeri punggung dan sering kencing
2. Riwayat Menstruasi  
Usia *menarche* 12 tahun, siklus 28-30 hari, teratur, lama menstruasi 7-10 hari, tidak mengalami disminore, ganti pembalut 3-4 kali/hari serta tidak mengalami keputihan. HPHT: 13-04-2022 HPL:20-01-2023
3. Riwayat Menikah  
Menikah 1 kali, Usia pertama kali menikah 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 18 tahun.
4. Riwayat Kehamilan Ini
  - a. Riwayat Status TT : TT5
  - b. Riwayat ANC  
HPHT : 13 April 2022

HPL : 20 Januari 2023  
Usia Kehamilan : 34 minggu 5 hari  
Frekuensi ANC : TM I = 2 kali, keluhan: mual-mual biasa  
tidak mengganggu  
aktifitas  
TM II = 2 kali, keluhan: tidak ada  
TM III = 6 kali, keluhan: tidak ada

c. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3-4x/hari	7 - 8x/ hari
Porsi	Sedang	Gelas sedang
Macam	Nasi, lauk	Air putih, susu
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

d. 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

e. Pola Aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari :

Melakukan pekerjaan berdagang diwarung makan penyetan dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga

2) Istirahat/Tidur :

Siang kurang lebih 1 jam, malam kurang lebih 4 jam

f. 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

No	Tahun Lahir	Umur Kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	JK	BBL	Komplikasi Ibu	Janin
1	2006	Abostus						
2	2007	Aterm	Normal	Bidan	Perempuan	3000	Tdk	Tdk
3	2014	Aterm	Normal	Bidan	Perempuan	3250	Tdk	Tdk
4	Kehamilan ini							

6. Riwayat Kontrasepsi

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Memakai			Berhenti/ Ganti Cara		
		Tahun	Oleh	Keluhan	Tahun	Oleh	Alasan
1	Suntik Progestin	2007	Bidan	Tidak ada	2010	Bidan	Masa pakai sudah selesai
2	IUD Cu-T	2014	Bidan	Tidak ada	2022	Bidan	Ingin program hamil anak ke 3

7. Riwayat Kesehatan Sekarang

a. Penyakit yang pernah/ sedang diderita

- Ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti asma, TBC, DBD, Malaria, Typus, jantung, hepatitis B dan HIV.
- Ibu tidak pernah menderita penyakit ginekologis dan operasi ginekologis.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dari keluarga ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti asma, TBC, DBD, Malaria, Typus, jantung, hepatitis B dan HIV.

c. Riwayat Keturunan Kembar

Tidak ada

d. Riwayat Alergi

Tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak

Minum jamu : Tidak

Minum-minuman keras : Tidak

Makanan/minuman pantang : Tidak ada

Perubahan pola makan : Nafsu makan turun di TM I

8. Riwayat Psikologi Spiritual

a. Kehamilan ini direncanakan dan diinginkan oleh ibu dan suami

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan bahwa sudah mengerti mengenai kehamilan

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu menerima kehamilan ini

e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Keluarga mendukung kehamilan ini

f. Persiapan/rencana persalinan

Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan antara di Bidan Praktik Mandiri. Pendorong adalah suami.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

b. Tanda-Tanda Vital :

1) Tekanan darah : 90/60 mmHg

2) Nadi : 88x/menit

3) Respirasi : 22x/menit

4) Suhu : 36,5°C

c. Pemeriksaan Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 56 kg  
BB sekarang : 67,5 kg
- 2) TB : 165 cm
- 3) Lila : 26 cm
- 4) IMT : 20,6 kg/m<sup>2</sup> ( dalam kategori normal)

d. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan leher

Oedem Wajah : Tidak ada

Chloasma gravidarum : Tidak ada

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut : Lembab

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis

2) Abdomen

Bentuk : Simetris

Bekas luka : Tidak ada

Striae gravidarum : Tidak ada

Leopold I : Teraba lunak, tidak melenting  
(bokong janin)

TFU : Pertengahan pusat – px

TFU McDonald: 29 cm

TBJ :  $(29 - 12) \times 155 = 2635$  gr

Leopold II : Perut sebelah kiri teraba keras,  
datar, memanjang, yaitu punggung  
janin

Perut sebelah kanan teraba bagian-  
bagian kecil, yaitu ekstremitas janin

DJJ : 144 kali/menit

Leopold III : Teraba keras, melenting, presentasi (kepala janin)

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

3) Ekstremitas

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Kuku : Merah muda

e. Pemeriksaan Penunjang

Tidak ada

### **ANALISA**

Ny. E usia 38 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>Ab<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Umur Kehamilan 34 minggu 5 hari, janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala.

### **PENATALAKSANAAN**

1. 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.

2. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat.

Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya.

3. 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, kontraksi palsu.

Ibu mengerti ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

4. 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.

5. 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.

6. Memberi ibu obat penambah darah (Fe), kalsium (kalk) dan vitamin C untuk diminum masing-masing 1x setiap hari.

Ibu menerima obat yang diberikan oleh bidan dan bersedia mengonsumsi setiap hari.

7. Mengajari ibu cara minum tablet tambah darah dengan benar

Ibu mengerti

8. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan.

Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.

### CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Hari/ Tanggal, Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
13 Januari/ 10.30 WIB	Tidak ada keluhan	KU : Baik. Kesadaran Compos Mentis TD : 105/70 mmHg BB : 66,5 kg Wajah : Tidak ada oedema Ekstremitas : tidak ada oedema Leopold I: 3 jari dibawah PX, Teraba bulat, lunak, tidak dapat dilentingkan (bokong) TFU: 29 cm TBJ : $(29-11) \times 155 = 2635$ gr Leopold II: Perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas), perut kiri teraba luas, datar seperti papan, ada tahanan (punggung) DJJ : 141 x/menit	Diagnosa : Ny. E usia 38 tahun G4P2Ab1Ah2 Umur Kehamilan 34 minggu 6 hari, janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya</li> <li>2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu yaitu lebih cepat lelah kadang nyeri pada bagian punggung dan lebih sering kencing adalah ketidaknyamanan yang wajar dirasakan pada kehamilan TM III Ibu mengerti dengan keluhan yang dirasakan</li> <li>3. 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</li> <li>4. Memberi ibu obat penambah darah (Fe), kalsium (kalk) dan vitamin C untuk diminum masing-</li> </ol>



		Leopold III: Teraba bulat,keras dan sulit dilentingkan (kepala) Leopold IV: Kepala/Bagian terendah janin belum masuk panggul		masing 1x setiap hari. Ibu menerima obat yang diberikan oleh bidan dan bersedia mengonsumsi setiap hari. 5. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.
--	--	---	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. E USIA 38 TAHUN  
G4P2Ab1AH2 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU LEBIH 1 HARI  
DI PMB NURUL APRI**

Tanggal : 14 Januari 2022

Jam : 10.30 WIB

**DATA SUBJEKTIF**

1. Alasan Datang ke Klinik

Ibu merasa kenceng-kenceng teratur sejak pukul 05.00 WIB dan terdapat pengeluaran lendir darah sejak pukul 06.00 WIB

2. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

- a. Makan terakhir tgl 14/01/2023 jam 07.00 WIB (Nasi, sayur, lauk)
- b. Buang Air Kecil terakhir tgl 14/01/2023 jam 06.00 WIB
- c. Buang Air Besar terakhir tgl 14/02/2023 jam 05.00 WIB

3. Riwayat Persalinan Ini

- a. Kontraksi uterus teratur mulai tgl 14/01/2023 jam 05.00 WIB
- b. Pengeluaran lendir darah sejak tgl 14/01/2023 jam 06.00 WIB
- c. Pengeluaran air ketuban sejak tgl 14/01/2023 jam 07.00 WIB
- d. Pembukaan 2-3 cm pukul 08.30 WIB
- e. Pembukaan 7 cm pukul 10.30 WIB
- f. Pembukaan 10 cm pukul 13.30 WIB
- g. Kala II dimulai pukul 13.35 WIB
- h. Bayi lahir pukul 13.45 WIB menangis kuat, BB 3400 gr, PB 51 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, LILA 12 cm.
- i. Bayi dilakukan IMD selama 1 jam.
- j. Placenta lahir spontan lengkap 5 menit setelah bayi lahir
- k. Terdapat robekan perineum, penjahitan dilakukan dengan anestesi.
- l. Selama Kala IV (2 jam pemantauan) kondisi ibu dan bayi stabil.

### CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

<b>Hari, Tanggal/ Jam</b>	<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisis</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
14 Januari 2023	<p>Bayi Ny. E lahir tanggal 14/01/2023 pukul 13.45 WIB secara pervaginam dan menangis kuat.</p> <p>Hasil pemeriksaan diperoleh berat badan 3400 gr, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar lengan atas 12 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan.</p> <p>Pemberian salep mata pada mata kanan dan mata kiri serta injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas sudah dilakukan, selanjutnya</p>	-	-	-

	dilakukan perawatan bayi baru lahir dan rawat gabung dengan ibu.			
--	--	--	--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
<b>KN I</b> 15 Januari 2023 08.00	Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, bayi sudah BAB dan BAK	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BB : 3400 gr</li> <li>- PB : 51 cm</li> <li>- Suhu : 36,6° C</li> <li>- Frekuensi napas : 40 x/mnt</li> <li>- Bayi sehat dan tidak terdapat tanda infeksi bakteri</li> <li>- Tali pusat dalam kondisi bersih</li> <li>- Bayi tidak mengalami ikterik dan diare</li> <li>- Bayi sudah bisa menyusu</li> <li>- Bayi sudah BAB dan BAK</li> </ul>	By Ny T usia 1 hari normal	Penatalaksanaan yang dilakukan oleh PMB yaitu 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.
<b>KN II</b> 18 Januari 2023 Jam 10.00	Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, BAB 1-2 kali/hari, BAK 7-8 kali/hari.	KU: Baik, Kesadaran : Composmentis BB : 3400 gr Suhu : 36,5 °C Tali pusat belum lepas, bersih dan kering tidak	By Ny. E umur 4 hari normal.	1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan mbedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK.

		ada anda infeksi Warna kulit tidak ikterik		<p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai ASI eksklusif.</p> <p>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> <p>4. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya datang tanggal 08 Februari 2023 untuk dilakukan imunisasi BCG Ibu bersedia</p>
<b>KN III</b> 08 Februari 2023 jam 17.00	Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat, BAK dan BAB lancar.	KU: Baik Kesadaran : Composmentis BB : 3850 gr Suhu : 36,7 °C Tali pusat sudah lepas Warna kulit tidak ikterik	By. Ny. E usia 25 hari normal	<p>1. Memberikan imunisasi BCG secar IC di lengan kanan bayi.</p> <p>2. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan mbedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p>

				<p>3. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif</p> <p>4. 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>
--	--	--	--	---

### CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KFI 15 Januari 2023	Ibu mengatakan melahirkan kemarin keadaan saat ini baik dan sehat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 110/70 mmHg</li> <li>- Suhu : 36,8 °C</li> <li>- Perdarahan pervaginam dalam batas normal, lochea rubra</li> <li>- Kondisi perineum baik, luka jahitan masih basah dan terasa nyeri.</li> <li>- Kontraksi uterus keras</li> <li>- TFU 2 jari dibawah pusat</li> <li>- ASI sudah keluar sedikit</li> <li>- Ibu sudah mengonsumsi Vitamin A</li> <li>- Ibu sudah BAK dan belum BAB</li> <li>- Pemenuhan nutrisi : makan dengan nasi,</li> </ul>	Ny E usia 38 tahun P3A1AH3 pospartum hari ke-1 normal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya.</li> <li>2. Memberi ibu KIE mengenai <i>personal hygiene</i>. 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.</li> <li>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</li> </ol>



		<p>sayur, lauk dan buah, minum dengan air putih, dan teh.</p> <p>- BAB dan BAK tidak ada keluhan.</p>		<p>kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Mengajukan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>5. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>6. Mengajukan 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.</p> <p>7. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.</p> <p>8. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan</p>
KF II 18 Januari 2023	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.	Keadaan umum baik Kesadaran compos mentis	Ny. E usia 38 tahun P3Ab1Ah3 postpartum hari ke	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perdarahan pervaginam dalam batas normal, darah berwarna merah</li> <li>- Luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda infeksi.</li> <li>- ASI lancar dan memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau <i>on demand</i>.</li> <li>- Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, cemilan. Minum 2-3 liter/hari dengan air putih, teh, jus buah.</li> <li>- Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan</li> <li>- BAB dan BAK tidak ada keluhan.</li> <li>- Istirahat malam ibu 3 – 4 jam dan siang 1 jam.</li> </ul>		4 normal	<p>Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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 mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</li> </ol>
--	--	--	----------	--

				<p>5. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>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.</p> <p>7. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan.</p>
KF III 08 Februari 2023	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.	<p>Keadaan umum baik</p> <p>Kesadaran compos mentis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perdarahan pervaginam dalam batas normal, warna putih</li> <li>- Luka jahitan perineum sudah kering</li> <li>- ASI lancar dan</li> </ul>	Ny. E usia 38 tahun P3Ab1Ah3 postpartum hari ke 25 normal	<p>1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh ibu berjalan dengan baik.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan istirahat agar tetap seimbang untuk menjaga produksi ASI.</p> <p>3. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian</p>

		<p>memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemenuhan nutrisi : makan 4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 2-3 liter/hari dengan air putih, teh, jus.</li> <li>- Pada malam hari ibu tidur selama 4-5 jam dan siang hari 1 jam.</li> <li>- BAB dan BAK tidak ada keluhan.</li> <li>- Ekstremitas tidak ada oedema dan varices</li> </ul>		<p>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.</p>
KF IV 17 Februari Maret 2023	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya memberikan ASI saja untuk bayinya.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perdarahan pervaginam sudah tidak keluar, hanya keluar seperti keputihan bercampur sedikit coklat.</li> <li>- ASI lancar dan memberikan ASI</li> </ul>	Ny. E usia 38 tahun P3Ab1Ah3 postpartum hari ke 35 normal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu setuju untuk ASI eksklusif.</li> <li>2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mendiskusikan dengan suami</li> </ol>

		<p>secara on demand.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 2-3 liter/hari dengan air putih, teh, jus.</li> </ul> <p>BAB dan BAK tidak ada keluhan. Keadaan umum baik Kesadaran compos mentis TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,7 °C Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Payudara : Puting susu menonjol, bersih, ASI keluar lancar Ekstremitas tidak ada oedema dan varices</p>		<p>mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan.</p> <p>Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan KB IUD.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menjelaskan metode KB IUD, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul.</li> <li>5. Mendemonstrasikan cara pemasangan IUD pada ibu. Ibu mengerti cara pemasangan kb IUD. Ibu ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suami, jika suami setuju maka ibu akan melakukan pemasangan KB IUD setelah masa nifas selesai.</li> <li>6. Menjelaskan pada ibu apabila belum sempat melakukan pemasangan KB IUD setelah masa nifas selesai, bisa menggunakan alternatif KB alamiah yaitu metode kalender dan menggunakan pengaman (kondom). Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> </ol>
--	--	--	--	---

### CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KESEHATAN REPRODUKSI

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
20 Februari 2023	Ibu mengatakan ingin melakukan pemasangan KB IUD	Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Ibu saat ini memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu mengatakan selesai masa nifas pada tanggal 15 Februari 2023. Ibu belum mendapatkan haid kembali. Ibu tidak pernah menderita atau sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, kanker payudara, tumor payudara, miom	Ny. E usia 38 tahun P3A1Ah3 akseptor baru KB IUD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.</li> <li>2. Memberikan KIE pada ibu terkait jenis-jenis kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui. Ibu mengerti</li> <li>3. Menjelaskan tentang metode kontrasepsi IUD. Ibu mengerti</li> <li>4. Meminta persetujuan pasien bahwa akan dipasang IUD Ibu telah menandaangani lembar persetujuan</li> <li>5. Memasang IUD sesuai prosedur Telah dipasang IUD pada Ny.E</li> <li>6. Meminta untuk Ny.E Ke Puskesmas 7 hari lagi untuk kontrol</li> </ol>

Lampiran 2. Jurnal Referensi

**Effectiveness Of Back Massage In First Stage Labour  
Pain Among Pregnant Women**

**Ms. Sapna<sup>1</sup>, Akoijam Mamata Devi<sup>2</sup>, Ms. Deepak<sup>3</sup>, Ms.  
Shalu<sup>4</sup>**

1. Vocational Teacher, Sarvodaya Kanya Vidyalaya, Block C, Mangolpuri, Delhi
2. Professor, Obstetrics & Gynecological Nursing Faculty of Nursing, SGT University
3. Associate Professor, Obstetrics & Gynecological Nursing Faculty of Nursing, SGT University
4. PG Tutor, Obstetrics & Gynecological Nursing Faculty of Nursing, SGT University

**Corresponding Author:**

**Akoijam Mamata Devi**

Professor, Obstetrics & Gynecological Nursing  
Faculty of Nursing, SGT University

**Email:** [mamatadevi@sgtuniversity.org](mailto:mamatadevi@sgtuniversity.org)

**ABSTRACT :**

**Introduction**

Labour pain is an unpleasant phenomenon with both physical and emotional aspects. It has a common experience for all women during the delivery time. Therefore, a pain relief measure for mothers during labour is very important. A women's experience of labour pain is influenced by many factor including her past experience of pain, her coping abilities, the birth environment and psychological factors. Massage is a cost effective nursing intervention that can decrease pain and anxiety during labour and psychological support during labour.

**Material and methods**

Quasi-experimental design to evaluate the effectiveness of back massage among pregnant women in first stage of labor pain admitted in labor room in selected hospital of Gurugram, Delhi NCR. Purposive sampling techniques were used to select the 60 pregnant women. Modified Universal pain assessment scale was used to assess the level of pain.

**Result**

The findings of the study revealed that pre-test pain score in experimental group 22(73.3%) women have mild pain, 8(26.6%) women have moderate pain and no women have severe pain during 3-4cm cervical dilatation. 3(10%) women have mild pain, 24(80%) women have moderate pain and 3(10%) women have severe pain during 5-7cm cervical dilatation. No women have mild pain, 18(60%) women have moderate pain and 12(40%) women have severe pain during 8-10cm cervical dilatation before intervention. Post-test pain score; in experimental group all women have mild pain, during 3-4cm cervical dilatation. 96.6% women have mild pain, 6.6% women have moderate pain and no women have severe pain during 5-7cm cervical dilatation. 70% women have mild

**pain, 30% women have moderate pain and no women have severe pain during 8-10cm cervical dilatation. The mean of pre-test score is  $14.63 \pm 2.79$  and post-test score is  $5.7 \pm 2.69$  having significant difference with t value of 12.68 at the level of significance p value of 0.00001.**

#### **Conclusion**

**Back massage were effective in reducing the pain among pregnant women in first stage of labor pain admitted in labor room in selected hospital of Gurugram, Delhi NCR.**

**Key words:** Labor pain, back massage, pregnant women.

#### **Introduction:**

Low back pain was only one early sign of labor, but unfortunately for some women this symptom can multiply the intensity of the birth. Back pain is a normal precursor to birth<sup>5</sup>. It is normal as other signs of labor such as contractions, water breaking and cramping. Pain is a stimulus of receptive neurons arising from contraction of the uterine muscles, which are referred to as the visceral, pelvic and lumbosacral areas. Other causes of pain during labor include pressure on the bladder and bowel by the baby's head and stretching of the birth canal and vagina.

Non-pharmacological pain relief measures such as continuous support, baths, touch and massage, maternal movement and positioning, and intradermal water blocks for back pain among these non-pharmacological measures massage can decrease pain by stimulating the release of endorphin, stimulating mechanoreceptors, stimulating circulation with results in increase oxygenation to tissue and facilitating the excretion of toxin through the lymphatic system. Massage also reduces the ischemia by amplification of local blood supply. Endorphins are endogenous opioid polypeptide compounds. They are produced by the pituitary gland and the hypothalamus in vertebrates during strenuous exercise, and they resemble the opiates in their abilities to produce analgesia and sense of wellbeing. Massage is a cost effective nursing practice that can decrease pain and anxiety during 1<sup>st</sup> stage of labor and partner's participation in the massage can also positively influence the quality of women's birth experience.

#### **Method:**

Quantitative Non-randomized control group design study was conducted among Pregnant women who are in first stage of labor pain at labor room of civil hospital and mission hospital, Bahadurgarh. Purposive sampling technique were used to select 60 pregnant women in first stage of labor (30 experimental group) (30 control group). Modified Universal pain



assessment tool was used to evaluate the effectiveness of back massage among pregnant women in first stage of labor pain. The back massage was applied by using 5 ml olive oil to the experimental group. Massage for pregnant women during intrapartum period was implemented in three phases. The first massage was done at the end of the latent phase when contractions began at 3-4 cm cervical dilatation. The second and third massage was applied during 5-7 cm and 8-10 cm cervical dilatation, respectively; when contractions started. All massages were applied for 30 minutes each time at the beginning of the contractions in every phase of the intra-partum period. After the back massage, the most severe contractions experienced were evaluated by modified universal pain assessment scale. Pregnant women in the control group received standard care in the labor room and their universal pain assessment scale is also evaluated during the same phases. Collected data was coded, tabulated and analyzed by descriptive and inferential statistics.

### **Results:**

Women according to 22-25years age, majority of percentage (46.6%) in experimental group and majority of percentage (43.3%) in control group. (36.6%) in experimental group of pregnant women were in 20,000-30,000 family income and majority of percentage (36.6%) in control group of pregnant women were in 10001-20,000 family income.(53.3%) in experimental group and majority of percentage (50%) in control group of pregnant women were in illiterate group. (86.6%) in experimental group and majority of percentage (73.3%) in control group of pregnant women were in unemployed group. (90%) in experimental group and majority of percentage (96.6%) in control group of pregnant women were in nuclear family. (70%) in experimental group and majority of percentage (63.3%) in control group of pregnant women were Hindu. (56.6%) in experimental group and majority of percentage (63.3%) in control group of pregnant women were primigravida mother. (83.3%) in experimental group and majority of percentage (90%) in control group of pregnant women were >37 weeks of gestation. Any history of abortion, majority of percentage (86.6%) in experimental group and majority of percentage (83.3%) in control group of pregnant women were history of abortion.

Table 1: Frequency and percentage distribution of pregnant women in first stage of labor according to the level of pain in experimental group and control group before intervention.n=60

S. No.	Level of pain	Experimental group n=30						Control group n=30					
		3-4cm Cervical dilatation		5-7cm Cervical dilatation		8-10cm Cervical dilatation		3-4cm Cervical dilatation		5-7cm Cervical dilatation		8-10cm Cervical dilatation	
		f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
1.	Mild pain	22	73.3	3	10	0	0	27	90	3	10	0	0
2.	Moderate pain	8	26.6	24	80	18	60	3	10	26	86.6	14	46.6
3.	Severe pain	0		3	10	12	40	0	0	1	3.33	16	53.3

Table 2: Frequency and percentage distribution of pregnant women in first stage of labor according to the level of pain in experimental group and control group after intervention.

n=60

S. No.	Level of pain	Experimental group n=30						Control group n=30					
		3-4cm Cervical dilatation		5-7cm Cervical dilatation		8-10cm Cervical dilatation		3-4cm Cervical dilatation		5-7cm Cervical dilatation		8-10cm Cervical dilatation	
		F	%	F	%	F	%	f	%	f	%	f	%
1.	Mild pain	30	100	28	93.3	21	70	27	90	3	10	0	0
2.	Moderate pain	0	0	2	6.6	9	30	3	10	26	86.6	14	46.6
3.	Severe pain	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3.33	16	53.3

Table 3: Comparison between the Pre-test Pain Scores of women during First Stage of Labor in the Experimental and Control Group

n=60

Group	n	Mean	S.D.	't' value	p-value
-------	---	------	------	-----------	---------

Experimental group	30	14.63 ± 2.79	0.08	0.46
Control group	30	14.7 ± 3.14		

Table 3 reveals that mean and standard deviation of experimental group is 14.63 ±2.79. Reveals that mean and standard deviation of control group is 14.7 ± 3.14. The t-value is 0.08 and p-value is 0.46. t-value is 0.08 and p-value is 0.46.

Table 7: Comparison between the Post-Test Pain Scores of women during First Stage of Labor in the Experimental and Control Group

n=60

Group	Mean	S.D.	't' value	p-value
Experimental group	14.63 ±	2.79	11.98	<0.00001
Control group	14.7 ±	3.14		

**P<0.05= (significant)\***

Table 7 reveals that mean and standard deviation of post-test pain score is 14.63 ± 2.79 in experimental group and mean and standard deviation of post-test in control group is 14.7 ± 3.14. The t-value is 11.98 and p-value is <0.00001.

The post test scores regarding back massage was not associated with demographic variables such as age, family income, Education, occupation, Religion, Type of family, Gravida, Period of gestation, Any history of abortion chi square were not found statistically significant at 0.05 level of significance.

### Discussion:

To assess the level of pain before back massage among pregnant women in first stage of labor pain in both experimental & without back massage in Control group. Before back massage pain score in experimental group 22(73.3%) women have mild pain, 8(26.6%) women have moderate pain Pre-test pain score in control group 27(90%) women have mild pain, 3(10%) women have moderate pain. In congruence with these findings **Premila.E**, Study to assess the effectiveness of back massage with olive oil on pain in first stage of labour among primigravida mothers. During pretest in experimental group majority 60%of mothers having moderate level of pain .whereas during post-test that is after application of olive oil majority around 60%mothers having mild pain in experimental group. Over all mean score of pre-test was 7.4, SD 1.875, mean percentage 37%, and post-test mean sore is 3.55 and SD 1.395, mean percentage 17.75%. Post-test SD was reduced to 1.395; this proved that the olive oil massage is effective to reduce the labor pain during first stage.

To assess the level of pain after back massage among pregnant women in first stage of labor in experimental group and without back massage in control group. After back massage pain score in experimental group all women have mild pain, during 3-4cm cervical dilatation. 96.6% women have mild pain, 6.6% women have moderate pain and no women have severe pain during 5-7cm cervical dilatation. 70% women have mild pain, 30% women have moderate pain and no women have severe pain during 8-10cm cervical dilatation. Post-test pain score, in control group, 90% women have mild pain, 10% women have moderate pain and no women have severe pain during 3-4cm cervical dilatation. 10% women have mild pain, 86.6% women have moderate pain and 3.33% women have severe pain during 5-7cm cervical dilatation. No women have mild pain, 46.6% women have moderate pain and 53.3% women have severe pain during 8-10cm cervical dilatation. In congruence with these findings **Erdogan U S 2017**, Effects of Low Back Massage on Perceived Birth Pain and Satisfaction The first mean Visual Analogue Scale` score was  $5.2 \pm 0.9$  and  $7.3 \pm 1.3$  for massage and control groups, respectively. Second VAS score was found as  $6.6 \pm 1.6$  in massage group and  $8.8 \pm 1.0$  in control group. The third VAS score was significantly higher in the control group than massage group during third evaluation ( $9.2 \pm 2.4$  vs  $6.7 \pm 2.7$ ) ( $p < 0.05$ ). The mean duration of second stage was  $24.6 \pm 12.7$  minutes in massage group and  $31.7 \pm 20.9$  minutes in control group ( $p > 0.05$ ). The mean scores of satisfaction about delivery were found as  $8.8 \pm 0.7$  in massage group and  $6.9 \pm 0.8$  in control group ( $p < 0.05$ ).

To compare the level of pain in experimental group after the back massage and without back massage in control group. After post-test mean and standard deviation of pre-test pain score is 14.63 & 2.79 and mean and standard deviation of post-test is 5.7 & 2.65. The t-value is 12.68 and p-value is  $< 0.00001$ . In congruence with these findings **Memchoubi K 2016**, Effectiveness of Back Massage in the First Stage of Labour among women admitted in the Selected Hospital. Observation pain scale shows, the mean of paired observations decreased from 0.4667 on first and second observation to .1333 on second and third observation in experimental group. The difference is significant at p less than 0.05 on observation indicating that back massage was effective in reducing the back pain.

In congruence with these findings of **Sethi D 2016**, study revealed that the pre-test mean score was 5.83 and post-test mean score was 3.75 which was found statistically highly significant at  $p < 0.01$  level. Age, education, mother's occupation, period of gestation and any history of abortion had no significant relationship with pain, and gravida had statistically

significant relationship with pain. Back massage had impact on pain level. Therefore it was concluded that back massage was effective to reduce the level of pain.

### **Conclusion:**

Pain in labor is a nearly universal experience for child bearing women. Labor pain is a challenging issue for nurses designing intervention protocols. Back massage has a significant effect in reducing pain during the labour pain among pregnant women.

### **References:**

1. Chauhan K, Bansal P, Rani S. effectiveness of olive oil back massage on reduction of labor pain during first stage of labor: Intentional journal of nursing and midwifery research, 2016; 3(2&3) : 32-36.
2. Premila E. Experimental study was to assess the Effectiveness of back massage with olive oil on pain in first stage of labor among Primigravida mothers. International journal of World Research. 2015;1: 50-53.
3. Kaur J and Kaur H. a pre experimental study to assess the effectiveness of massage therapy on severity of labor pains and anxiety among parturient mothers admitted in labor room during active phase of labor. International development of Research, 2017; 7 (9):15184-15188.
4. Mekaka M, “effectiveness of olive oil back massage on low back pain and selected fetomaternal parameter during first stage of labor among primi mothers”kasthurba memorial hospital, Dindigul.
5. Jagdish G S, Abirami P effectiveness of circular hip massage on first stage labor pain among primi gravida mothers. International Journal of Pharmacy and Biological Sciences. 2016; 6(2): 17-22.
6. Ranjb. aran M, Kaorsandi M, Mantoury P, Shamsi M. Effect of massage therapy on labor pain reduction in primiparous women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trial in Iron. Imanian journal of nursing and midwifery research.2017; 22(4): 257-261.
7. Devi R F, Sangeetha C. a quasi-experimental study to assess effectiveness of Routine back massage versus Jasmine oil back massage versus Coconut oil back massage on

labor pain among parturient mothers. *International Journal of Health Science & Research* 2016; 6(8): 219-224.

8. Judie A, Brintha N N effect of touch and massage on pain perception during the first stage of labor among prim parturient mothers. *Research & Reviews: Journal of nursing & Health Science*. 2015; 1(3): 48-5
9. Begum.G “study to assess the effectiveness of back massage during first stage of labor among expectant mothers’s” 1-32
10. Sadat H.Z, Forugh F et al, the impact of manual massage on intensity and duration of pain at first phase of labor in primigravida women. *International Journal of Medicine Research*.2016 ; 1(4): 16-18.
11. Mohanmed M A, El Bigaway2 A F, effect of Back Massage and Relaxation Training on The Act of Labor: A Randomized Controlled Clinical Trial. *International journal of Cam Tech*.2017; 10(4): 243-252.
12. Devi T R, Memchoubi K, Devi N S. effect of sacral warm compress on level of pain during first stage of labor among primigravida mothers. *International Journal of Applied Research* 2017; 3(6): 144-1449
13. Sethi D, Barnabas S. a pre-experimental study to evaluate the effectiveness of back massage among pregnant women in first stage of labor pains admitted in labor room. *International journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* 2017 Jan; 6(1): 76-83.
14. Indu B, Molly B, Sharda R. effectiveness of back massage versus ambulation during first stage of labor among primigravida mothers in terms of pain and anxiety. *International Journal of Nursing Education*. 2017; 9(3): 28-32.
15. Memchoubi k. effect of back massage in the first stage of labor among women admitted in the selected hospital. *International Journal of Nursing Education*. 2016; 4(3): 271-275.
16. Haghghi N B, Masoumi S Z, Kazemi F, effect of massage therapy on duration of labor: a randomized controlled trial.*Journal of clinical and diagnostic research*; volume 10: Issue 4: 10.7860/JCDR/2016/17447.7688

17. Choudhary S ,Prakash K et al, Effectiveness of labor support measures on the pain perception of mothers in labor ; International Journal of Medical science and Public Health;2018; 7(5):385-389.
18. Gallo R B S, Santana L S et al, Massage reduced severity of pain during labour: a randomised trial; Journal of physiotherapy 2013; 59(2): 109-116.
19. Shivcharan Singh Gandhar, Suresh Sharma, Jaya Deshmukh. European Journal of Molecular & Clinical Medicine, 2020, Volume 7, Issue 11, Pages 5960-5979
20. Erdoğen S U et al, effects of low back massage on perceived birth pain and satisfaction: complementary therapies in clinical practice. 2017; 28(1): 169-175.
21. Sh Zahrani T et al, the effect of massage on intensity of pain during first stage of labor; The Journal of School of Medicine. 2008; 32(2): 141-145.
22. Ahmed H M, Sattaer khudhur Ali S A, Effect of change in position and back massage on pain perception during first stage of labor; American society pain management nursing June 2018; 19(3): 288-294.



Lampiran



Gambar 1. Kunjungan awal kehamilan  
TM III



Gambar 2. Kunjungan Bayi Sehat

K Achyar | Pengaruh Kunjungan Nifas Terhadap Komplikasi Masa Nifas Di Wilayah Puskesmas Sokaraja 1 Kabupaten Banyumas

