

**LAMPIRAN *CONTINUITY OF CARE***

## LAMPIRAN SOAP KEHAMILAN 1

### PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

#### JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431

---

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D UMUR 27 TAHUN**

**G1P0A0AH1 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS**

**PANGGANG II**

TGL/JAM : 10 Januari 2024 /09.30 WIB

Identitas pasien		Identitas Suami	
Nama	: Ny. D	Tn.	H
Umur	: 27 tahun		44 tahun
Pendidikan	: SMA		SMA
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia		Jawa/Indonesia
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga		Wirawasta
Alamat	: Bali Girisekar Panggang		

#### **S ( SUBJEKTIF)**

1. Kunjungan saat ini:

Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan

2. Keluhan Utama :

Ibu mengeluh kadang mula terasa kenceng-kenceng tetapi belum teratur

3. Riwayat Pernikahan : ibu menikah 1 kali dengan lama  $\pm$  1 tahun

4. Riwayat Menstruasi:

Usia menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama haid :  $\pm$  7 hari

Keluhan : tidak ada

Keputihan : tidak ada

5. Riwayat Kehamilan ini

1. Riwayat Status TT : TT 5

2. Riwayat ANC

- a. HPHT : 20 April 2023 HPL : 27 Januari 2024
- b. ANC pertama kali sejak umur kehamilan 6 minggu di Puskesmas Panggang II
- c. Frekuensi ANC : Trimester I : 2 kali Trimester II : 4 kali Trimester III : 4 kali
- d. Keluhan yang dirasakan : selama hamil ibu mengeluh mual, muntah, kencing-kencing
- e. Obat-obatan yang dikonsumsi : asam folat, B6, Tablet tambah darah dan kalsium.

6. Riwayat Persalinan yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK (mg)	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
I	Hamil ini									

7. Riwayat Kontrasepsi

No	Tahun Pakai	Metode	Tahun Lepas	Alasan	Keluhan/komplikasi
1.	Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi				

8. Pola fungsional Kesehatan

Nutrisi : Makan 3 kali sehari porsi sedang, jenis nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih ± 8 gelas, susu, tidak ada pantangan makanan.

Eliminasi : BAB 1 kali sehari, tidak ada masalah, BAK sering 7-8 kali sehari, tidak ada masalah

Istirahat : Tidur siang kadang-kadang, siang ± 1 jam, malam ± 7-8 jam

Seksualitas : sejak Trimester III 1-2x seminggu dan sperma dikeluarkan di luar, tidak ada keluhan.

Aktivitas sehari-hari: melakukan pekerjaan rumah tangga

9. Personal hygiene: mandi 2 kali sehari atau setelah berpergian, mengganti pakaian setiap mandi atau jika kotor, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi atau jika lembab/basah.
10. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita ibu: tidak ada
11. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga: tidak ada
12. Riwayat Alergi: tidak ada alergi baik obat, makanan maupun zat lain
13. Kebiasaan merokok/ jamu/ miras/ pantangan makanan-minuman: ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan merokok
14. Riwayat Psikososial dan spiritual

Ibu, suami dan keluarga menginginkan kehamilan ini karena direncanakan, Ibu cukup paham tentang kehamilan dan perawatan kehamilan salah satunya dengan datang memeriksakan kehamilannya, Ibu dan suami sudah mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan seperti mempunyai jaminan kesehatan, menyiapkan tabungan, transportasi, calon pendonor darah dan memilih tempat persalinan yang nantinya akan digunakan untuk bersalin. Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik.

### **O (OBJEKTIF)**

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmetis

Tanda-tanda Vital : TD:118/73 mmHg, N:84 x/menit

S:36,5°C R: 20 x/menit

BB sebelum KB: 47 Kg BB saat ini: 63,55 Kg

TB : 158 Cm IMT: 18,82 Kg/m<sup>2</sup>

Pemeriksaan fisik :

- Kepala : rambut hitam, lurus, dan bersih
- Muka : tidak pucat
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda



- Hidung: bersih tidak ada sumbatan
- Mulut : bersih, gusi pucat, lidah bersih, gigi tidak berlubang.
- Telinga : simetris, tidak ada serumen
- Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- Payudara : tidak ada benjolan
- Paru-paru : tidak ada stridor, wheezing dan arikan dinding dada kedalam.
- Abdomen :

Leopold I : TFU 32 cm. Teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong janin)

Leopold II : sebelah kanan teraba bagian kecil berbenjol-benjol (bagian kecil janin), sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang (punggung janin)

Leopold III: teraba bulat, keras, melenting (kepala janin) : presentasi kepala

Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen) TBJ : (32-11) x 155 = 3255 gram

DJJ : 142 x/menit, teratur, punctum maksimum di perut bagian kiri setinggi pusat. Ibu dalam keadaan rileks saat pemeriksaan.

- Ekstermitas: tidak ada oedema dan tidak ada varices.

## **A (ANALISIS)**

### 1. Diagnosa Kebidanan

Ny. D usia 27 tahun G1P0A0 Umur Kehamilan 37 minggu 5 hari normal.

### 2. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

- a. KIE tentang kondisi ibu dan janin
- b. KIE tentang keluhan Trimester III yaitu kenceng-kenceng
- c. KIE tentang nutrisi
- d. KIE tentang tanda bahaya kehamilan

## **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu kepada Ny.D bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami ibu saat ini yaitu kenceng-

kenceng yang belum teratur merupakan keluhan wajar yang terjadi disebut Braxton Hicks yaitu kontraksi yang dialami ibu hamil namun tidak teratur dan rasa nyeri yang dialami hilang timbul. Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi keluhan ini antara lain dengan mengubah posisi tubuh, melakukan relaksasi, mandi air hangat.

3. Memberikan KIE kepada Ny. D tentang pemenuhan makanan bergizi seimbang, beragam dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, mineral, vitamin. Makan makanan tinggi protein misalnya telur, hati ayam, ikan, daging, tempe. Sayur sayuran hijau dan buah-buahan, susu, dan minum air putih minimal 8 gelas per hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 1x1 pada pagi hari, tablet sulfat ferosus dan vitamin C 1 x 1 pada malam hari sebelum tidur. Kalsium lactate 1200mg mengandung ultrafine carbonat dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250mg Sulfat Ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferosus. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan meminum obat yang diberikan.
5. 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.
6. 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 serta menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakian ibu, pakian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 1 minggu lagi atau jika ibu merasa ada keluhan atau sudah merasakan tanda- tanda persalinan

## LAMPIRAN SOAP KEHAMILAN 2

### PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

### JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431

---

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

NY. D UMUR 27 TAHUN G1P0A0 UK 38 MINGGU 5 HARI DENGAN

KUNJUNGAN ULANG HAMIL NORMAL

DI PUSKESMAS PANGGANG II

TGL/JAM : 17 Januari 2024 /09.00 WIB

Identitas pasien		Identitas Suami	
Nama	: Ny. D	Tn. A	
Umur	: 27 tahun	27 tahun	
Pendidikan	: SMK	SMA	
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia	
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wirawasta	
Alamat	: Bali Girisekar Panggang		

#### S (SUBJEKTIF)

1. Kunjungan saat ini:

Ibu mengatakan ini adalah kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan

2. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan masih merasakan kenceng-kenceng tetapi belum teraur

3. Riwayat Pernikahan : ibu menikah 1 kali dengan lama  $\pm$  1 tahun

4. Riwayat Menstruasi:

Usia menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama haid :  $\pm$  7 hari

Keluhan : tidak ada

Keputihan : tidak ada

5. Riwayat Persalinan yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK (mg)	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
I	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi

No	Tahun Pakai	Metode	Tahun Lepas	Alasan	Keluhan/komplikasi
1.	-				

7. Pola fungsional Kesehatan

Nutrisi : Makan 3 kali sehari porsi sedang, jenis nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih  $\pm$  8 gelas, susu, tidak ada pantangan makanan.

Eliminasi : BAB 1 kali sehari, tidak ada masalah, BAK sering 7-8 kali sehari, tidak ada masalah

Istirahat : Tidur siang kadang-kadang, siang  $\pm$  1 jam, malam  $\pm$  7-8 jam

Seksualitas : sejak Trimester III 1-2x seminggu dan sperma dikeluarkan di luar, tidak ada keluhan.

Aktivitas sehari-hari: sebagai ibu rumah tangga dan mengurus anaknya.

8. Personal hygiene: mandi 2 kali sehari atau setelah berpergian, mengganti pakaian setiap mandi atau jika kotor, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi atau jika lembab/basah.

9. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita ibu: tidak ada

10. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : tidak ada

11. Riwayat Alergi : tidak ada alergi baik obat, makanan maupun zat lain

12. Kebiasaan merokok/ jamu/ miras/ pantangan makanan-minuman : ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan merokok

### 13. Riwayat Psikososial dan spiritual

Ibu, suami dan keluarga menginginkan kehamilan ini karena direncanakan, Ibu cukup paham tentang kehamilan dan perawatan kehamilan salah satunya dengan datang memeriksakan kehamilannya, Ibu dan suami sudah mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan seperti mempunyai jaminan kesehatan, menyiapkan tabungan, transportasi, calon pendonor darah dan memilih tempat persalinan yang nantinya akan digunakan untuk bersalin. Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik.

#### **O (OBJEKTIF)**

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmetis

Tanda-tanda Vital : TD:125/81 mmHg, N:86 x/menit  
S:36,4°C R: 24 x/menit  
BB saat ini: 64,55 kg, TB: 158 cm

Pemeriksaan fisik :

- Kepala : rambut hitam, lurus, dan bersih
- Muka : tidak pucat
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda
- Hidung: bersih tidak ada sumbatan
- Mulut : bersih, gusi pucat, lidah bersih, gigi tidak berlubang.
- Telinga : simetris, tidak ada serumen
- Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- Payudara : tidak ada benjolan
- Paru-paru : tidak ada stridor, wheezing dan arikan dinding dadak dalam.
- Abdomen :

Leopold I : TFU 32 cm. Teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong janin)

Leopold II : sebelah kanan teraba bagian kecil berbenjol-benjol (bagian kecil janin), sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang (punggung janin)

Leopold III: teraba bulat, keras, melenting (kepala janin) : presentasi kepala

Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen) TBJ : (32-11) x 155 =  
3255 gram

DJJ : 142 x/menit, teratur, punctum maksimum di perut bagian kiri setinggi pusat. Ibu dalam keadaan rileks saat pemeriksaan.

Ekstermitas: tidak ada oedema dan tidak ada varices

#### **A (ANALISIS)**

Ny. D usia 27 tahun umur kehamilan 38 minggu 5 hari dengan kehamilan normal

#### **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin saat ini baik.  
Ibu mengerti dan merasa senang
2. Menjelaskan kembali ketidaknyamanan yang dialami ibu pada trimester III  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Memberikan vitamin tablet tambah darah, vitamin C 50 mg dan kalsium  
Ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi jika belum melahirkan  
Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
6. Melakukan pendokumentasian  
Telah dilakukan dokumentasi

## LAMPIRAN SOAP PERSALINAN

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

### ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

NY. D UMUR 27 TAHUN G1P1A0 UK 39 MINGGU DENGAN PERSALINAN  
NORMAL DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN

TANGGAL / JAM : 20 Januari 2024 / 11:00 WIB

Identitas pasien	Identitas Suami
Nama : Ny. D	Tn. A
Umur : 27 tahun	27 tahun
Pendidikan : SMK	SMA
Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Wirawasta
Alamat : Bali Girisekar Panggang	

### S (SUBJEKTIF)

1. Keluhan Utama :

Bidan tempat bersalin Ny. D memberikan informasi bahwa Ny.D sudah melahirkan secara normal tadi pagi pada pukul 06.00 WIB. Berdasarkan informasi dari bidan hasil pemeriksaan pada tanggal 20 Januari pukul 02.00 WIB di PMB keadaan Ny. D dan janin normal, serta pemeriksaan dalam hasil pembukaan 4 cm disertai lendir darah.Pada pukul 05.30 WIB pembukaan lengkap dipimpin bersalin. Bayi lahir spontan dengan jenis kelamin laki-laki, BB: 3520 gram, PB: 52 cm.Ibu dan bayi sehat

### O (OBJEKTIF)

Pemeriksaan:

KU : Baik

Vital Sign : dalam batas normal



Mata : normal  
Muka : normal  
Bibir : normal  
Leher : normal  
Abdomen : pembesaran sesuai dengan kehamilan TFU, DJJ, HIS dalam batas normal  
Ekstremitas : normal

#### **A (ANALISIS)**

Ny. D Umur 27 tahun P1A0AH1 post partum normal

#### **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberikan dukungan dan support mental pada ibu dengan mengucapkan selamat atas kelahiran anaknya dan turut bergembira  
(Ibu senang dengan kelahirannya)
2. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa kondisi ibu akan segera membaik, dan makan minum yang sehat sesuai dengan anjuran gizi.  
( Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan )
3. Menganjurkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan miring kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan dengan latihan duduk  
( Ibu belajar menyusui bayinya )

**LAMPIRAN SOAP BAYI BARU LAHIR**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. D  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

TANGGAL / JAM : 20 Januari 2024

Identitas bayi :

Nama : By. Ny.D

Tanggal lahir : lahir 20-01-2024 jam 06.0 WIB

Jenis Kelamin : Laki – laki

Suku bangsa : Jawa Indonesia

Alamat : Bali Girisekar Panggang

Identitas Orangtua:

Identitas Ibu

Nama : Ny. D

Umur : 27 tahun

Pendidikan : SMK

Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Bali RT 2 Girisekar Panggang

Identitas Suami

Tn. A

27 tahun

SMA

Jawa/Indonesia

Wirawasta

**S (SUBJEKIF)**

Bayi lahir spontan, sehat, menangis kuat pada tanggal 20 Januari 2024 jam 06.00 WIB.

**O (OBJEKIF)**

Pemeriksaan:

KU : Baik

Vital Sign: dalam batas normal

BB : 3520kg PB : 52 cm

Kepala : normal

Mata : normal

Hidung : normal

Mulut : normal

Leher : normal

Dada : normal

Abdomen : tali pusat masih basah

Punggung : normal

Genetalia : normal

Anus : normal

Ekstremitas :

a. Atas : normal

b. Bawah : normal

Reflek : normal

Injeksi Vit K (+)

Bab (+), bak (+)

### **A (ANALISIS)**

By. Ny. D dengan neonatus Normal

### **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat  
(Ibu mengerti )
2. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain bersih  
(Bayi dibungkus dan tetap hangat)
3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.

**LAMPIRAN SOAP NIFAS (KF 1)**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS**

**NY. D UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 DENGAN NIFAS 0 HARI NORMAL  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

**TANGGAL / JAM : 20 Januari 2024 / 14.00 WIB**

Identitas pasien		Identitas Suami	
Nama	: Ny. D	Tn. A	
Umur	: 27 tahun	27 tahun	
Pendidikan	: SMK	SMA	
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia	
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wirawasta	
Alamat	: Bali Girisekar Panggang		

**S(SUBJEKTIF)**

1. Keluhan Utama :  
Keluhan setelah melahirkan Ny D merasa nyeri pada daerah kemaluan karena luka jahitan dan mulas pada bagian perut.
2. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir  
Masa kehamilan : 39 minggu  
Tanggal dan jam persalinan : 20 Januari 2024 jam 06.00 WIB  
Tempat persalinan : Praktek Mandiri Bidan  
Penolong : Bidan  
Jenis persalinan : Spontan  
Komplikasi : tidak ada komplikasi
3. Keadaan bayi baru lahir  
Lahir tanggal : 20 Januari 2024 jam 06.00 WIB  
Masa gestasi : 39 minggu

BB/PB lahir : 3520 gram/ 52 cm.  
Cacat bawaan : Tidak ada cacat bawaan  
Rawat Gabung : Ya

4. Pola fungsional Kesehatan

Nutrisi : Makan 3-4 kali sehari porsi sedang, jenis nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih  $\pm$  8 gelas, teh dan susu, tidak ada pantangan makanan.

Eliminasi : BAB 1 kali sehari, tidak ada masalah, BAK sering 7-8 kali sehari, tidak ada masalah

Istirahat : Tidur siang kadang-kadang, siang  $\pm$  1 jam, malam  $\pm$  7-8 jam

Aktivitas sehari-hari: sebagai ibu rumah tangga dan mengurus anaknya.

5. Personal hygiene : mandi 2 kali sehari atau setelah berpergian, mengganti pakaian setiap mandi atau jika kotor, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi atau jika lembab/basah, ganti pembalut 4-5 kali sehari

6. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita ibu: tidak ada

7. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : tidak ada

8. Riwayat Alergi : tidak ada alergi baik obat, makanan maupun zat lain

9. Kebiasaan merokok/ jamu/ miras/ pantangan makanan-minuman : ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan merokok

10. Riwayat Psikososial dan spiriyual

Ibu, suami dan keluarga sangat senang dengan anak kelahiran pertamanya

**O (OBJEKTIF)**

Pemeriksaan:

KU : Baik

Vital Sign : dalam batas normal

Mata : normal

Muka : normal

Payudara : puting menonjol, ASI keluar sedikit, tidak ada bendunganASI, puting susu tidak lecet.

Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusa, kontraksi uterus baik

Genetalia : pengeluaran darah nifas merah, (lochea rubra), tidak ada tanda-

tanda infeksi.

Ekstermitas: kaki kanan dan kiri oedema, tidak ada varises

#### **A (ANALISIS)**

Ny. D usia 27 tahun P1Ab0Ah1 Post Partum Hari ke 0 Normal

#### **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat. Ibu mengerti.
2. Memberikan KIE tentang pemenuhan gizi ibu selama nifas yaitu untuk selalu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengkonsumsi makanan berserat dan sayuran hijau, makan makanan berprotein tinggi serta mengkonsumsi minum minimal 10 gelas/hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan/pendamping. 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 paham terhadap penjelasan yang diberikan.
4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu untuk minum obat dan vitamin yang diberikan. Ibu bersedia

**LAMPIRAN NEONATUS (KN 1)**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. D UMUR 8 JAM  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

**TANGGAL / JAM : 20-01-2024/ 14.00 WIB**

**Identitas bayi :**

**Nama : By. Ny.D**

**Umur : 8 jam (lahir 20-01-2024 jam 06.00 WIB)**

**Jenis Kelamin : Laki – laki**

**Suku bangsa : Jawa Indonesia**

**Alamat : Bali Girisekar Panggang**

**Identitas Orangtua:**

**Identitas Ibu**

**Nama : Ny. D**

**Umur : 27 tahun**

**Pendidikan : SMK**

**Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia**

**Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga**

**Alamat : Bali RT 2 Girisekar Panggang**

**Identitas Suami**

**Tn. A**

**27 tahun**

**SMA**

**Jawa/Indonesia**

**Wirawasta**

**S (SUBJEKIF)**

**Bayi lahir spontan, sehat, menangis kuat pada tanggal 20-01-2024 jam 06.00 WIB.**

**O (OBJEKIF)**

**Pemeriksaan :**

**KU : Baik**

Vital Sign : dalam batas normal

BB : 3520kg PB : 52 cm

Kepala : normal

Mata : normal

Hidung : normal

Mulut : normal

Leher : normal

Dada : normal

Abdomen : tali pusat masih basah

Punggung : normal

Genetalia : normal

Anus : normal

Ekstremitas :

c. Atas : normal

d. Bawah : normal

Reflek : normal

Injeksi Vit K (+)

Bab (+), bak (+)

### **A (ANALISIS)**

By. Ny. D umur 8 jam normal

### **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat  
(Ibu mengerti )
2. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain bersih  
(Bayi dibungkus dan tetap hangat)
3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.



**LAMPIRAN SOAP NIFAS (KF2)**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS**

**NY. D UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 DENGAN NIFAS 4 HARI NORMAL  
DENGAN KUNJUNGAN RUMAH**

**TANGGAL / JAM : 24 – 01 – 2024/ 13.00 WIB**

Identitas pasien		Identitas Suami	
Nama	: Ny. D	Tn. A	
Umur	: 27 tahun	27 tahun	
Pendidikan	: SMK	SMA	
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia	
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wirawasta	
Alamat	: Bali Girisekar Panggang		

**S (SUBJEKTIF)**

**1. Keluhan Utama :**

Saat ini ibu mengatakan kadang masih terasa nyeri pada luka jahitan daerah genitalianya.

**2. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir**

Masa kehamilan : 39 minggu

Tanggal dan jam persalinan : 20 Januari 2024 jam 06.00 WIB

Tempat persalinan : Praktek Mandiri Bidan

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Komplikasi : tidak ada komplikasi

3. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 20 Januari 2024 jam 06.00 WIB

Masa gestasi : 39 minggu

BB/PB lahir : 3520 gram/ 52 cm.

Cacat bawaan : Tidak ada cacat bawaan

4. Pola fungsional Kesehatan

Nutrisi : Makan 3 kali sehari porsi sedang, jenis nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih ± 8-10 gelas, teh dan susu, tidak ada pantangan makanan.

Eliminasi : BAB 1 kali sehari, tidak ada masalah, BAK sering 6-7 kali sehari, tidak ada masalah

Istirahat : Tidur siang siang ± 1- 2 jam, malam ± 5-6 jam

Aktivitas sehari-hari: sebagai ibu rumah tangga dan mengurus anaknya.

5. Personal hygiene : mandi 2 kali sehari atau setelah berpergian, mengganti pakaian setiap mandi atau jika kotor, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi atau jika lembab/basah, ganti pembalut 4-5 kali sehari

6. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita ibu: tidak ada

7. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : tidak ada

8. Riwayat Alergi : tidak ada alergi baik obat, makanan maupun zat lain

9. Kebiasaan merokok/ jamu/ miras/ pantangan makanan-minuman: ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan merokok

10. Riwayat Psikososial dan spiriyual

Ibu, suami dan keluarga sangat senang dengan anak kelahiran pertamanya

11. Personal hygiene: mandi 2 kali sehari, atau setelah berpergian, mengganti pakaian setiap mandi atau jika kotor, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi atau jika lembab/basah, ganti pembalut 3-4 kali sehari

12. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita ibu: tidak ada

13. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : tidak ada

14. Riwayat Alergi : tidak ada alergi baik obat, makanan maupun zat lain

15. Kebiasaan merokok/ jamu/ miras/ pantangan makanan-minuman : ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan merokok

## **O (OBJEKTIF)**

Pemeriksaan:

KU : Baik

Vital Sign : TD : 110/85 mmHg, Nadi : 84 x/menit, Pernapasan : 24 x/menit, Suhu : 36,4°C.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Muka : tidak pucat, tidak oedema

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, ASI +

Ekstremitas : tidak ada oedem, reflek patella positif

Genetalia : tidak ada kemerahan, tidak ada varises, pengeluaran *lochea* sanguinolenta (merah kecokelatan), tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, perdarahan dalam batas normal

## **A (ANALISIS)**

Ny.D umur 27 tahun P1A0AH1 dengan nifas 4 hari normal

## **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa keadaan Ibu baik-baik saja (Ibu mengerti hasil pemeriksaan)
2. Memberikan KIE kebutuhan pada ibu nifas (Ibu mengerti kebutuhan pada ibu nifas)
3. Memberikan KIE pada ibu tentang personal hygiene (Ibu mengerti penjelasan bidan)
4. Memberikan KIE ASI Eksklusif (Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif)
5. Melakukan pendokumentasian

**LAMPIRAN NEONATUS (KN 2)**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. D HARI KE 4 NORMAL**

TANGGAL / JAM : 24 – 01 – 2024 / 13.00 WIB

Identitas bayi :

Nama : By. Ny.D

Umur : 4 hari (lahir tanggal 20 Januari 2024 jam 06.00 WIB )

Jenis Kelamin : Laki – laki

Suku bangsa : Jawa Indonesia

Alamat : Bali Girisekar Panggang

Identitas Orangtua:

Identitas Ibu

Identitas Suami

Nama : Ny. D

Tn. A

Umur : 27 tahun

27 tahun

Pendidikan : SMK

SMA

Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia

Jawa/Indonesia

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Wirawasta

Alamat : Bali RT 2 Girisekar Panggang

**S (SUBJEKIF)**

Ibu mengatakan saat ini bayi sehat

**O (OBJEKIF)**

Pemeriksaan:

KU : Baik

Vital Sign: suhu: 36,7°C, nadi: 124x/menit, respirasi: 46 x/menit BB & PB  
(tidak diukur).

Kepala : normal

Mata : normal  
Hidung : normal  
Mulut : normal  
Leher : normal  
Dada : normal  
Abdomen : tali pusat kering, belum puput  
Punggung : normal  
Genetalia : normal  
Anus : normal  
Ekstremitas :  
e. Atas : normal  
f. Bawah : normal  
Reflek : normal

#### **A (ANALISIS)**

By. Ny. D umur 4 hari normal

#### **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi baik  
(Ibu mengerti dan merasa senang)
2. Memberitahu Ibu untuk menjaga kehangatan bayi  
(Ibu mengerti)
3. Memberitahu Ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin  
(Ibu memberikan ASI setiap 1-2 jam atau sesuai keinginan bayi)
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan ASI Eksklusif selama 6 bulan.  
(Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif)
5. Menjelaskan kepada Ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap  
(Ibu bersedia)
6. Melakukan Dokumentasi  
(Dokumentasi telah dilakukan)

**LAMPIRAN SOAP NIFAS (KF 3)**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS**

**NY. D UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 DENGAN NIFAS HARI KE 10**

**NORMAL DI PUSKESMAS PANGGANG II**

**TANGGAL / JAM : 30 Januari 2024 / 09.30 WIB**

Identitas pasien		Identitas Suami	
Nama	: Ny. D	Tn. A	
Umur	: 27 tahun	27 tahun	
Pendidikan	: SMK	SMA	
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia	
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wirawasta	
Alamat	: Bali Girisekar Panggang		

**S (SUBJEKTIF)**

**1. Keluhan Utama :**

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kesehatan dan konsultasi KB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui tentang alat kontrasepsi yang dapat digunakan.

**2. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir**

Masa kehamilan : 39 minggu  
Tanggal dan jam persalinan : 20 Januari 2024 jam 06.00 WIB  
Tempat persalinan : Praktek Mandiri Bidan  
Penolong : Bidan  
Jenis persalinan : Spontan  
Komplikasi : tidak ada komplikasi.

3. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 20 Januari 2024 jam 06.00 WIB

BB/PB lahir : 3520 gram/ 52 cm.

Cacat bawaan : Tidak ada cacat bawaan

4. Riwayat post partum

Pola makan: makan 3-4kali/hari, 1 piring, Macam : nasi, lauk(tahu, tempe, ikan,telur,ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung). Minum 8- 10 gelas/hari, Macam : air putih, susu, jus

Pola tidur : malam: 5-6 jam, siang : 1 jam.

Pola eliminasi

i. BAB : 1 hari sekali

ii. BAK : 6-7 kali/sehari, warna kekuningan

Pola personal hygiene : mandi 2 kali/hari, membersihkan alatewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan tisu, ganti pembalut 3-4 kali/hari atau bila ibu sudah merasa tidak nyaman, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.

Pola menyusui : menyusui setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi

5. Keadaan psiko sosial

i. Kelahiran ini : kelahiran ini diinginkan oleh ibu, suami, anak pertama dan keluarga.

ii. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, harus sering menyusui bayi

iii. Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya

Suami, anak pertama dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya dan selalu membantu ibu dalam merawat bayinya.

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontra sepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi								

6. Riwayat Kesehatan

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

**O (OBJEKTIF)**

1. Pemeriksaan Umum

- a. KU : Baik kesadaran Compos Mentis
- b. Tanda vital :
  - TD : 110/80 mmHg.
  - N : 88 kali/menit.
  - R : 20 kali/menit.
  - S : 36,7 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis
- c. Hidung: bersih, tidak ada polip
- d. Mulut : bersih, tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang
- e. Telinga : bersih, tidak ada serumen
- f. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
- g. Payudara : puting menonjol, ASI (+) lancar
- h. Abdomen : TFU tidak teraba
- i. Genetalia : lokhea alba, tidak ada tanda-tanda infeksi, luka jahitan perenium kering, tidak terlihat jahitan



j. Ekstermitas : kaki kanan dan kiri oedema, tidak ada varises.

**A (ANALISIS)**

Ny. D usia 27 tahun P1Ab0Ah1 Post Partum normal Hari Ke-10 Normal

**P (PENATALAKSANAAN)**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa keadaan sehat  
(Ibu mengerti hasil pemeriksaan)
2. Memberitahukan kepada ibu tentang macam-macam KB dan efek sampingnya  
(Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan)
3. Memberikan motivasi pada ibu untuk segera ber KB sebelum 42 hari pasca persalinan ( Ibu akan berdiskusi dengan suaminya tentang alat kontrasepsi yang digunakan)
4. Memberikan KIE ASI Eksklusif ( Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan)
5. Melakukan pendokumentasian

**LAMPIRAN SOAP NEONATUS (KN 3)**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS  
BY. NY. D UMUR 10 HARI NORMAL  
DI PUSKESMAS PANGGANG II**

TANGGAL / JAM : 30 Januari 2024 / 09.30 WIB

Identitas bayi :

Nama : By. Ny.D

Umur : 4 hari (lahir tanggal 20 Januari 2024 jam 06.00 WIB )

Jenis Kelamin : Laki – laki

Suku bangsa : Jawa Indonesia

Alamat : Bali Girisekar Panggang

Identitas Orangtua:

Identitas Ibu

Nama : Ny. D

Umur : 27 tahun

Pendidikan : SMK

Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Bali RT 2 Girisekar Panggang

Identitas Suami

Tn. A

27 tahun

SMA

Jawa/Indonesia

Wirawasta

**S (SUBJEKTIF)**

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan ingin mengimunisasikan anaknya, saat ini anaknya sehat
2. Riwayat Persalinan

Persalinan							
Tgl lahir	UK (mg)	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB/PB Lahir
				Ibu	Bayi		
3 Februari 2024	39 <sup>+5</sup>	Spontan	Bidan	-	-	Laki-Laki	3520 gram/ 52 cm

### 3. Pola fungsional Kesehatan

Nutrisi : Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.

Eliminasi : BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan.  
BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan.

Istirahat : Pola tidur sekitar 16 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.

### O (OBJEKTIF)

Pemeriksaan :

KU : Baik

Vital Sign : S : 36,6°C                      N : 124x/menit                      R : 46 x/menit

BB: 3600 gram, PB: 52 cm

Pemeriksaan fisik :

Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan

Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik

Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung

Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis

Dada : simetris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada kedalam

Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusat sudah puput, tidak ada tanda – tanda infeksi

Punggung : tidak ada spina bifida

Genetalia : terdapat 2 skrotum dan lubang penis

Anus : berlubang

Ekstremitas :

- a. Atas : simetris, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.
- b. Bawah : simetris, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.

Reflek : normal

### **A (ANALISIS)**

By. Ny. D umur 10 hari normal

### **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi baik  
(Ibu mengerti dan merasa senang)
2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB, menjaga kehangatan bayi  
(Ibu mengerti)
3. Memberikan imunisasi BCG pada bayinya  
(Ibu sudah diberikan imunisasi)
4. Memberitahu ibu jadwal kunjungan imunisasi selanjutnya  
(Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang)
5. Melakukan pendokumentasian  
(Dokumentasi telah dilakukan)

## LAMPIRAN SOAP KB

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D USIA 27 TAHUN P1A0Ah1  
AKSEPTORBARU KB IMPLANT (AKBK)  
DI PUSKESMAS PANGGANG II

Tanggal Pengkajian/Jam : 9 Februari 2024/ 09.00 WIB (SUBJEKTIF)

### 1. Identitas

	Pasien	Suami
Nama	Ny. D	Tn. A
Umur	27 tahun	27 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat	Bali Giriekar Panggang	

### 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memasang KB Implant dan saat ini masih menyusui.

### 3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 26 tahun, Dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

### 4. Riwayat Menstruasi

Menarch umur 13 tahun, Setelah melahirkan tanggal 20 Januari 2024 ibu belum menstruasi.

5. Riwayat Kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil ke	Tanggal Lahir	Persalinan						Nifas		
		UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kela min	BB /PB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	20 Januari 2024	39 minggu	spontan	bidan	t.a.k	t.a.k	L	3520 Gram/ 52 cm	ya	t.a.k

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya								

7. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV, hepatitis B, tumor payudara, kista, miom, dan kanker serviks.

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Pola makan : makan 3-4 kali/hari, 1 piring, Macam : nasi, lauk (tahu, tempe, ikan, telur, ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung). Minum 8-10 gelas/hari, Macam : air putih, teh manis, susu, jus
- b. Pola eliminasi
  - BAB : 1 kali/hari
  - BAK : 6 -7 kali/sehari, warna kekuningan
  - Pola aktivitas
- 1) Kegiatan sehari-hari : ibu setiap hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga

2) Istirahat/tidur : malam tidur 5-6 jam, siang istirahat 1 jam.

Pola personal hygiene : mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan kain kering, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.

9. Keadaan psiko sosial

a. Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi

Ibu mengetahui macam-macam alat kontrasepsi seperti pil, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, IUD, dan implant

b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengetahui KB implant yang akan digunakan dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui

c. Dukungan suami/keluarga

Suami dan keluarga mendukung ibu untuk menggunakan Implant

**O (OBJEKTIF)**

1. PEMERIKSAAN UMUM

a. KU : Baik kesadaran Compos Mentis

b. Tanda vital :

c. TD : 110/70 mmHg.

d. N : 80 kali/menit. R : 20 kali/menit.

e. S : 36,6 °C

f. BB : 60 kg

g. TB : 158 cm

h. IMT : 22,5 kg/m<sup>2</sup> termasuk dalam kategori normal

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. Wajah : simetris, tidak pucat. Tidak ada jerawat

b. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis, sclera putih

c. Hidung : bersih, tidak ada polip

d. Mulut : bersih, tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang

- e. Telinga :bersih, tidak ada serumen
- f. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
- g. Payudara : simetris, tidak ada benjolan atau massa pada kedua payudara
- h. Abdomen : tidak ada massa atau benjolan
- i. Ekstermitas : kaki kanan dan kiri oedema, tidak ada varises.
- j. Inspeksi : tidak ada erosi porsio, terdapat darah haid

### **A (ANALISIS)**

Asuhan kebidanan pada Ny. D usia 27 tahun P1Ab0Ah1 Akseptor Baru KB Implant

### **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik dan dapat dilakukan pemasangan KB Implant. Ibu mengerti.
2. Menyiapkan alat dan Implant *Noorplant*. menunjukkan kepada ibu bahwa Implant dalam keadaan baru dan belum kadaluarsa. Ibu mengerti bahwa Implant yang digunakan dalam keadaan baru
3. Menjelaskan keuntungan dari alat kontrasepsi implant yaitu berjangka lama atau panjang
4. Menjelaskan efek samping alat kontrasepsi implant yaitu memar pada area pemasangan implant, menstruasi tidak teratur
5. Menjelaskan cara pemakaian alat kontrasepsi implant yaitu dengan menusukkan dan memasukan jarum berisi obat kb ke lengan sebelah kiri atas
6. Memberikan surat persetujuan dengan ibu atas tindakan yang akan dilakukan
7. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi implant pada lengan tangan sebelah kiri
8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi untuk



memeriksa apakah ada tanda-tanda infeksi pada bagian luka pasca pemasangan KB di lengan kiri ibu.

9. Melakukan pendokumentasian

## LAMPIRAN INFORM CONSENT

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DEVI BETI ASTUTI  
Tempat/Tanggal Lahir : SUNUNGKIDUL, 21 MEI 1997  
Alamat : BALI, GIRISEKAR, RANGGANE


Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2023/2024. 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 menghindarkan 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, 8 Januari 2024 .....

Mahasiswa

  
Arie Devi Kurniawati .....

Klien

  
DEVI BETI ASTUTI .....

**SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Kusriyanti, S.Tr. Keb., Bdn  
Instansi : Puskesmas/PMB ..Panggung II

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Arie Devi Kurniawati  
NIM : P07124523080  
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan  
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangkapraktik kebidanan holistik *Continuity of Care (COC)*  
Asuhan dilaksanakan pada tanggal 8-1-2024 sampai dengan 9-2-2024  
Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny. P Umur 27 tahun G1P0A0A0 dengan kehamilan Normal di Puskesmas Panggang II Gunungkidul

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

Yogyakarta, 9-2-2024

Bidan (Pembimbing Klinik)

  
Kusriyanti, S.Tr. Keb. Bdn

## LAMPIRAN DOKUMENTASI SELAMA ASUHAN:

### 1. Dokumentasi Kunjungan Kehamilan

Tanggal 10 Januari 2024 dan 17 Januari 2024



## 2. Dokumentasi Kunjungan Nifas dan Neonatus

Tanggal 24 Januari 2024





### 3. Dokumentasi Kunjungan Nifas dengan KB Tanggal 9 Februari 2024



## LAMPIRAN JURNAL 1

### Indonesian Journal of Innovation Studies

Vol. 12 (2020): October

DOI: 10.21070/ijins.v12i.517 . Article type: (Innovation in Health Science)

berpotensi menimbulkan perut kenceng-kenceng karena dinding-dinding perut tertekan. Ukuran bayi yang semakin besar menyebabkan round ligamen yang menghubungkan bagian depan rahim dengan area selangkangan teregang.

Perut kenceng-kenceng pada TM III merupakan hal yang fisiologis, hal ini karena kehamilan yang semakin membesar, rahim membesar, maka uterus menekan dinding-dinding perut sehingga menimbulkan keluhan perut kenceng-kenceng [5].

Oleh karena itu, untuk mengatasi perut kenceng-kenceng pada ibu hamil TM III dapat dilakukan dengan mengganti posisi tubuh secara teratur dan tidak berada pada posisi yang sama dalam waktu yang lama, beristirahat yang cukup, mandi dengan air hangat, lebih banyak minum air putih atau sari buah, dan mengalihkan perhatian untuk mengurangi rasa sakit [6].

#### Data Obyektif

Kedadaan umum ibu baik. Kesadaran komposmentis. BB 53 Kg, BB sebelum hamil 43 Kg, TB 163 cm. TTV : TD 110/70 mmHg, suhu 36,6 °C, nadi 66 x/menit, pernafasan 16 x/menit. Postur tubuh lordosis. Kepala : tidak pusing, tidak ada benjolan, rambut bersih. Muka : tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum. Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedem. Mulut dan gigi : tidak ada epulis, tidak ada stomatitis, tidak ada caries. Leher : pembesaran tidak ada, tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri telan, tidak ada keterbatasan gerak. Dada dan payudara : suara paru vesikuler, suara jantung lupdup, tidak ada nyeri dada, tidak ada palpitasi, payudara bersih, membesar, puting menonjol, kenyal, kolostrum belum keluar. Abdomen pencernaan : nafsu makan baik, epigastrium tidak nyeri, tidak kembung, tidak mual muntah, BAB lancar. Abdomen obstetri : inspeksi tampak membesar membujur, linea nigra, striae livide, gerakan janin, hiperpigmentasi perut. Palpasi Leopod I : teraba 1 bagian besar, lunak, kurang bulat, kurang melenting, TFU 3 jari dibawah px. Palpasi Leopod II : teraba 1 tahanan memanjang di sebelah kanan perut ibu, teraba bagian-bagian kecil di sebelah kiri perut ibu. Palpasi Leopod III : teraba 1 bagian keras, bulat, tidak dapat dilentangkan. Leopod IV : divergen. TFU 29 cm. EFW/TBJ 2635 gram. Gerakan janin ada, braxton hicks ada. Auskultasi DJJ : intensitas kuat, irama teratur, frekuensi 144 x/menit di kuadran kanan bawah dengan doppler. Ano-genito-urinaria : Bak lancar, warna kuning kermih, vesika urinaria kosong, vulva bersih, tidak ada varises, tidak ada keluaran, tidak ada hemoroid. Ekstremitas atas dan bawah : tidak oedem, tidak ada varises, refleks patella positif, LILA 22 cm.

Data obyektif yang ditemukan pada kajian 1 yaitu keadaan umum ibu dan janin baik, kesadaran komposmentis, TTV dalam batas normal. Pada saat pemeriksaan head to toe tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Pada kasus ini tidak ditemukan adanya masalah sehingga ibu tidak ada kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah.

Analisis yang didapatkan dari semua data yang telah terkumpul adalah G1P00000, UK 37 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, dalam rahim, kesan panggul belum teruji, keadaan umum ibu dan janin baik dengan keluhan perut kenceng-kenceng. Kebutuhan tanda persalinan, tanda bahaya masa kehamilan, dan nutrisi selama hamil.

#### Analisis

Analisis data pada kajian 1 telah sesuai dengan standart penulisan sesuai dengan asuhan kehamilan yang dilakukan oleh bidan dengan cara mengumpulkan data dasar, menganalisis data, merumuskan diagnosa, menyusun rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh, melaksanakan asuhan sesuai perencanaan, dan melaksanakan evaluasi terhadap rencana asuhan yang telah dilakukan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan rasa aman dan kepuasan pada klien selama masa kehamilan [7].

Pada studi kasus ini tidak ditemukan masalah, sehingga ibu tidak memerlukan kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah.

#### Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan hari ini bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan keluhan fisiologis perut kenceng-kenceng

Evaluasi : ibu mengerti tentang keadaannya saat ini

Perut kenceng-kenceng pada TM III disebabkan karena ukuran rahim yang semakin lamasesakin membesar sehingga akan menekan dinding-dinding perut dan menimbulkan keluhan perut kenceng-kenceng.

Cara mengatasinya yaitu dengan istirahat yang cukup, hindari berada dalam satu posisi dalam waktu yang lama.

Tanda bahaya perut kenceng-kenceng dapat mengarah pada kelahiran prematur dengan disertai tanda persalinan seperti keluar lendir darah atau cairan ketuban.

1. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan fisiologis perut kenceng-kenceng meliputi penyebab, cara mengatasi, dan tanda bahaya

ISSN 2598-9936 (online), <https://ijins.umsida.ac.id>, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

## Indonesian Journal of Innovation Studies

Vol. 12 (2020): October

DOI: 10.21070/ijins.v12i.517 . Article type: (Innovation in Health Science)

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali

Tanda-tanda persalinan meliputi : sakit pada pinggang yaitu terasa sakit dari pinggang yang menjalar ke depan, kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, tidak hilang ketika dibuat istirahat, biasanya disertai pengeluaran lendir darah atau cairan ketuban [8].

1. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali

Tanda bahaya masa hamil : sakit kepala hebat, pandangan mata tiba-tiba kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas, gerakan janin melemah/hilang, perdarahan.

Antisipasi : ketika ibu mengalami salah satu tanda bahaya maka harus segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

1. Menjelaskan kepada ibu tentang apa saja tanda bahaya selama kehamilan dan antisipasinya

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali

Tablet Fe diminum malam hari sebelum tidur dengan air putih atau minuman yang mengandung Vit C

1. Memberikan ibu tablet Fe dan menjelaskan cara minumnya

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia minum tablet Fe

Nutrisi : makan dengan porsi sedikit-sedikit tapi sering dengan nasi, sayur, lauk, buah, susu, dan cemilan

Istirahat : ibu siang tidur 1-2 jam dan malam tidur 6-8 jam [9].

1. Mengingatkan ibu tentang kebutuhan nutrisi dan istirahat

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

1. Menjelaskan tentang kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 7 Januari 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

Penatalaksanaan pada kajian 1 ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan atau konseling tentang cara mengatasi ketidaknyamanan perut kenceng-kenceng di trimester III yaitu dengan mengubah-ubah posisi dan istirahat yang cukup[10].

## Kesimpulan

Dari data yang telah dikumpulkan, didapatkan kesimpulan Ny.H usia 22 tahun G1P00000 usia kehamilan 37 minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, letak kepala, kesan panggul belum teruji, keadaan ibu dan janin baik dengan keluhan fisiologis perut kenceng-kenceng. Kebutuhan tanda persalinan, tanda bahaya masa hamil, nutrisi selama hamil.

## References

1. S. Astuti, Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan Buku Ajar Asuhan Kebidanan Antenatal Care, Jakarta : Erlangga, 2015.
2. S. Romaulli, Buku Ajar Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan, Yogyakarta : Nuha Medika, 2011.
3. Marmi, Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2014.
4. S. Wahyuningsih, Buku Ajar Asuhan Keperawatan, Yogyakarta : Deepublish, 2019.
5. Manuaba, Ilmu Kebidanan Untuk Pendidikan Bidan, 2, Jakarta : EGC, 2021.
6. Noordiaty, Asuhan Kebidanan Neonatus Dan Bayi Balita, Malang : Wineka Media, 2018.
7. Gusti Ayu Mandriawati, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Jakarta : EGC, 2014.
8. APN, Buku Acuan Persalinan Normal, Jakarta : JNPK-KR, 2014.
9. A. Evawany, Kebutuhan Gizi Ibu Hamil, Bogor : IPB Press, 2010.
10. Deswani, Asuhan Keperawatan Antenatal, Malang : Wineka Medika, 2018.
11. Wahyuni, Kebidanan Komunitas, Medan : Yayasan Kita Menulis, 2020.
12. Tonasih, Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui, Yogyakarta : K-Media, 2020.

ISSN 2598-9936 (online), <https://ijins.umsida.ac.id>, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).



## Fetus is Mature at Braxton-Hicks Sign after 32 Weeks of Pregnancy.

Maeda K<sup>1\*</sup>, Utsu M<sup>2</sup>, Serizawa M<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Honorary Prof. ObGyn, Tottori University Medical School, Yonago, Japan

<sup>2</sup> Department of Obstetrics and Gynecology, Seirei Mikatahara hospital, Hamamatsu, Japan, and

<sup>3</sup> Department of Obstetrics and Gynecology, Hamamatsu Medical center, Hamamatsu, Japan.

### Article Info

Received: January 03, 2021  
Accepted: January 11, 2021  
Published: January 18, 2021

\*Corresponding author: Maeda K, Honorary Prof. ObGyn, Tottori University Medical School, Yonago, Japan.

Citation: Maeda K, Utsu M, Serizawa M. "Fetus is Mature at Braxton-Hicks Sign after 32 Weeks of Pregnancy". International Journal of Clinical Gynaecology and Obstetrics, 2(1); DOI: <http://doi.org/03.2021/1.1004>.

Copyright: © 2021 Maeda K. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

### Abstract

**Aims:** Fetal maturity was estimated by various methods in 164 mono-chorionic diamniotic (MD) twins.

**Methods:** Twin-to-twin transfusion syndrome (TTTS) was prevented by intensive maternal rest and tocolysis

until fetal adrenal cortex maturity, which was estimated in the initiation mechanism of uterine contraction, gray level histogram width (GLHW) of fetal lung and liver ratio multiplied by gestational weeks was used to estimate fetal lung maturity.

**Results and discussion:** Fetal adreno-cortical steroid, reacted stresses after maturation, which caused Braxton-Hicks uterine contraction at 32 gestational weeks, where ultrasonic cardio-

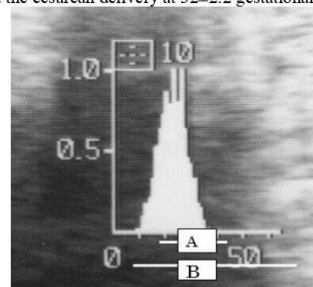
thorax ratio enlarged to 0.4 or more, then the MD twins received cesarean delivery to prevent TTTS in 32±2.2 gestational weeks where coefficient of variation (CV) of weeks was as small as 7%, less than 10%, thus, fetal maturity was estimated to be 32 gestational weeks. As GLHW ratio of fetal lung and liver multiplied by gestational weeks was > 29, which meant mature fetal lung, the index was 32 gestational weeks, and there was no problem in the MD twins born in 32±2.2 gestational weeks. **Conclusion:** Fetus is mature at Braxton-Hicks sign which was 32 gestational weeks.

**Key Words:** Pregnancy; lung and liver; TTTS

### Methods

We would like to confirm fetal maturation in the management of 164 MD twins born by cesarean delivery after the maternal rest, tocolysis and detailed ultrasound studies, developed no TTTS in the MD twins, while the existence of mild blood transfer to the recipient twin from the donor, was detected by larger CTR than 0.4, followed by cesarean section.

Fetal lung gray level histogram width (GLHW), that is an ultrasonic tissue characterization, was measured in fetal lung and liver to estimate the lung maturity (figure 1) [1], and the fetal age was studied in Braxton-Hicks uterine contraction, which determined the cesarean delivery at 32±2.2 gestational weeks.





**Figure 1:** GLHW calculation in common echodensity histogram. A/B (%) is GLHW. It is automatically achieved by “%W” index in the histogram of Aloka B-mode device [3].

### Results

Fetal lung GLHW was 35 and that of fetal liver was 36 in 32 weeks of pregnancy [2]. Fetal lung was mature, because the lung/liver ratio of GLHW multiplied by pregnancy weeks was 31 which was larger than 29 in 32 weeks of pregnancy [2], when the twins received cesarean delivery to prevent TTTS after the first blood transfer to recipient from the donor, which was suspected to be caused by a Braxton Hicks uterine contraction. Although there was very mild reactive cardiac function change in the recipient only within 2 days in the NICU, the infants were healthy and no failure afterwards.

Novel treatment of MD twins to prevent TTTS was beneficial because the MD twins received cesarean delivery after ultrasonic imaging of CTR larger than 0.4, which was resulted by the inflow of blood into the recipient heart in the uncontrollable uterine contraction, which was uncontrollable by maternal rest and tocolysis in around 32 gestational weeks, which would be Braxton-Hicks contraction caused by prostaglandin developed at placental site by the emission of fetal adrenal corticosteroids against various stresses. In summary, the uncontrollable uterine contraction might be a Braxton Hicks contraction, which was caused by fetal reaction to the stress around 32 weeks, where it is a physiologic and endocrine reaction of a mature fetus to the stress. Therefore, it was uncontrollable by the tocolysis with terbutaline.

### Discussion

The 82 mothers of 164 MD twins who received the treatments with maternal rest and tocolysis followed by cesarean delivery at around 32 weeks of pregnancy. Why there was no TTTS in pregnancy? The early TTTS might develop by blood transfer in no ultrasound monitoring in the pregnancy, and controllable contraction was suppressed by maternal rest and tocolysis in our novel treatment. The 32 weeks of pregnancy will be important fetal age in our present study, namely, it may indicate the time of fetal maturity, as the 32 weeks of pregnancy is the stage when transient Braxton-Hicks' contraction initiates before the appearance of labor contraction. According to approved theory, the fetus excretes adrenal corticosteroids into umbilical blood flow which reaches placenta, stimulating local decidua to secrete prostaglandin developing the initial uterine contraction at placental site as the pace-maker of whole uterine contraction, namely, the Braxton-Hicks contraction may show the fetal maturity in the production of protective adrenal corticosteroid against stresses. If so, the authors would keep the pregnancy until the stage of the functional maturity of twins to resist stresses. The Braxton-Hicks contraction will enhance the first blood transfer to the recipient from the donor and enlarged the recipient heart in MD twins. Thus, the twins were guarded by fetal functional maturity from the cesarean delivery, where the cesarean delivery would not damage twins. Also, there was no problem in the infants after the cesarean delivery. The Braxton-Hicks contraction may promote the blood transfer, but there was the interval to prepare the cesarean delivery. Also, the Braxton-Hicks

contraction would be uncontrollable by the tocolysis, because it was physiologic and endocrinologic,

### Conclusion

Fetal functional maturity will develop at around at 32 weeks of pregnancy, which was estimated by fetal lung maturity and Braxton-Hicks uterine contraction.

### References

1. Serizawa M, Maeda K (2010). Noninvasive fetal lung maturity prediction based on ultrasonic gray level histogram width. *Ultrasound Med Biol* 36: 1998-2003
2. Maeda K, Utsu M, Yamamoto N, Serizawa M (1999). Echogenicity of fetal lung and liver quantified by the grey-level histogram width. *Ultrasound Med Biol*; 25: 201-208.
3. Maeda K, Utsu M, Kihale PE (1998). Quantification of sonographic echogenicity with grey-level histogram width: A clinical tissue characterization. *Ultrasound Med Biol*; 24: 225-234.

**STUDI LITERATUR (SYSTEMATIC REVIEW): HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TERHADAP PROSES PERSALINAN**

*Literature Study (Systematic Review): Relationship Of Husband Support With Anxiety Level Of Primigravida Mothers On The Labor Process*

Arifah Nurul Basyiroh<sup>1</sup>, Syifaul Lailiyah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga, Banyuwangi

<sup>2</sup> Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

arifah.nurul.basyiroh-2019@fkm.unair.ac.id

**ARTICLE INFO**

*Article History:*

Received:  
September, 05<sup>th</sup>,  
2022

Revised:  
From  
September, 14<sup>th</sup>,  
2022

Accepted:  
September, 26<sup>th</sup>,  
2022

Published  
October, 05<sup>th</sup>,  
2022

**ABSTRACT**

*Husband's support is factor in childbirth because it can reduce wife's anxiety in facing childbirth. The 2016 Indonesian Demographic and Health Survey noted that there were 4912 or 28.7% of all pregnant women in Indonesia who experienced anxiety. Anxiety is a problem that is often experienced by primigravida mothers during the labor process. This study aims to analyze articles related to the relationship between husband's support and anxiety levels of primigravida mothers. This research uses a systematic review study with the Preferred Reporting Items Systematic and Meta-Analysis (PRISMA) method with inclusion criteria consisting of publications in the last five years, keywords, cross sectional study design, full text. While the exclusion criteria consisted of publications more than the last five years, inappropriate keywords, full and less than 250 words, and inaccessibility. The articles used national articles. Article search starts on March 4 – March 11, 2021. Data collection uses article reviews with Google Scholar. Based on articles that have been collected, it was found that husband's support for primigravida mothers has a significant relationship with anxiety. Husband's support in the form of physical and psychological support can reduce anxiety and increase the confidence of primigravida mothers in dealing with the labor process.*

**Keywords :** *Husband's support, anxiety, 3rd trimester, and primigravida*

**ABSTRAK**

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam masa kehamilan maupun persiapan persalinan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2016 tercatat AKI sebanyak 4912 dengan presentase 28,7% dari seluruh ibu hamil di Indonesia dilaporkan mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan masalah utama yang sering dihadapi ibu hamil ketika menjelang proses kehamilan terutama pada ibu primigravida. Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan dan menganalisis artikel terkait hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida. Penelitian ini menggunakan studi tinjauan sistematis dengan metode Preferred Reporting Items for Systematic and Meta-Analysis (PRISMA) dengan kriteria inklusi terdiri dari terbitan lima tahun terakhir, judul sesuai dengan kata kunci, study design cross sectional, full text. Sedangkan kriteria eksklusi terdiri dari terbitan lebih dari lima tahun terakhir, judul tidak sesuai, abstrak lengkap dan tidak lebih dari 250 kata, dan tidak dapat diakses. Artikel yang digunakan dalam penyusunan jurnal ini adalah artikel nasional. Pencarian artikel dimulai pada tanggal 4 Maret – 11 Maret 2021. Pengumpulan data penelitian menggunakan metode revidi artikel dengan search engine menggunakan google scholar. Berdasarkan 11 artikel yang telah dikumpulkan, didapatkan bahwa dukungan suami terhadap ibu primigravida memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan. Dukungan suami berupa dukungan fisik dan psikologis dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menjalani kehamilan dan menghadapi proses persalinan.

**Kata kunci :** *Dukungan suami, kecemasan, trimester 3, dan primigravida*



## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis (Diani & Susilawati, 2013). Selama masa kehamilan terjadi penambahan hormon estrogen sebanyak sembilan kali lipat dan progesteron sebanyak dua puluh kali lipat yang dihasilkan sepanjang siklus menstruasi normal (Dewi, 2022). Adanya perubahan hormonal ini menyebabkan emosi perempuan selama kehamilan cenderung berubah-ubah, sehingga tanpa ada sebab yang jelas seorang wanita hamil merasa sedih, mudah tersinggung, marah atau justru sebaliknya merasa sangat bahagia.

Menurut WHO (World Health Organization) (2018), rasio kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup. Di lain sisi, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 mencatat setidaknya ada 359 ibu meninggal per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 tercatat AKI sebanyak 4912 dengan presentase 28,7% dari seluruh ibu hamil di Indonesia dilaporkan mengalami kecemasan.

Pada ibu hamil primigravida, kecemasan merupakan masalah utama dalam menghadapi proses persalinan yang berkaitan erat dengan emosi ibu. Hal ini disebabkan oleh ketidakstabilan kondisi psikologis ibu (Sari & Novriani, 2017). Berdasarkan hasil survey terhadap 5 orang ibu hamil primigravida trimester III yang ada di Puskesmas Sonder, melalui hasil wawancara diperoleh bahwa semua responden mengalami kecemasan menjelang persalinan anak pertama (Menajang et al., 2017).

Kecemasan selama kehamilan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat berpengaruh pada kesehatan jiwa ibu hamil sehingga dapat juga berpengaruh terhadap keselamatan dirinya dan juga janin. Salah satu gejala yang paling sering

sering dialami ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan setelah usia kehamilan menginjak 28 minggu atau pada masa trimester III adalah rasa cemas (Khadijah, 2021). Pengetahuan, dukungan suami, perubahan fisik dapat mempengaruhi kecemasan yang terjadi pada ibu hamil. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam masa kehamilan maupun persiapan persalinan. Dukungan suami dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dapat meliputi aspek produktif dan reproduktif. Aspek produktif suami sebagai pemberi nafkah dan mempersiapkan segala kebutuhan ketika persalinan. Sedangkan untuk reproduktif suami ikut andil dalam merawat, menjaga, dan sigap ketika persalinan berlangsung. Banyak ibu meninggal akibat terlambat dalam mendapatkan pertolongan pertama.

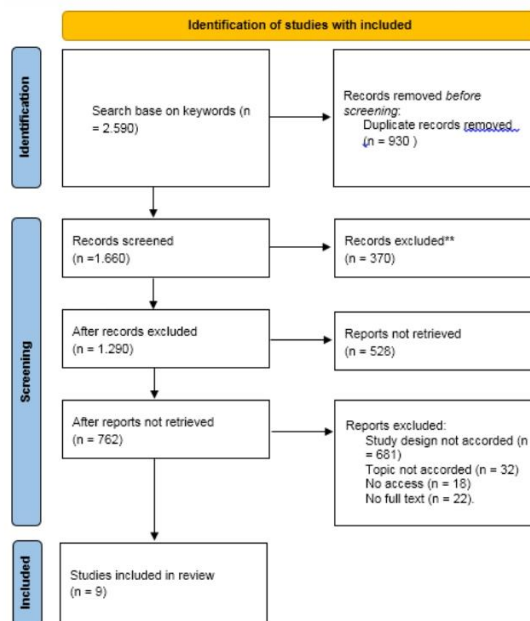
Berbagai penelitian telah dilakukan untuk melihat hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida, khususnya di wilayah Indonesia. Oleh karena itu, tinjauan sistematis ini dilakukan untuk menggambarkan bagaimana hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida.

## METODE

Jenis Studi menggunakan systematic review. Metode penelusuran artikel berdasarkan Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA). Artikel yang digunakan dalam penyusunan jurnal ini yaitu artikel nasional. Pencarian artikel dimulai pada tanggal 4 Maret – 11 Maret 2022. Sedangkan untuk penyelesaian artikel secara keseluruhan pada tanggal 03 Juli 2022. Pengumpulan data studi menggunakan metode review artikel dengan mengumpulkan beberapa artikel dengan metode PRISMA dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi terdiri dari terbitan lima tahun terakhir, judul

sesuai dengan kata kunci (dukungan suami, kecemasan, trimester 3, dan primigravida), study design cross sectional, full text. Sedangkan kriteria eksklusi terdiri dari terbitan lebih dari lima tahun terakhir, judul tidak sesuai, abstrak lengkap dan tidak lebih dari 250 kata, dan tidak dapat diakses. Data base yang digunakan dalam pencarian literatur review yaitu google scholar. Dalam pencarian berdasarkan kata kunci yang digunakan diantaranya dari tahun 2017-2022 yaitu dukungan suami, kecemasan, trimester 3, dan primigravida ditemukan artikel nasional sebanyak 1.290. Berdasarkan judul telah ditemukan 528 artikel dan untuk pencarian berdasarkan metode ditemukan 81 artikel. Dari hasil filter seleksi artikel untuk menghapus studi duplikat. Penulis menyaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai hanya 11 artikel nasional untuk artikel

internasional terdapat 2 artikel yang spesifik dan relevan, akan tetapi keduanya tidak dapat diakses secara umum melalui *google scholar*. Risiko bias dalam sistematik review ini menggunakan asesmen pada metode penelitian masing-masing studi yang terdiri dari: 1) Teori: Teori yang tidak sesuai, tidak update, kredibilitas kurang 2) Desain: Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian 3) Sampel: Populasi, sampel, teknik sampling, dan besar sampel tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel 4) Variabel: Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya. 5) Instrumen: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesifikasi, dan validitas, reliabilitas. 6) Analisis data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.



Gambar 1. Tabel Search PRISMA

**HASIL**

Berdasarkan penelusuran referensi dan artikel dengan menggunakan metode eliminasi Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA). Artikel yang digunakan

dalam penyusunan jurnal ini yaitu artikel nasional dengan rentang waktu lima tahun terakhir. Pencarian artikel dimulai pada tanggal 4 Maret – 11 Maret 2022, diperoleh hasil sebagai berikut.

**Tabel 1.** Hasil Analisis Kajian Artikel

Peneliti	Metode	Analisis	Sampel	Hasil
Novita Klaudya Menajang, Linnie Pondaag, Rina Kundre (2017) - Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Sonder	Desain penelitian ini adalah dengan rancangan penelitian <i>cross sectional study</i>	analisis univariat dan bivariate dengan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% atau $\alpha \leq 0.05$ .	Sampel yang digunakan yaitu ibu primigravida trimester III di Puskesmas Sonder dengan jumlah 30 orang /responden	Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Sonder menggunakan uji chisquare diperoleh P-Value 0.007, dengan RR 16,5. Hal ini berarti nilai p lebih kecil dari $\alpha$ (0.05) maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa Ho di Tolak dan Ha diterima yang berarti bahwa Terdapat Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Keceemasan pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Sonder
Iya Farida, Dini Kurniawati, Peni Perdani Juliningrum (2019) - Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Sukowono, Jember	Desain penelitian ini menggunakan studi <i>cross sectional</i>	Analisis data dengan menggunakan uji bivariat - Spearman	Sampel penelitian ini sebanyak 34 ibu hamil usia remaja yang tinggal bersama suami	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mendapatkan dukungan suami kurang yaitu 19 orang dan kesiapan persalinan kategori siap yaitu 20 orang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan persalinan ( <i>p-value</i> = 0,2869) dan kekuatan ( <i>r</i> = 0,623) yang bermakna bahwa variabel memiliki hubungan yang sangat kuat. Semakin tinggi dukungan suami yang diterima ibu

Peneliti	Metode	Analisis	Sampel	Hasil
				hamil, maka semakin tinggi kesiapan persalinan. Ibu hamil usia remaja yang memiliki dukungan suami yang baik akan mempersiapkan rencana dan program persalinan yang lebih matang, sehingga persalinan ibu hamil lancar dan memberikan keselamatan pada ibu dan janin.
Murdayah, Dewi Nopiska Lilis, Endah Lovita (2021) - Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan pada Ibu Bersalin	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>Cross sectional</i>	Analisis statistik dengan uji Chi-Square	Sampel yang digunakan penelitian ini adalah ibu bersalin di Puskesmas Putri Ayu sejumlah 34 sampel	Uji Chi Square menunjukkan hasil chi square 18,029 dan P-Value 0,000 dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ (0, 05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai P-value 0,000 < ( $\alpha = 5\%$ ). Hal ini berarti bahwa signifikan atau ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu bersalin.
Vivin Yuni Astutik, Titin Sutriyani (2017) - Hubungan Senam Hamil, Dukungan Suami dan Dukungan Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan di BPS Ny. Hj. M. Indriyati	deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel dependent dengan variabel independent	Untuk menguji pengaruh variabel bebas dan terikat secara bersama-sama digunakan uji analisis ragam regresi	Populasi pada penelitian ini yaitu ibu bersalin yang berada di BPS Ny. Hj. M. Indriyati Malang dengan sampel sejumlah 36 orang diambil dengan teknik sampel purposive sampling	Nilai t hitung dukungan suami (X2) sebesar 3,809 > ttabel 2,028 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan.
Siti Asiyah, Syarifatul Aini	Desain penelitian	Data dianalisis dengan Uji	Populasi penelitian	sebagian besar responden mendapat



Peneliti	Metode	Analisis	Sampel	Hasil
(2021) - Dukungan Suami Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida	yang digunakan adalah survei analitik kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Spearman Rho.	adalah seluruh ibu bersalin primigravida di Ruang Bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung sejumlah 142 orang. Sampel penelitian diambil dengan teknik consecutive sampling sejumlah 35 responden.	dukungan positif dari suami dalam menghadapi persalinan sebanyak 19 responden (54,3%). Hampir setengah dari responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 17 responden (45,6%) dan mengalami kecemasan ringan sebanyak 13 responden (37,1%). Hasil uji statistik Spearman Rho didapatkan $pvalue=0,000<0,05$ sehingga terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu bersalin primigravida dengan nilai koefisien korelasi yaitu 0,691 artinya tingkat keeratatan hubungan dalam kategori kuat.
Isnaniar, Wiwik Norlita, Salmi Gusrita (2020) - Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Pengambilan data di peroleh dengan menggunakan kuesioner, kemudian di analisis dengan menggunakan chi-square test.	Populasi dalam penelitian ini ibu hamil trimester ke III yang datang berkunjung ke Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dengan jumlah 33 Responden dengan menggunakan metode Accidental Sampling (kasus atau kebetulan ada).	adanya pengaruh yang signifikan antara peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dengan nilai $p=0,025$ .
Andi Tenri Lestari Dwi	Menggunakan pendekatan	Teknik Analisa yang	Subjek dalam penelitian ini	nilai konstanta sebesar 10.758 dan



Peneliti	Metode	Analisis	Sampel	Hasil
Wahyuni, Siti Maimunah, Sofa Amalia (2021) - Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan	kuantitatif dengan desain non eksperimen	digunakan yaitu regresi linear sederhana dengan bantuan SPSS for windows 10.	adalah sebanyak 100 ibu hamil yang memasuki usia kehamilan trimester III di RS Muhammadiyah Malang.	nilai p sebesar 0.006 dengan ketentuan $p < 0.05$ , nilai ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Besar pengaruh dukungan suami diketahui dari nilai $\beta = 0.884$ , dan nilai $T(100) = 1,98$ , $p < 0.05$ . Nilai koefisien positif menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dukungan suami terhadap tingkat kecemasan.
Moh Amin Efendi, Qurrotu Aini, S.Kep.,Ns.,M.Kes (2021) – Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Kecemasan dalam Persiapan Persalinan di Era Pandemi Covid-19 (Desa Bhuluh Kecamatan Socah)	Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Analisis statistik dengan menggunakan <i>spearman rank</i>	Populasi penelitian ini sebanyak 35 ibu hamil dan sampel 32 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel yaitu simple random sampling.	Hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya mendapatkan dukungan suami cukup dengan kecemasan ringan sebanyak 68,8% dan hampir setengahnya mengalami kecemasan berat sebanyak 40,6%. Dengan dilakukan uji statistik didapatkan p value: $0.001 < \alpha < 0,05$ dengan nilai corelation - 0.583. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu.
Ramatian Simanihuruk (2021) - Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil	Jenis penelitian ini penelitian deskriptif kuantitatif, menggunakan metode korelasional dengan rancangan	Analisis statistik yang digunakan yaitu uji Chi Square	Populasi yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 33 orang ibu hamil trimester 3 dengan teknik total sampling	Kesiapan menghadapi persalinan pada responden antara siap dan tidak siap, memiliki persentase siap dalam menghadapi proses persalinan. Berdasarkan analisa data dengan analisis uji chi-square didapatkan nilai signficancy $p=0,014$ .

Peneliti	Metode	Analisis	Sampel	Hasil
di Puskesmas Neomuti Tahun 2020	<i>cross sectional</i>			Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p < 0,05$ dapat diambil kesimpulan bahwa “Dukungan Suami Berhubungan Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil”.

### PEMBAHASAN

Setelah dilakukan eliminasi terhadap 9 artikel yang ditemukan, ada 5 artikel yang tidak menjelaskan secara rinci bentuk dukungan suami yang dimaksud di dalam penelitian tersebut. Sedangkan yang menjelaskan secara rinci bentuk dukungan suami seperti instrumental, informasional, emosional dan penilaian hanya 4 artikel. 1 artikel lainnya memiliki metode berbeda dengan pengukuran skala likert. Bentuk dukungan suami yang diukur dengan Tingkat Kecemasan Ibu hamil.

Keterbatasan pada penyusunan artikel ini adalah hanya menggunakan *google scholar* dan artikel terbitan nasional sebagai sumber artikel review. Sehingga penemuan dan penilaian artikel yang relevan juga terbatas. Penilaian untuk setiap artikel juga hanya dilakukan oleh dua orang saja.

Keterlibatan suami dalam menjamin kebutuhan fisik dan psikis ketika istri hamil sangat penting terutama pada ibu primigravida atau pertama kali menghadapi kehamilan. Oleh karena itu diperlukan adanya dukungan suami dalam kehamilan dan persalinan. Sebab, perilaku suami yang baik dapat membuat ibu merasa tenang dalam menjalani kehamilan atau mempersiapkan persalinan.

Bentuk dukungan atau perilaku positif suami terbagi menjadi 4 indikator yaitu instrumental, informasional, emosional dan penilaian. Dalam indikator instrumental, bentuk dukungan suami berupa pemenuhan kebutuhan fisik seorang

istri dalam menjalani kehamilan atau menghadapi proses menjelang persalinan. Indikator informasional, bentuk dukungan suami berupa pengetahuan suami mengenai informasi kehamilan dan persalinan. Sedangkan indikator emosional dan penilaian yaitu bentuk dukungan berupa pemberian kasih sayang, cinta dan perhatian yang nyata kepada seorang istri.

Proses kehamilan mengakibatkan perubahan hormon yang menyebabkan seorang ibu mengalami perubahan fisiologis maupun psikologis. Adanya perubahan hormon kehamilan seperti estrogen dan progesteron akan memicu terjadinya perubahan *mood* ibu hamil secara tiba-tiba dan berubah-ubah. Perubahan hormon juga mengakibatkan permasalahan psikologis berupa kecemasan yang seringkali menyerang ibu hamil (Hastutu, 2010). Menurut Depkes RI (2008) menunjukkan sebanyak 28,7% dari jumlah total ibu hamil mengalami kecemasan. Adanya kecemasan dapat mengakibatkan lamanya proses persalinan, dimana hal tersebut menjadi salah satu faktor penyebab tingginya AKI di Indonesia.

Adanya dukungan psikologis sangat penting diberikan kepada ibu hamil terutama pada ibu hamil *primigravida* untuk mencegah terjadinya permasalahan psikologisnya. Dukungan suami terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin. Dukungan tersebut mampu mengurangi kecemasan dan juga mengembalikan rasa percaya diri ibu primigravida dalam

menghadapi proses persalinan (Murdayah et al., 2021).

Hal tersebut dapat dibuktikan dengan adanya beberapa hasil tinjauan sistematis yang telah dilampirkan pada hasil artikel ini yang menunjukkan hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida*. Dalam hasil analisis tinjauan sistematis ini, sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Menajang et al., 2017) dengan studi desain *cross-sectional* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu *primigravida* dengan nilai  $p < 0.05$ . Akan tetapi, pada penelitian tersebut tidak membahas secara jelas bentuk dukungan suami seperti apa yang dimaksud. Kehadiran pendamping persalinan selama proses persalinan dapat memberikan pengaruh positif terhadap ibu, dengan adanya pendamping persalinan (suami) ibu dapat berbagi rasa sakit dan suami dapat memberikan penghiburan pada istri dengan memegang tangan istri dan memberikan motivasi agar istri lebih kuat dalam menjalani proses persalinan (Menajang et al., 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Isnaniar et al., 2020) tentang pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di puskesmas harapan raya pekanbaru, ditemukan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Keberadaan orang terdekat seperti suami menjadi sangat penting agar dapat memberikan dukungan supaya ibu menjadi lebih tenang menjelang persalinan. Dengan adanya dukungan dari suami, kecemasan itu dapat dikurangi karena dengan adanya orang yang disanyangi disekitarnya, maka akan membuat perasaan ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinannya. Sehingga tidak semua ibu *primigravida*

mengalami kecemasan yang berat (Khadijah, 2021).

Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan yang dilakukan oleh (Astutik & Sutriyani, 2017) dengan menguji variabel menggunakan pendekatan yang berbeda yaitu analisis ragam regresi menyatakan hasil yang sama bahwa nilai  $t$  hitung sebesar  $3,809 > t$  tabel  $2,028$ . Artinya angka tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan. Seperti ditegaskan oleh Taufik (2010) bahwa suami merupakan main supporter (pendukung utama) pada masa kehamilan. Dukungan suami sangat penting bagi ibu bersalin mengingat ibu bersalin banyak mengalami kesulitan dan kecemasan dalam masa ini. Akan tetapi dalam penelitian ini juga tidak dijelaskan secara rinci bentuk dukungan seperti apa yang dimaksud.

Selain itu ada juga penelitian dari (Pohan, 2021) dengan desain penelitian non eksperimen yang diuji dengan regresi linear sederhana menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Besar pengaruh diketahui dari nilai  $\beta = 0.884$ , dan nilai  $T(100) = 1,98$ ,  $p < 0.05$ . Nilai koefisien positif menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dukungan suami terhadap tingkat kecemasan. Bentuk dukungan suami yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu menemani istri untuk kontrol kehamilan, berbagi kasih sayang yang lebih besar dari biasanya, memperhatikan kondisi ibu hamil, dsb.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Efendi, 2021) menghasilkan hubungan yang cukup kuat antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil. Berdasarkan analisis butir kuesioner dukungan suami pada ibu hamil, tertinggi berada pada pernyataan suami bangga atas kehamilan sang istri dengan nilai 83. Sedangkan terendah berada pada bentuk dukungan emosional dengan nilai 50, seperti mengingatkan untuk istirahat.



Pengukuran kecemasan yang dilakukan oleh (Efendi, 2021), menunjukkan nilai tertinggi pada parameter kesiapan psikologis diperoleh nilai 55 dengan pernyataan sering mengalami ketakutan tanpa disertai alasan yang jelas. Sedangkan nilai terendah berada pada parameter kesiapan fisik diperoleh nilai 13 dengan pernyataan sering merasa gemetar ketika beraktivitas saat ingat orang yang tertular covid-19.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Simaniluruk, 2021), menyatakan dukungan suami berhubungan terhadap kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil. Diketahui bahwa istri yang mendapat dukungan dari suami 26 kali lebih siap menghadapi proses persalinan dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan. Penelitian ini tidak menjelaskan secara spesifik alasan ketidaksiapan ibu hamil disebabkan oleh kecemasan atau hal lainnya. Penelitian ini menyertakan faktor *counfounding* seperti (umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan ibu yang menyebabkan penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya.

Sedangkan ada beberapa penelitian dari (Farida et al., 2019, (Murdayah et al., 2021), (Aisyah & Syarifatul, 2021) yang menggunakan indikator dukungan suami (instrumental, informasional, emosional dan penilaian) dan dengan metode yang sama yaitu *cross sectional* juga menghasilkan pernyataan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida. Penelitian tersebut diukur melalui skala likert dengan jawaban yang disajikan dalam kalimat *favourable* (positif) dan *unfavourable* (negatif).

Dalam beberapa penelitian diatas juga menyatakan bahwa terdapat variabel perancu seperti usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan memiliki hubungan dalam kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan. Seperti contoh status pekerjaan ibu, dalam lingkungan sosial kerja dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dan

kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Seperti memperoleh informasi yang lebih luas mengenai kehamilan dan persalinan.

Dalam artikel ini memiliki keterbatasan yaitu hanya terdapat artikel nasional saja yang menjadi bahan pertimbangan. Hampir seluruh penelitian yang ada dalam kajian ini bersifat *cross-sectional*, oleh karena itu hasilnya juga dipengaruhi beberapa variabel perancu lainnya.

## KESIMPULAN

Hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida yang telah dilakukan oleh studi-studi beberapa peneliti di wilayah Indonesia ternyata menunjukkan hasil yang sama meskipun menggunakan metode dan uji hasil yang berbeda yaitu dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida. Dengan adanya bentuk dukungan suami yang diberikan berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, penilaian serta finansial mampu membuat ibu hamil menjadi lebih rileks ketika menghadapi persalinan.

## SARAN

Perlu dilakukan kajian lebih dalam lagi tentang hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dengan menggunakan artikel dan laporan internasional dan berdasarkan metode atau desain penelitian yang lain.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan artikel ini. Serta saya ucapkan terima kasih kepada keluarga dan juga teman-teman yang selalu mendukung saya.

## REFERENSI

- Aisyah S., & Syarifatul, A. (2021). Dukungan Suami Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida. *Health Journal 1*, 12(1), 382–394.
- Astutik, V. Y., & Sutriyani, T. (2017). Hubungan Senam Hamil, Dukungan Suami Dan Dukungan Bidan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan Di BPS Ny. Hj. M. Indriyati. *Care*, 5(1), 140–148.
- Dewi, N. W. E. P. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Tm Iiii Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 46–50. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.124>
- Diani, L. P. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2013). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p01>
- Efendi, M. A. (2021). *Manuskrip Moh amin efendi*.
- Farida, L., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2019). Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Sukowono, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 127. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19125>
- Isnaniar, I., Norlita, W., & Gusrita, S. (2020). Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 11(1), 32–44. <https://doi.org/10.37859/jp.v11i1.2144>
- Khadijah, S. S. untuk M. G. S. di F. P. S. K. F. P. (2021). *Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III*.
- Menajang, N., Pondaag, L., & Kundre, R. (2017). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester Iii Di Puskesmas Sonder. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 105173.
- Murdayah, Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125.
- Pohan, R. A. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Pertama. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 16(3), 620–623. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i3.1209>
- Sari, F., & Novriani, W. (2017). *Persalinan Trisemester Iii*. 1, 55–64.
- Simanihuruk, R. (2021). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Noemuti Tahun 2020. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(11), 166–173.



## GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB IMPLANT TENTANG EFEK SAMPING ALAT KONTRASEPSI IMPLAN DI PUSKESMAS TALANG BAKUNG, KOTA JAMBI TAHUN 2021

Wirda Wirda<sup>1</sup>

<sup>1)</sup> Bapelkes Provinsi Jambi, Provinsi Jambi, Indonesia, [wirdaedi9@gmail.com](mailto:wirdaedi9@gmail.com)

Corresponding Author: Wirda Wirda<sup>1</sup>

**Abstrak:** Secara kuantitas, jumlah penduduk Indonesia cukup besar, namun secara kualitas melalui Human Development Index (HDI) kondisi Indonesia sangat memprihatinkan. Kondisi ini terjadi karena dari 117 negara Indonesia berada pada posisi 108. Laju pertumbuhan yang tinggi tidak diimbangi oleh peningkatan kualitas penduduk. Berbagai upaya terus dilakukan untuk mengatasinya, yaitu melalui program keluarga berencana. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pengetahuan akseptor implan KB tentang efek samping implan kontrasepsi di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik random sampling sebanyak 37 akseptor. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Pengumpulan data menggunakan data primer dilakukan dengan mengisi kuesioner yang dibagikan kepada responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan 5 Januari – 5 Februari 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (67,6%) memiliki pengetahuan rendah dan seluruh (100,0%) responden pernah mengalami efek samping penggunaan kontrasepsi implan. Perlu upaya dan peran petugas kesehatan serta BKKBN untuk lebih meningkatkan sosialisasi alat kontrasepsi. Sosialisasi tersebut mencakup kelebihan maupun kekurangan dari alat kontrasepsi yang dapat menimbulkan efek samping bagi penggunaannya. Pengetahuan lebih awal dapat mengurangi efek samping yang mengkhawatirkan dan mengurangi niat akseptor untuk berhenti menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, efek samping alat kontrasepsi implan

### PENDAHULUAN

Pada saat ini penduduk Indonesia berjumlah lebih kurang 230 juta jiwa, dengan pertumbuhan penduduk 1,49 % pertahun (BKKBN, 2012). Dari segi kuantitas jumlah penduduk Indonesia cukup besar namun dari sisi kualitas melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kondisi Indonesia sangat memprihatinkan karena dari 117 negara, Indonesia berada diposisi 108. Tingginya laju pertumbuhan yang tidak diiringi peningkatan kualitas penduduk ini terus dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program keluarga berencana.



Menurut WHO (expert committee, 1970), Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu/pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Angraini dan Martini, 2012). Tujuan program KB secara filosofis adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia, terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (Handayani, 2010). Berbagai metode dalam pemilihan alat kontrasepsi, salah satu diantaranya adalah implant. Implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul silastic-silicone dan diletakkan dibawah kulit, Levonorgestrel adalah progestin yang juga dipakai dalam pil KB seperti mini pil atau pil kombinasi ataupun pada AKDR yang bioaktif (Sarwono, 2009). Jenis implant ada 3 macam yaitu implant yang terdiri dari satu kapsul, dua kapsul, dan implant enam kapsul (Saifuddin, 2010).

Data yang diperoleh dari BKKBN Provinsi Jambi pada Tahun 2020 jumlah peserta KB Aktif Provinsi Jambi yaitu 75,43 % dari jumlah pasangan usia subur . Rincian jumlah akseptor berdasarkan jenis alat kontrasepsi yaitu KB suntik (51,59%), pil ( 22,15%), implant (1,05%), IUD (0,72%), (0,43%), MOP (0,03%) (BKKBN, 2020). Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2020 Jumlah Peserta KB aktif berdasarkan jenis kontrasepsi yaitu Suntik (21%), Pil (14%), Kondom (0,27%), MOP (0,030%), MOW (0,83%), Implant (0,334%), IUD (0,412%). Berdasarkan hasil laporan dari Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2019-2020 terjadi penurunan jumlah akseptor Implan yaitu sebesar 12,14 %, peserta KB Implant tertinggi terdapat di Puskesmas Talang Bakung, dengan jumlah kunjungan rata - rata setahun sebanyak 54 akseptor aktif.

Implant merupakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang berupa susuk yang terbuat dari jenis karet plastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Implan dapat digunakan untuk jangka panjang 3-5 tahun dan bersifat reversibel. Keuntungan dari kontrasepsi implan adalah efektifitasnya tinggi sebesar 99% untuk mencegah kehamilan selama 3 tahun (angka kegagalan implant, 1 per 100 wanita pertahun dalam 3 tahun pertama), hal ini sama dengan efektifitas AKDR, namun implan memiliki presentase kegagalan yang lebih kecil yaitu sebesar 0,05%, sedangkan AKDR memiliki presentase kegagalan sebesar 0,8%. (Kemenkes RI, 2013). Implan merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif, aman, dan nyaman bagi wanita. Implan sekali terpasang tidak perlu mengingat setiap hari. Implan berisi levonorgestrel yang merupakan hormon progesterone (Handayani, S, 2010).

Memperhatikan begitu pentingnya Pengetahuan , tentang efek samping alat kontrasepsi implant bagi akseptor KB Implant , maka sebagai salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan akseptor KB implant adalah dengan memberikan pengetahuan tentang efek samping melalui berbagai metoda misalnya melalui media cetak, elektronik, Pendidikan kesehatan , konseling KB, Sehingga akseptor KB Implan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang efek samping pemakaian KB Implant. Adapun yang menjadi tujuan utama dari penulisan jurnal ini adalah untuk Mengetahui gambaran pengetahuan Akseptor KB Implant tentang efek samping Alat Kontrasepsi Implant.

### KAJIAN PUSTAKA

Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia. Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa, perlu digalakkan Keluarga Berencana. Menurut WHO (*expert committee, 1970*), Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu/pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Anggraini dan Martini, 2012).

Data yang diperoleh dari BKKBN Provinsi Jambi pada Tahun 2020 jumlah peserta KB Aktif Provinsi Jambi yaitu 75,43 % dari jumlah pasangan usia subur. Rincian jumlah akseptor berdasarkan jenis alat kontrasepsi yaitu KB suntik (51,59%), pil (22,15%), implant (1,05%), IUD (0,72%), (0,43%), MOP (0,03%) (BKKBN, 2020). Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2020 Jumlah Peserta KB aktif berdasarkan jenis kontrasepsi yaitu Suntik (21%), Pil (14%), Kondom (0,27%), MOP (0,030%), MOW (0,83%), Implant (0,334%), IUD (0,412%). Berdasarkan hasil laporan dari Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2019-2020 terjadi penurunan jumlah akseptor Implan yaitu sebesar 12,14 %, peserta KB Implan tertinggi terdapat di Puskesmas Talang Bakung, Tahun 2020, 54 akseptor aktif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (67,6%) memiliki pengetahuan rendah dan seluruh (100,0%) responden pernah mengalami efek samping penggunaan kontrasepsi implant. Berdasarkan teori Mubarak (2011) mengatakan bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan, namun tidak sama halnya dalam penelitian ini. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA/ sederajat, sedangkan pengetahuannya rendah. Ini dikarenakan terdapat faktor - faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan akseptor KB implant.

Kurangnya pengetahuan tentang efek samping KB implant ini bisa disebabkan kurangnya peran dari tenaga kesehatan, karena pengetahuan dipengaruhi oleh informasi dan informasi yang baik ini adalah dari tenaga kesehatan itu sendiri, sedangkan temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden mendapatkan informasi tersebut bukan dari tenaga kesehatan, melainkan dari tetangga atau orang tua yang pernah menggunakannya sehingga tidak ada klarifikasi tentang kebenaran dari pengalaman tentang efek samping tersebut.

Kebanyakan responden yang menjadi akseptor KB setelah mengikuti program keluarga berencana dan masa pakai metode tersebut habis, tidak mau untuk melanjutkan dan memilih berhenti menjadi peserta KB. Hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya pemilihan metode KB tersebut bukan berdasarkan pengetahuan akan pentingnya manfaat, namun banyak disebabkan karena permintaan suami/keluarga, inisiatif sendiri tanpa mengetahui dahulu tentang KB yang dipilih, budaya ikut-ikutan karena masyarakat di tempat tersebut banyak menggunakan metode tertentu yang menjadi pilihannya. Sesuai dengan penelitian Sakinah (2012) yang menyatakan bahwa dari penggunaan kontrasepsi implant masih rendah yaitu 8,94% dari 615 akseptor, padahal, tingkat pendidikan terbanyak akseptor adalah pada tingkat pendidikan  $\geq$  SMA yaitu sebesar 30 orang (38%). Meskipun pendidikan berpengaruh secara tidak langsung terhadap peningkatan status sosial dan kedudukan seorang wanita, tetapi mereka mempunyai prinsip sendiri untuk membuat keputusan serta menyatakan pendapat misalnya kapan seharusnya hamil, melahirkan dan pemilihan jenis kontrasepsi.



Hal yang berbeda terjadi pada penelitian Ulfa (2011), yang menyatakan bahwa gambaran pengetahuan akseptor tentang efek samping KB implant baik, dan tingkat pendidikannya adalah SMA/ sederajat. Hal ini bisa terjadi karena banyaknya faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan akseptor tentang efek samping KB implant masih rendah, sehingga peran tenaga kesehatan untuk sosialisasi tentang efek samping KB implant setelah penggunaannya serta cara penanganannya sehingga kejadian efek samping tersebut tidak menimbulkan kekhawatiran serta kecemasan yang dapat menyebabkan tidak berkelanjutannya penggunaan kontrasepsi. Penjelasan tentang luka bekas insersi KB implant serta lepasnya kapsul KB implant merupakan efek samping KB implant juga perlu dioptimalkan sehingga diharapkan dapat meningkatkan jumlah peserta akseptor KB implant

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan menggambarkan suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005:138). Metode penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021. Penelitian dilakukan pada bulan Januari - februari 2021 di Puskesmas Talang Bakung kota jambi. Penelitian ini menggunakan tehnik Simple Random Sampling (acak sederhana), dimana setiap populasi berkesempatan untuk menjadi sampel.

Instrument yang digunakan adalah lembar Kuisioner sebanyak 10 pertanyaan dan lembar ceklis yang diisi oleh peneliti. Data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner yang telah disediakan peneliti dan lembar ceklis yang diisi oleh peneliti. Sedangkan data sekunder diperoleh dari rekapitulasi jumlah akseptor pengguna KB implant di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi. Analisis Data yang digunakan adalah analisis Univariate untuk mengetahui distribusi frekuensi responden.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Implant Tentang Efek Samping Alat Kontrasepsi Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi Tahun 2021**

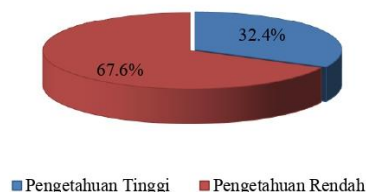
Penelitian terhadap pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021, dilihat dari 10 pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner meliputi pertanyaan tentang beberapa efek samping dan kekurangan dalam penggunaan KB implant. Jawaban responden dilakukan dengan memberi tanda (X) pada salah satu pilihan jawaban yang dianggap benar pada lembar kuesioner pengetahuan. Dari 10 pertanyaan yang diajukan dan bobot nilai dari masing-masing pertanyaan adalah 1 bila dijawab dengan benar dan 0 bila jawaban salah. Gambaran pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021, dapat dilihat pada Tabel 1. berikut ini:

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan akseptor kb implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi tahun 2021**

No	Pertanyaan	Pengetahuan			
		Mengetahui		Tidak Mengetahui	
		Σ	%	Σ	%
1	Efek samping yang terjadi pada pemakaian KB Implant adalah haid tidak teratur	37	100,0	0	0,0
2	Efek samping KB implant terhadap berat badan yaitu berat badan menambah / menurun	14	37,8	23	62,2
3	Jika mengalami perdarahan bercak setelah memakai Kb implant sebaiknya tetap melanjutkan pemakaian dan konsultasi ke bidan	29	78,4	8	21,6
4	Luka bekas tempat memasukan batang implant bisa menyebabkan infeksi	12	32,4	25	67,6
5	Perubahan siklus haid pada tahun pertama pertama merupakan hal yang normal karena merupakan pengaruh dari hormon	37	100,0	0	0,0
6	Jika tidak mendapat haid saat memakai Kb implant sebaiknya memeriksakan diri ke bidan bahwa ibu tidak hamil dan melanjutkan pemakaian	25	67,6	12	32,4
7	Jika ada batang implant yang terlepas dari tempat pemasangannya termasuk efek samping dari KB Implant	9	24,3	28	75,7
8	Yang menyebabkan ibu mengalami efek samping saat memakai KB implant adalah hormon yang terdapat pada alat KB tersebut	37	100,0	0	0,0
9	Kerugian dari pemakaian KB Implant adalah biaya pemasangan yang mahal	21	56,8	16	43,2
10	Kerugian kontrasepsi Implant yang berhubungan dengan pemasangan adalah harus dipasang oleh tenaga medis	37	100,0	0	0,0

Berdasarkan Tabel 1. di atas, diperoleh gambaran pengetahuan akseptor tentang efek samping penggunaan KB implant yang banyak dijawab salah yaitu tentang efek samping KB implant terhadap berat badan yaitu berat badan menambah/menurun sebanyak 14 responden (37,8%) mengetahui dan 23 responden (62,2%) tidak mengetahui. Luka bekas tempat memasukan batang implant bisa menyebabkan infeksi sebanyak 12 responden (32,4%) mengetahui dan 25 responden (67,6%) tidak mengetahui. Jika ada batang implant yang terlepas dari tempat pemasangannya termasuk efek samping dari KB Implant sebanyak 9 responden (24,3%) mengetahui dan 28 responden (75,7%) tidak mengetahui.

Dari hasil pengolahan data diperoleh skor total jawaban pengetahuan dengan nilai minimum (5) dan maksimum (10). Pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant dalam hal ini dikategorikan menjadi dua yaitu pengetahuan tinggi dan pengetahuan rendah. Cut Off Point pada variabel ini dengan menggunakan nilai  $\geq 76\%$  ( $> 8$  pertanyaan), jika nilai skor total jawaban  $\geq 76\%$  ( $> 8$  pertanyaan) dikategorikan pengetahuan tinggi dan jika nilai skor total jawaban  $< 76\%$  ( $< 8$  pertanyaan) dikategorikan pengetahuan rendah. Agar gambaran distribusi pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant lebih jelas maka dapat dilihat pada Diagram 1.



**Diagram 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi tahun 2021**

Berdasarkan Diagram 1. di atas, diperoleh gambaran pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021 menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden (32,4%) memiliki pengetahuan tinggi dan 25 responden (67,6%) memiliki pengetahuan rendah.

#### **Gambaran Kejadian Efek Samping Alat Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi Tahun 2021**

Penelitian terhadap kejadian efek samping alat kontrasepsi implant pada akseptor KB implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021 menggunakan lembar kuesioner berupa check list yang meliputi pernyataan tentang gejala yang dialami setelah menggunakan alat kontrasepsi implant. Jawaban responden dilakukan dengan memberi tanda (√) pada salah satu atau lebih efek samping yang pernah dirasakan oleh akseptor KB implant seperti yang tersedia pada pilihan yang ada pada lembar kuesioner efek samping alat kontrasepsi implant.

Dari 5 pernyataan yang diajukan dan bobot nilai dari masing-masing pertanyaan adalah 1 bila dijawab “pernah” dan 0 bila jawaban “tidak pernah”. Gambaran kejadian efek samping alat kontrasepsi implant pada akseptor KB implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021, dapat dilihat pada Tabel 2. berikut ini:

**Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian efek samping alat kontrasepsi implant pada akseptor KB implant di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi tahun 2021**

No	Pertanyaan	Efek Samping			
		Pernah		Tidak Pernah	
		Σ	%	Σ	%
1	Amenorhea (tidak mendapat haid)	18	48,6	19	51,4
2	Perdarahan bercak (spooting ringan)	25	67,6	12	32,4
3	Pertambahan atau kehilangan berat badan	30	81,1	7	18,9
4	Ekspulsi (kapsul terlepas dari tempatnya)	0	0,0	37	100,0
5	Infeksi pada daerah insersi (daerah luka)	0	0,0	37	100,0

Berdasarkan Tabel 2. di atas, diperoleh gambaran kejadian efek samping dari penggunaan KB implant yang terbanyak yaitu terjadinya pertambahan atau kehilangan berat badan sebanyak 30 responden (81,1%) pernah mengalami dan 7 responden (18,9%) tidak pernah mengalami. Kejadian efek samping yang banyak terjadi juga pada penggunaan KB implant adalah perdarahan bercak (spooting ringan) sebanyak 25 responden (67,6%) pernah

mengalami dan 12 responden (32,4%) tidak pernah mengalami. Kejadian efek samping yang juga masih banyak terjadi yaitu amenorhea (tidak mendapat haid) setelah menggunakan KB implant sebanyak 18 responden (48,6%) pernah mengalami dan 19 responden (51,4%) tidak pernah mengalami.

Dari hasil pengolahan data diperoleh skor total jawaban kejadian efek samping dengan nilai minimum (1) dan maksimum (3). Kejadian efek samping alat kontrasepsi implant dalam hal ini dikategorikan menjadi dua yaitu pernah mengalami dan tidak pernah mengalami efek samping. Cut Off Point pada variabel ini dengan menggunakan nilai 100% (> 8 pertanyaan), jika nilai skor total jawaban > 0% (> 1 pernyataan dijawab "ya") dikategorikan pernah mengalami dan jika nilai skor total jawaban = 0% (tidak satu pun pernyataan dijawab ya) dikategorikan tidak pernah mengalami. Agar gambaran distribusi kejadian efek samping alat kontrasepsi implant lebih jelas maka dapat dilihat pada Diagram 2. berikut ini:



**Diagram 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian efek samping alat kontrasepsi implant pada akseptor KB implant di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi tahun 2021**

Berdasarkan Diagram 2. di atas, diperoleh gambaran kejadian efek samping alat kontrasepsi implant pada akseptor KB implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021 menunjukkan bahwa seluruhnya yaitu sebanyak 37 responden (100,0%) pernah mengalami efek samping.

## Pembahasan

### Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Implant Tentang Efek Samping Alat Kontrasepsi Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi Tahun 2021

Hasil penelitian terhadap gambaran pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang diteliti, 25 responden (67,6%) memiliki pengetahuan rendah. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan, lingkungan sekitar, dan informasi.

Berdasarkan teori Mubarak (2011) mengatakan bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan, namun tidak sama halnya dalam penelitian ini. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA/ sederajat, sedangkan pengetahuannya rendah. Ini dikarenakan terdapat faktor - faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan akseptor KB implant. Sebagian besar responden masih menjawab salah tentang efek samping KB implant



terhadap berat badan yaitu tidak hanya menyebabkan penambahan berat badan, tetapi juga dapat menurunkan berat badan. Kebanyakan para akseptor hanya mengetahui bahwa efek samping yang umum terjadi pada penggunaan alat kontrasepsi akan mengakibatkan penambahan berat badan saja. Kurangnya pengetahuan tentang efek samping KB implant ini bisa disebabkan kurangnya peran dari tenaga kesehatan, karena pengetahuan dipengaruhi oleh informasi dan informasi yang baik ini adalah dari tenaga kesehatan itu sendiri, sedangkan temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden mendapatkan informasi tersebut bukan dari tenaga kesehatan, melainkan dari tetangga atau orang tua yang pernah menggunakannya sehingga tidak ada klarifikasi tentang kebenaran dari pengalaman tentang efek samping tersebut.

Selanjutnya, sebagian akseptor KB implant juga tidak mengetahui bahwa luka bekas insersi KB implant dapat menyebabkan infeksi, dan sebagian responden tidak mengetahui bahwa keluarnya kapsul KB implant dari tempat pemasangan merupakan salah satu efek samping dari KB implant. Kurangnya pengetahuan tentang efek samping ini bisa dikarenakan akseptor KB mempunyai kesibukan masing – masing, sehingga mengurangi minat dari akseptor untuk mengetahui tentang efek samping tersebut. Sesuai dengan teori yang dikemukakan Mubarak (2011) yang mengatakan bahwa minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu yang dapat menyebabkan seseorang mencoba mencoba dan menekun suatu hal, sehingga pengetahuan yang dimilikinya semakin mendalam, yang dalam hal ini adalah minat untuk mengetahui efek samping KB implant. Kebanyakan responden yang menjadi akseptor KB setelah mengikuti program keluarga berencana dan masa pakai metode tersebut habis, tidak mau untuk melanjutkan dan memilih berhenti menjadi peserta KB. Hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya pemilihan metode KB tersebut bukan berdasarkan pengetahuan akan pentingnya manfaat, namun banyak disebabkan karena permintaan suami/keluarga, inisiatif sendiri tanpa mengetahui dahulu tentang KB yang dipilih, budaya ikut-ikutan karena masyarakat di tempat tersebut banyak menggunakan metode tertentu yang menjadi pilihannya.

Sesuai dengan penelitian Sakinah (2012) yang menyatakan bahwa dari penggunaan kontrasepsi implant masih rendah yaitu 8,94% dari 615 akseptor, padahal, tingkat pendidikan terbanyak akseptor adalah pada tingkat pendidikan  $\geq$ SMA yaitu sebesar 30 orang (38%). Meskipun pendidikan berpengaruh secara tidak langsung terhadap peningkatan status sosial dan kedudukan seorang wanita, tetapi mereka mempunyai prinsip sendiri untuk membuat keputusan serta menyatakan pendapat misalnya kapan seharusnya hamil, melahirkan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Hal yang berbeda terjadi pada penelitian Ulfa (2011), yang menyatakan bahwa gambaran pengetahuan akseptor tentang efek samping KB implant baik, dan tingkat pendidikannya adalah SMA/ sederajat. Hal ini bisa terjadi karena banyaknya faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan akseptor tentang efek samping KB implant masih rendah, sehingga peran tenaga kesehatan untuk memberikan pengetahuan tentang efek samping melalui berbagai metoda misalnya melalui media cetak, elektronik, Pendidikan kesehatan, konseling KB, Sehingga akseptor KB Implan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang efek samping pemakaian KB Implant.

### **Gambaran Kejadian Efek Samping Alat Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2021**

Hasil penelitian terhadap gambaran kejadian efek samping alat kontrasepsi implant pada akseptor KB implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2021 menunjukkan bahwa seluruhnya yaitu sebanyak 37 responden (100,0%) pernah mengalami efek samping. Hal ini sejalan dengan penelitian Ulfa (2010) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah mengalami efek samping dari KB implant.

Adapun kejadian efek samping dari penggunaan KB implant yang terbanyak yaitu terjadinya penambahan atau kehilangan berat badan, perdarahan bercak (spotting ringan), amenorhea (tidak mendapat haid) setelah menggunakan KB implant. Sedangkan kejadian efek samping yang jarang terjadi yaitu ekspulsi (lepasnya kapsul dari tempatnya) dan infeksi pada daerah insersi (daerah luka).

Berat badan bertambah atau menurun secara cepat dapat dilihat dalam waktu 7 bulan pertama setelah pemasangan implan. Hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan merangsang nafsu makan serta menurunkan aktifitas fisik, sehingga adanya implan dapat menyebabkan berat badan bertambah. Penambahan berat badan ini disebabkan karena hormone yang mengandung progesterone dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan dihipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih dari biasanya (Irianto, 2014).

Menurut Prawiroharjo (2007) efek penambahan berat badan dapat disebabkan karena hormon yang terkandung dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan dihipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Larasati (2017) dengan judul hubungan penggunaan kontrasepsi implan dengan kenaikan berat badan pada wanita usia subur di puskesmas MLAT II kabupaten sleman Yogyakarta diketahui bahwa responden yang mengalami kenaikan berat badan selama penggunaan kontrasepsi implant sebanyak 23 responden (63,9%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kenaikan yaitu sebanyak 13 responden (36,1%).

Menurut Irianto (2014) Gangguan siklus haid terjadi karena ketidak seimbangan hormonal sehingga endometrium mengalami histologia dan kadar FSH yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya stimulasi ovarium yang berlebihan (hiperstimulasi) sehingga dijumpai kadar estrogen yang sangat tinggi). Sedangkan menurut (Sinaga E, 2017) Polimenorea merupakan kelainan siklus menstruasi yang menyebabkan wanita berkali - kali mengalami menstruasi dalam sebulan, bias dua atau tiga kali atau bahkan lebih. Normalnya, siklus menstruasi berlangsung selama 21-35 hari dengan durasi sekitar 2-8 hari. Wanita yang mengalami polimenorea memiliki siklus menstruasi yang pendek dari 21 hari dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relative sama atau lebih banyak. Menurut Astuti (2015) yang mengalami siklus menstruasi kurang dari 21 hari terjadi pada waktu 3 bulan pertama.

Penelitian ini juga sejalan dengan oleh penelitian Rahayu.S (2015) yang menyatakan bahwa efek samping penggunaan kontrasepsi implant adalah mengalami siklus haid tidak teratur (<20 hari atau siklus haid >28 hari) yaitu sebanyak 15 akseptor (45,4%). Hal ini terjadi pada awal pemakaian kontrasepsi implant, salah satu penyebab terjadinya gangguan siklus haid ini adalah karena ketidak seimbangan hormon sehingga endometrium mengalami histologi.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar akseptor mengalami efek samping, sehingga peran tenaga kesehatan untuk sosialisasi tentang efek samping KB implant setelah penggunaannya serta cara penanganannya sehingga kejadian efek samping tersebut tidak menimbulkan kekhawatiran serta kecemasan yang dapat menyebabkan tidak berkelanjutannya penggunaan kontrasepsi. Penjelasan tentang luka bekas insersi KB implant serta lepasnya kapsul KB implant merupakan efek samping KB implant juga perlu dioptimalkan sehingga diharapkan dapat meningkatkan jumlah peserta akseptor KB implant.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan, Berdasarkan hasil dan uraian dalam pembahasan penelitian tentang gambaran pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2021, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- a. Sebagian besar (67,6%) responden memiliki pengetahuan rendah dan seluruh (100,0%) responden pernah mengalami efek samping pada penggunaan alat kontrasepsi implant.
- b. Sebagian besar (67,6%) responden memiliki pengetahuan rendah dan sebagian lainnya (32,4%) responden memiliki pengetahuan tinggi.
- c. Seluruh (100,0%) responden pernah mengalami efek samping pada penggunaan alat kontrasepsi implant.

Saran dalam penelitian ini adalah agar tenaga kesehatan melakukan sosialisasi dan pendidikan kesehatan tentang efek samping KB implant setelah penggunaannya serta cara penanganannya sehingga kejadian efek samping tersebut tidak menimbulkan kekhawatiran serta kecemasan yang dapat menyebabkan tidak berkelanjutannya penggunaan kontrasepsi.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Anggraini, Yetti. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Rohima press. Yogyakarta BBKKBN Provinsi Jambi 2020.
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. *Laporan tahunan 2019 – 2020*.
- Handayani, Sri. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Manuaba, Dkk. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. viii+693 hlm.
- Maulana, Heri.D.J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Mubarak, WI. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. Jakarta: xix+243 hlm.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Nursalam dan F Efendi. (2008). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Saifuddin, AB. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta:xxiv+982 hlm.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: xxviii+296 hlm.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Sulistyawati, Ari. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Suyanto, Salamah. (2008). *Riset Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Wiknjosastro, H, Dkk. (2009). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta:xxxvi+716 hlm.