

## LAMPIRAN

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

---

---

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. A Usia 31 tahun G2P1A0Ah1 Usia Kehamilan**  
**38 minggu 6 hari dengan Oligohidramnion**  
**Di PMB Sunarti**

No.RM : -  
Tanggal/ Jam masuk : 09 Januari 2024/ 18.30  
Tanggal/ Jam Pengkajian : 09 Januari 2024/ 18.35

### **A. Pengkajian data Subjektif**

#### 1. Identitas Istri / Suami

Nama	:	Nn. A	/	Tn. M
Umur	:	31 tahun	/	40 tahun
Suku	:	Jawa	/	Jawa
Agama	:	Islam	/	Islam
Pendidikan	:	SMP	/	SMA
Pekerjaan	:	Ibu Rumah Tangga	/	Karyawan Swasta
Alamat	:	Nganti	/	Nganti

#### 2. Data Subjektif

Ny.A mengatakan ingin kontrol kehamilannya, hari pertama haid terakhir tanggal 13 April 2023. Ny A mengeluh perut kencang-kencang namun jarang dan durasinya tidak lama. Belum ada pengeluaran lender darah dari jalan lahir

#### 2. Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 13 tahun
- b. Tanggal haid terakhir : 13 April 2023
- c. Siklus haid : 28-30 hari

- d. Lama haid : 7 – 8 hari, siklus haid saat menggunakan KB implant, haid tidak teratur dan fleg
- e. Banyaknya : 3 – 4 kali/hari ganti pembalut
- f. Nyeri haid : Tidak ada keluhan saat menstrusasi

3. Riwayat pemeriksaan ANC

Selama kehamilan ini Ny. A melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 13 kali

- Frekuensi. Trimester I : 2 kali
- Trimester II : 4 kali
- Trimester III : 7 kali

Periksa USG SpOG sebanyak 3 kali. (terakhir tangga; 21-01-2024)

4. Riwayat pernikahan

- Nikah : syah
- Lama : 11 tahun

5. Status Imunisasi

- TT 1 : IDL saat Balita
- TT 2 : Kelas 1 SD
- TT 3 : Kelas 2 SD
- TT 5 : sebelum menikah

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas sebelumnya

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2013	aterm	normal	bidan	-	-	Laki-laki	3500 gram	v	-
2.	Hamil ini									

7. Riwayat Kesehatan keluarga

Asma -, DM -, alergi -, jantung -, hipertensi + (ibu kandung)

8. Riwayat KB

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
	Imp,ant	2013	bidan	PMB Sunarti	Haid tidak teratur	2022	bidan	PMB Sunarti	Program kehamilan

9. Riwayat Kesehatan

Ibu tidak ada riwayat penyakit asma, alergi, DM dan hipertensi

10. Riwayat ginekologi

Tidak ada riwayat tumor, mioma, penyakit kelamin, tidak mengalami keputihan.

11. Pemenuhan kebutuhan dasar

a Pola nutrisi

Sebelum hamil : makan 3 kali sehari, minum air 7-8 gelas sehari

Saat hamil : makan 3 kali sehari dengan porsi kecil (3-4 sendok),  
minum air putih hangat 4-5 gelas.

b Pola istirahat

Sebelum hamil : istirahat siang 1-2 jam, istirahat malam 7-8 jam

Saat hamil : istirahat siang  $\frac{1}{2}$  - 1 jam, istirahat malam sering terbangun karena mual

c Pola eliminasi

Sebelum hamil : BAK 5-6 kali sehari dan BAB 1 kali sehari

Saat hamil : BAK 7-8 kali sehari dan BAB 1 kali sehari

d Personal Hygiene

Mandi 2x sehari, sikat gigi saat bangun tidur dan sebelum tidur, sering ganti pakayn dalam karena sering BAK.

e Riwayat sosial

Kehamilan ini sangat diharapkan oleh ibu dan keluarga. Ibu tidak bekerja dan hanya dirumah saja. Ibu tinggal bersama suami dan orang tua. Saat dirumah ibu hanya dapat melakukan pekerjaan rumah yang ringan seperti menyapu dan cuci piring. Suami dan keluarga membantu ibu dalam melakukan pekerjaan rumah tangga lainnya.

Dalam Keputusan rencana penggunaan KB, ibu dan suami telah bersepakat untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

## B. Data Objektif

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 123/81 mmHg
Nadi	: 79 x/ menit
Pernafasan	: 20 x/ menit
Suhu	: 36,5 °C
TB	: 150 cm
LILA	: 24 cm
BB	: 64 kg,
BB sebelum hamil	: 50 kg
IMT	: 22,2 kg/m <sup>2</sup>
HB	: 14.5 gr/dL
GDS	: 96 gr/dL
HbsAg	: NR
HIV	: NR
Sifilis	: NR
Protein urin	: negatif

### Pemeriksaan fisik :

- a. Kepala : Kulit kepala bersih, rambut lurus berwarna hitam, tidak ada nyeri tekan dan benjolan, rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe.
- b. Wajah tidak pucat, tampak lesu
- c. Mata konjungtiva merah muda, sclera putih.
- d. Hidung, tidak ada nyeri tekan, bersih dan tidak ada sumbatan jalan napas.
- e. Mulut dan gigi, bibir lembab, gusi merah muda, tidak ada gigi yang tanggal, tidak ada karies.
- f. Telinga : Pendengaran baik
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, kelenjar tiroid dan vena jugularis
- h. Abdomen : TFU 3 jrbpx, MC 29 cm, posisi punggung kiri, letak kepala, Divergen, DJJ 138x/menit, kontraksi jarang

- i. Ekstermitas : Tidak ada varises dan oedema pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah. Refleks patella (+) / (+)

### **C. Analisa**

1. Diagnosa Kebidanan.  
Ny. A usia 31 tahun G2P1A0Ah1 UK 38 minggu 6 hari
2. Diagnosa Potensial: -
3. Kebutuhan  
KIE persiapan persalinan dan tanda pasti persalinan

### **D. Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan kepada Ny A hasil Pemeriksaan yang sudah dilakukan, hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan.  
E: Ny. A dan suami mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi, perbanyak konsumsi sayur hijau, kacang-kacangan, istirahat dan aktivitas cukup  
E: ibu mengerti dan melakukan anjuran yang diberikan
3. Memberikan KIE tentang tanda pasti persalinan, seperti kontraksi semakin sering, dalam 10 menit kontraksi 3-4 kali lama 30-40 detik, ada pengeluaran lendir dan darah dari jalan lahir, maka ibu dapat segera ke fasilitas kesehatan.  
E: ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan
4. Memberikan KIE tentang KB pasca persalinan  
E: ibu dan suami sepakat untuk menggunakan KB suntik 3 bulan
5. Menganjurkan ibu untuk kontrol pada tanggal 12 januari 2024 atau bila ada keluhan  
E: ibu menerima anjuran

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Tanggal : 20 Januari 2024

<b>S</b>	Ibu mengatakan perut kencang-kencang belum teratur dan durasinya tidak lama namun terdapat pengeluaran lender bercampur darah dari jalan lahir
<b>O</b>	keadaan umum baik, kesadaran composmentis. <u>Tanda Vital:</u> tekanan darah: 117/78 mmHg Suhu/ nadi : 36,5 °C/ 76x/menit Pernapasan : 20x/menit <u>Pemeriksaan Fisik:</u> Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening Payudara: aerola hiperpigmentasi, puting menonjol dan belum ada pengeluaran ASI Abdomen: TFU 3 jrbpx, MC 29 cm, punggung kiri, letak kepala bergerak dalam panggul, kepala tidak dapat digoyangkan. DJJ 1143x/menit, HIS (+) jarang. <u>Pemeriksaan Dalam (VT):</u> Vulva vagina tenang, portio tebal lunak, pembukaan sejung jari, ketuban (+), presentasi kepala turun hodge I terdorong, STLD (+).
<b>A</b>	G2P1A0Ah1 UK 40 minggu 2 hari dengan oligohiramnion
<b>P</b>	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. E: ibu mengerti dengan informasi hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Menganjurkan ibu untuk dapat melakukan kontrol USG apabila kontraksinya tidak bertambah E: ibu bersedia untuk kontrol kedokter kandungan 3. Menganjurkan ibu untuk dapat melakukan aktivitas seperti mengangkat air, mengepel (jongkok). E: ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 4. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila kontraksi semakin sering dan teratur. Ibu dapat menghitung kontraksi 3 – 4 kali dalam 10 menit, lama kontraksi 30 – 40 detik. E: ibu mengerti dengan KIE yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol 3 hari lagi E: ibu bersedia kontrol sesuai jadwal

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Tanggal : 22 Januari 2024 (telepon)

S	Ibu mengatakan telah melakukan USG kontrol pada tanggal 21 Januari 2024 dan dokter mengatakan bahwa hasil USG menunjukkan jumlah air ketuban sedikit (oligohiramnion). Saat ini ibu mengeluh perut kencang-kencang namun jarang, belum sering dan belum teratur. Pergerakan janin aktif dirasakan ibu.
O	keadaan umum baik
A	G2P1A0Ah1 UK 40 minggu 2 hari dengan oligohiramnion
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat E: ibu menerima anjuran</li><li>2. Menganjurkan ibu untuk dapat menghitung gerakan janin minimal 10 kali gerakan dalam 1 hari E: ibu menerima anjuran dan dapat melakukannya.</li><li>3. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila memiliki keluhan kurang merasakan pergerakan janin E: ibu menerima anjuran</li></ol>

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal: 24 Januari 2024 (data RS Nyi Ageng Serang)

S	Ibu mengatakan merasakan perut kencang-kencang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Jam 09.00 WIB perutnya kencang-kencang teratur sehingga ibu diantarkan suami dan keluarga ke Puskesmas Kokap II. Kemudian ibu dirujuk ke RS Nyi Ageng Serang atas indikasi Oligohiramnion. Tiba di RS Nyi Ageng Serang jam 10.40 WIB
O	vital sign saat masuk RS tekanan darah: 126/79 mmHg, nadi: 87x/menit, suhu: 36,5 °C, pernapasaan: 20x/menit, SpO2 96%. DJJ 149x/menit, His 1-2 x 10 menit (15-20 detik) Pemeriksaan dalam (VT): vulva vagina tenang, portio tipis, pembukaan 3 cm, ketuban (+) selaput, presentasi kepala Hodge I, STLD (+). Jam 14.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam (VT), vulva vagina tenang, portio tipis, pembukaan 4 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala hodge II, STLD (+).
A	G2P1A0Ah1 Uk 40 minggu 4 hari dengan inpartu kala I fase laten + oligohiramnion
P	1. Dilakukan observasi persalinan normal 2. Jam 14.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan RS, vulva vagina tenang, portio tipis, pembukaan 4 cm, ketuban selaput, kepala turun hodge II, STLD + 3. Bidan RS memberikan infonconcent untuk dilakukan induksi persalinan. E: pasien dan keluarga setuju untuk dilakukan induksi persalinan 4. Induksi persalinan dilakukan sejak jam 14.00 WIB. Persalinan spontan jam 15.36 WIB, lahir bayi laki-laki, BB: 3235 gram, PB 49,5 cm.



## CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal: 24 Januari 2024 (data RS Nyi Ageng Serang)

<b>S</b>	Bayi lahir spontan presentase belakang kepala, lahir tidak segera menangis. Bayi sudah diberikan injeksi vitamin k, imunisasi Hb0 dan skrining hipotiroid (SHK)
<b>O</b>	Keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal. Refleks isap kuat, ASI kolostrum, BAB +, BAK +
<b>A</b>	Bayi baru lahir normal, cukup bulan dan sesuai masa kehamilan
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayi secara ondemand</li><li>2. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi</li><li>3. Memberikan KIE teknik menyusui yang benar</li><li>4. Memberitahu ibu untuk membersihkan pusat dengan prinsip bersih dan kering</li><li>5. Memantau thermoregulasi bayi</li><li>6. Memantau BAB dan BAK bayi</li></ol>

## CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF2)

Tanggal: 29 januari 2024

<b>S</b>	Ibu mengatakan pengeluaran darah pervaginam sedikit, puting susu terasa perih dan lecet serta ibu mengeluh nyeri luka jahitan
<b>O</b>	Keadaan umum baik, kes. Cm Tanda vital, tekanan darah: 120/76 mmHg, nadi: 94x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu: 36,5 °C Puting tampak lecet, ASI + banyak. Kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat simpisis. Inspeksi daerah genitalia: luka tampak mulai kering, bersih dan pengeluaran lochea sanguilenta.
<b>A</b>	P <sub>2</sub> A <sub>0</sub> Ah <sub>2</sub> post partum spontan hari ke-5 dengan puting susu lecet dan nyeri luka jahitan perineum
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Memberi informasi mengenai kondisi ibu saat ini, tanda-tanda vital dalam batas normal</li><li>2) Memberikan KIE tentang posisi menyusui yang benar dengan perlekatan yang tepat, dan sebelum menyusui ibu dapat mengolesi puting yang lecet dengan ASI dibiarkan hingga kering.</li><li>3) Memberikan KIE tentang tanda bayi cukup ASI dan pemberian ASI <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif</li><li>4) Memberi KIE tentang personal hygiene ibu terutama daerah vagina untuk mencegah terjadinya infeksi pada jahitan luka perineum.</li><li>5) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi aktif untuk mengurangi nyeri dan mempercepat penyembuhan luka</li><li>6) Memberikan KIE KB</li><li>7) Menganjurkan suami dan keluarga agar membantu ibu dalam mengerjakan pekerjaan rumah tangga agar ibu mempunyai waktu untuk istirahat yang cukup.</li><li>8) Memberikan terapi amoxicillin 3 x 500 mg, paracetamol 3 x 500 mg, hufaneuron 2 x 1 dan menganjurkan ibu untuk minum obat teratur</li><li>9) Menganjurkan ibu untuk control bila ada keluhan</li></ol>

### CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KN3)

Tanggal: 13 Februari 2024 (Telepon)

<b>S</b>	Ibu mengatakan tidak ada keluhan Istimewa baik ibu maupun bayinya. Anak pertama senang senang dengan kehadiran adiknya, meskipun terkadang merasa cemburu bila ibu dan ayah lebih memperhatikan adiknya
<b>O</b>	Keadaan umum baik
<b>A</b>	Nifas normal hari ke 20
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Menyampaikan kepada ibu bahwa hal tersebut adalah hal yang wajar sehingga ibu dan suami dapat mengatasi kejadian tersebut dengan membagi kasih sayang yang sama baik terhadap kakak maupun adik bayi.</li><li>2) Memotivasi ibu dan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang</li><li>3) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene</li><li>4) Memberi pujian dan memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif.</li><li>5) Menganjurkan suami dan keluarga agar selalu mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif</li><li>6) Menganjurkan suami dan keluarga agar membantu ibu dalam mengerjakan pekerjaan rumah tangga agar ibu mempunyai waktu untuk istirahat yang cukup.</li></ol>

## CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN2)

Tanggal: 29 Januari 2024

<b>S</b>	Ibu mengatakan tali pusat bayi suda puput pada tanggal 28 januari 2024. Saat ini tidak ada keluhan. Refleks isap kuat, BAB dan BAK lancer.
<b>O</b>	Keadaan umum baik tanda vital: Suhu: 36,5 °C, HR: 129x/menit, RR: 44x/menit BB: 3200 gram Refleks isap kuat, ASI kolostrum, BAB +, BAK + Pusat tampak bersih dan kering, tidak ada tandak infeksi
<b>A</b>	Neonatus cukup bulan dan sesuai masa kehamilan
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara ondemand</li><li>2) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi</li><li>3) Memberikan KIE teknik menyusui yang benar</li><li>4) Memberitahu ibu untuk membersihkan pusat dengan prinsip bersih dan kering</li><li>5) Memantau thermoregulasi bayi</li><li>6) Memantau BAB dan BAK bayi</li></ol>

### CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN3)

Tanggal : 24 Februari 2024 (whatsapp)

<b>S</b>	Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Rotavirus 1, saat ini tidak keluhan Istimewa.
<b>O</b>	Keadaan umum bayi baik. BB: 4600 gram
<b>A</b>	Neonates cukup bulan, imunisasi BCG dan rotavirus 1
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Memberikan KIE kepada ibu manfaat imunisasi BCG yaitu untuk mencegah tetanus pada bayi dan rotavirus 1 untuk mencegah diare pada bayi.</li><li>2) Memberikan KIE kepada ibu efek samping dari BCG yaitu akan muncul gelembung seperti bisul namun ibu tidak perlu khawatir karena merupakan hal yang normal sebagai tanda penyuntikan BCG berhasil. Dan efek dari imunisasi Rotavirus yaitu bayi akan merasa mual bahkan muntah.</li><li>3) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara ondemand dan pemberian ASI eksklusif.</li><li>4) Menyampaikan jadwal imunisasi berikutnya yaitu tanggal 25 maret 2024 untuk mendapatkan imunisasi DPT1, RV2, IPV1.</li></ol>

### CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF4) dan KB

Tanggal 24 Februari 2024 (whatsapp dan data dari PMB Sunarti)

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan Istimewa. Ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan
O	Keadaan umum baik. Tekanan Darah : 110/79 mmHg Nadi : 84x/menit Suhu : 36.6 °C Pernapasan: 20x/menit
A	P2A0Ah2 nifas hari ke 30 Akseptor KB Pil Progestin
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan</li><li>2. Menjelaskan kepada ibu bahwa saat ini ibu belum bisa menggunakan KB suntik 3 bulan (skrining menggunakan roda klop) dan memberikan infomcoice kepada ibu jenis KB yang dapat digunakan yaitu IUD dan Pil progesti E: ibu dan suami memutuskan untuk saat ini ibu menggunakan KB Pil progestin sampai masa nifas selesai (&gt;6 minggu)</li><li>3. Menjelaskan efek samping dan cara minum pil progestin serta menganjurkan ibu agar teratur mengkonsumsi pil setiap hari</li></ol>

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ANDRAYANI  
Tempat/Tanggal Lahir : 17 OKTOBER 1992  
Alamat : NEANSTI, RT 070/RW 036

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 menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepakatan 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, 09 JANUARI 2024

Mahasiswa

  
Naomi P. Wibawa

Klien

  
ANDRAYANI

## SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama Pembimbing klinik : Sunarti, S.ST.,Bdn

Instansi : PMB Sunarti

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Naomi P. Wabang

NIM : P07124523177

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistic *Continuity of Care* (COC).

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 09 Januari 2024 sampai dengan 06 April 2024

Judul asuhan: "ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A USIA 31 TAHUN G2P1A0AH1 DENGAN OLIGOHIDRAMNION DI PMB SUNARTI"

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

Yogyakarta, 15 April 2024

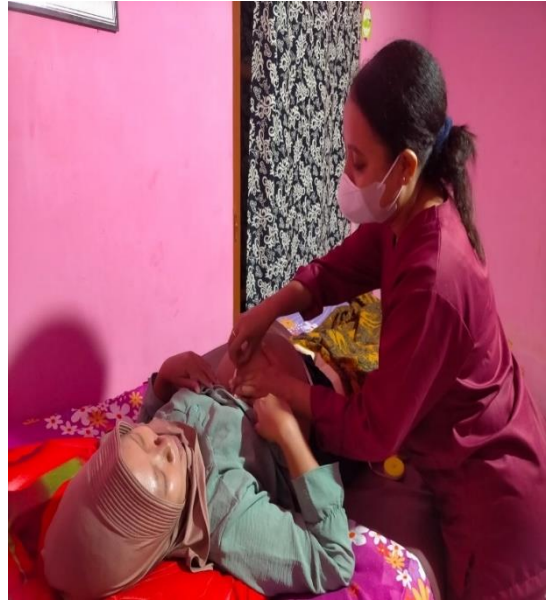
Pembimbing Klinik

Sunarti, S.ST.,Bdn  
NIP. 197105311991032005



## FOTO DOKUMENTASI SELAMA PELAKSANAAN ASUHAN COC

Tanggal: 09 Januari 2024



Tanggal 29 Januari 2024





Tanggal 22 Januari 2024





## JURNAL DALAM ASUHAN KEHAMILAN

Tinjauan Pustaka

GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh Vol.2 No.3 Juni 2023



### Oligohidramnion

Iskandar<sup>1\*</sup>, Aiman Kamila<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSU Cut Meutia, Aceh Utara, 24412, Indonesia

<sup>2</sup>Mahasiswa Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

\*Corresponding Author : [iskandar.albin@unimal.ac.id](mailto:iskandar.albin@unimal.ac.id)

### Abstrak

Oligohidramnion adalah gangguan pada cairan ketuban yang menyebabkan volume cairan ketuban mengalami penurunan. Penurunan volume cairan ketuban dapat terjadi akibat sejumlah komplikasi ibu, janin, atau plasenta, yang menyebabkan hasil janin yang buruk. Sekitar 8% wanita hamil memiliki terlalu sedikit cairan ketuban. Meskipun oligohidramnion dapat terjadi kapan saja selama kehamilan, paling sering terjadi pada trimester terakhir kehamilan. Tanda dan gejala yang dapat ditemukan adalah berkurangnya ballotement, janin yang dapat dengan mudah teraba, dan perlambatan penambahan tinggi fundus uteri. Diagnosis dapat ditegakkan dengan USG dan amniosentesis. Induksi persalinan dan operasi caesar adalah pengobatan yang dapat memberikan hasil perinatal yang lebih baik. Oligohidramnion awitan dini memiliki prognosis janin yang buruk, dengan hanya separuh janin yang bertahan hidup. Kelahiran prematur dan kematian neonatus sering

## JURNAL DALAM PERSALINAN

Bakhsh et al. *BMC Pregnancy and Childbirth* (2021) 21:75  
<https://doi.org/10.1186/s12884-021-03549-3>

BMC Pregnancy and Childbirth

RESEARCH ARTICLE

Open Access

## Amniotic fluid disorders and the effects on prenatal outcome: a retrospective cohort study



H. Bakhsh<sup>1,2\*</sup>, H. Alenizy<sup>1,2</sup>, S. Alenazi<sup>3</sup>, S. Alnasser<sup>3</sup>, N. Alanazi<sup>3</sup>, M. Alsowinea<sup>3</sup>, L. Alharbi<sup>3</sup> and B. Alfai<sup>3</sup>

### Abstract

**Background:** The amniotic fluid is a protective liquid present in the amniotic sac. Two types of amniotic fluid disorders have been identified. First refers to polyhydramnios, which is an immoderate volume of amniotic fluid with an Amniotic Fluid Index (AFI) greater than 24 cm. Second includes oligohydramnios, which refers to decreased AFI i.e., less than 5 cm. This study aims to; a) identify the maternal risk factors associated with amniotic fluid disorders, b) assess the effect of amniotic fluid disorders on maternal and fetal outcome c) examine the mode of delivery in pregnancy complicated with amniotic fluid disorders.

**Methods:** A comparative retrospective cohort study design is followed. Sample of 497 pregnant women who received care at King Abdullah bin Abdul-Aziz University Hospital (KAAUH) between January 2017 to October 2019 was included. Data were collected from electronic medical reports, and was analyzed using descriptive statistics.

*ABC of labour care***Induction**

Geoffrey Chamberlain, Luke Zander

Labour is induced when an external agent is used to stimulate delivery before the onset of spontaneous labour. Induction must be distinguished clearly from augmentation of labour: both use similar techniques, but the first aims to start labour, whereas the second enhances uterine contractions once labour has started.

**Induction is the stimulation of the uterus with the aim of starting labour to ensure delivery of the fetus at an appropriate time when the baby is thought to be safer outside the uterus than in it**

**Incidence**

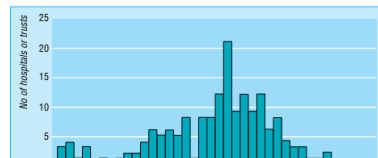
No statutory national data are collected on the incidence of induction. The National Birthday Trust's study on home births in 1994 showed a 19% induction rate among a normal group of women who planned to deliver in hospital compared with 0.2% in those who delivered at home. Hospital reports, where published, vary from 0% to 30%.

**Induction and augmentation**

- Induction means starting labour
- Augmentation means enhancing a labour that has already started

**Indications**

There are few absolute indications for inducing labour, and priorities vary with the obstetrician. Postmaturity (when the pregnancy extends well beyond the expected delivery date) still heads the list, followed by suspected fetal growth retardation and maternal hypertension. Social factors—such as the woman's

**JURNAL DALAM ASUHAN MASA NIFAS**

Jurnal Ilmiah Kebidanan & Kespro	Vol. 2 No. 2	Edition: November 2019 – April 2020
<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R</a>		
Received: 21 Maret 2020	Revised: 13 April 2020	Accepted: 30 April 2020

**HUBUNGAN MOBILISASI DINI DENGAN KESEMBUHAN LUKA PERINEUM DERAJAT DUA PADA IBU POSTPARTUM**

**Novita Br Ginting Munthe<sup>1</sup>, Iskandar Markus Sembiring<sup>1</sup>, Putri Indra Gandi<sup>1</sup>, Kuat Sitepu<sup>1</sup>, Vitriлина Hutabarat<sup>2</sup>, Stefani Anastasia Sitepu<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

<sup>2</sup>Institut Kesehatan Deli Husada Delitua

e-mail : [novitagintingmunthe89@gmail.com](mailto:novitagintingmunthe89@gmail.com)

**Abstract**

Labor was a natural and physiological thing experienced by a woman. However, those were times when labor could caused traumatic problems for a woman who could increased maternal morbidity and mortality. The problem of morbidity that often arises due to vaginal delivery was the occurrence of lacerations in the perineum, can occur spontaneously during labor, especially in primiparous mothers or mothers who have given birth for the first time. Mobilization not only speeds up the healing of perineal wounds but also restores the body's condition if done properly and correctly. This study aimed to determine the relationship of early mobilization to the healing of second degree perineal wounds in post partum mothers at the Nining Pelawati Clinic Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang in 2019. This type of research was quantitative with cross-sectional design. The population in this study were all

**EFEKTIFITAS TEKNIK SITZ BATH UNTUK MENGURANGI NYERI  
RUPTURE PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PRAKTIK MANDIRI  
BIDAN DINCE SYAFRINA, SST TAHUN 2019**

Octa Dwienda Ristica, M.Kes<sup>1</sup>, Rita Afni, SST, M.Kes<sup>2</sup>  
STIKes Hangtuah Pekanbaru  
Email: octadwienda@htp.ac.id

**ABSTRACT**

*Every mother who goes through labor with a perineal rupture will feel pain. Efforts to prevent and overcome this pain can be done by using the sitz bath technique. The aim of this study was to determine the effectiveness of the sitz bath technique to reduce pain in the perineal rupture of postpartum mothers at the Independent Practice of Midwife Dince Syafrina, SST. This type of research uses a Quasi experimental method with a sampling technique or sampling that is purposive sampling. The population in this study were 35 postpartum mothers with perineal injuries at the Dince Syafrina Midwifery Independent Practice, SST Pekanbaru. Data analysis in this study was univariate and bivariate analysis. The results showed that the majority of respondents before being given perineal wound pain reduction therapy with the sitz bath technique experienced a pain intensity of 7, namely 13 people (37.1%). And after being given perineal wound pain reduction therapy with the sitz bath technique, experienced a pain intensity of 6, namely 12 people (34.3%). The conclusion of this study is that the average pain intensity of perineal injury in postpartum mothers in the first measurement is 6.43 (moderate pain), while the average pain intensity in the second measurement is 4.69 (moderate pain), it is concluded that there is an effect giving therapy with the sitz bath technique for perineal wound pain in postpartum mothers. The suggestion of this research is that it is hoped that health workers can overcome perineal wound pain, namely not only providing pharmacological therapy but also combining it with the provision of pain reduction therapy with sitz bath techniques in dealing with perineal wound pain.*

*Key words: Effectiveness, Sitz bath, Perineal Rupture Pain*

**ABSTRAK**

Setiap ibu yang menjalani proses persalinan dengan mendapatkan ruptur perineum akan merasakan nyeri. Upaya pencegahan dan mengatasi nyeri ini bisa dengan pemanfaatan teknik sitz bath. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas teknik sitz bath untuk

196 | Nor Asiyah, Anny Rosiana M., Dwi Kristiani / Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.10 No.1 (2019) 196-205

**SIBLING RIVALRY DENGAN BOUNDING ATTACHMENT PADA IBU  
NIFAS**

Nor Asiyah<sup>a\*</sup>, Anny Rosiana M<sup>a</sup>, Dwi Kristiani<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Stikes Muhammadiyah Kudus

\*norasiyah@stikesmuhkudus

**Abstrak**

Latar Belakang: Dalam proses Bounding Attachment ada beberapa faktor yang mempengaruhi, diantaranya Sibling Rivalry atau Perilaku anak ataupun bayi dengan keluarga yang dapat tumbuh dari diri anak itu sendiri dan orang tua dalam mendidik. perlakuan orang tua terhadap anak merupakan faktor kunci yang menentukan seberapa besar persaingan yang terjadi antara saudara kandung. Respon anak pertama terhadap adik bayinya dapat mempengaruhi proses bounding attachment, bayi akan merasa terganggu dengan cara menangis. Jika terjadi berulang-ulang, maka tujuan bounding attachment yang diharapkan bayi dapat mengadakan eksplorasi menjadi terbatas, sehingga menumbuhkan sikap sosial berkurang, dan menumbuhkan perilaku meniru sikap kakaknya. Faktor yang paling dominan terjadinya sibling rivalry pada anak yaitu sikap orang tua. Orang tua membagi perhatian dengan orang lain, mengidolakan anak tertentu, perasaan kesal, dan membanding-bandingkan anak dapat memicu terjadinya sibling rivalry. perlakuan orang tua yang adil dapat menjalin Kedekatan emosi orang tua dengan anak sehingga akan slalu memiliki ikatan batin (kasih sayang) yang kuat. Tujuan: Diketuahuinya Hubungan Sibling Rivalry dengan Bounding Attachment pada Ibu Nifas di Desa Bae Kudus. Metode: Jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional, dengan popuasi 52 responden. Dengan accidental sampling sebesar 46 responden. Pengambilan sampel dengan cara purposive sampling menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi dengan alat uji menggunakan chi square (X<sup>2</sup>) dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$  dan 95% confidence interval (CI). Hasil: Hasil uji chi square Sibling Rivalry Dengan Bounding, Sibling Rivalry Dengan Bounding Attachment diperoleh nilai p value sebesar= 0,027. Kesimpulan: Ada Hubungan Sibling Rivalry Dengan Bounding Attachment Pada Ibu nifas di Desa Bae Kudus.

**Kata kunci :** Sibling Rivalry, bounding attachment

## Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Karya Mulia Kota Pontianak

Rahmah Rahmah, Indah Budiastutik, Ottik Widayastutik  
Rahmah Rahmah, Indah Budiastutik, Ottik Widayastutik

### Abstract

Pembangunan sumber daya manusia tidak terlepas dari upaya kesehatan khususnya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah Air Susu Ibu (ASI) yang diperoleh. Secara global, lebih dari 10 juta anak dengan usia dibawah 5 tahun meninggal setiap tahunnya. Secara Nasional data pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 55,7% dan 44,3% tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Karya Mulia Kota Pontianak tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional* sampel dalam penelitian ini sebesar 37. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Total Sampling*, dan analisis uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*. Data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil Dari 37 sampel yang diambil didapatkan bahwa ada hubungan antara Dukungan suami (p value =0,000 PR: 5,806), Promosi Susu Formula (p value =0,000 PR: 3,383), akses informasi (p value =0,000), dukungan petugas kesehatan (p value =0,002 PR:2,170), dan Tidak Ada hubungan antara Inisiasi menyusui Dini (IMD) dengan penggunaan susu formula pada bayi 0 – 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karya Mulia tahun 2017 (p value =0,06 PR:1,385). Saran Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan agar dilakukan sosialisasi mengenai Asi Eksklusif baik melalui media sosial dan internet. Kerja sama lintas sektor untuk lebih dkuatkan guna meningkatkan peran lintas sektor dalam mempromosikan asi Eksklusif.

### Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains (JKKS)

Online submission: <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jkks>  
DOI: <https://doi.org/10.29303/jkks.v7i1a.10150>

JKKS, 2022;4(1):123-128  
EISSN: 2656-8438

### ARTIKEL PENELITIAN

## Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Keragaman Konsumsi Pangan Ibu dengan Angka Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Muaro Jambi

Fadillah Sari,<sup>1</sup> Rostika Flora,<sup>2\*</sup> Rizma Adlia Syakurah,<sup>3</sup> Ocktariyana,<sup>4</sup> Risnawati Tanung,<sup>5</sup> Indah Yuliana<sup>6</sup>

<sup>1,2,3</sup> Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

<sup>4,5</sup> Prodi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palembang

<sup>6</sup> Prodi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

### Abstrak

Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dapat terhambat oleh kekurangan gizi selama kehamilan dan sampai anak berusia dua tahun sehingga dapat meningkatkan risiko *stunting*, di samping faktor lain seperti infeksi yang berulang dan kurangnya stimulasi. Tujuan penelitian ini menilai hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dan keragaman konsumsi pangan ibu dengan angka kejadian *stunting* pada balita. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2022 di dua puskesmas, yaitu Puskesmas Tempino dan Puskesmas Pondok Meja Kabupaten Muaro Jambi. Populasi penelitian balita yang berusia 6–24 bulan, dengan sampel sebesar 75 responden yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Terdapat hubungan bermakna riwayat pemberian ASI eksklusif dan keragaman konsumsi pangan ibu dengan kejadian *stunting*. Kedua faktor tersebut dapat meminimalisir risiko *stunting* pada balita. Penelitian selanjutnya perlu dilakukan dengan populasi yang lebih banyak dan beragam serta intervensi dari tenaga kesehatan untuk mendorong peningkatan prevalensi pemberian ASI eksklusif dan bantuan dari pemangku kebijakan agar konsumsi keragaman pangan dapat lebih ditingkatkan lagi.


**Kata kunci:** ASI eksklusif, konsumsi pangan ibu, *stunting*

## Relationship of Exclusive Breastfeeding and Diversity of Mother's Food Consumption with Stunting Incidence in Toddlers in Muaro Jambi Regency

### Abstract

Optimal growth and development can be hampered by malnutrition during pregnancy and until the child is two years old, increasing the risk of *stunting* and other factors such as repeated infections and lack of stimulation. This

NATIONAL ACCREDITED



SERTIFIKAT

Additional Menu

- Focus and Scope
- Editorial Team
- Peer Review Process
- Reviewers
- Author Guidelines
- Author Charges



## Efektivitas Aplikasi Roda Klop KB Sebagai Alat Bantu Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Di TPMB Fany Mariska Tahun 2022

Nur Sityaroh  
Fany Mariska

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Latar Belakang : Roda MEC WHO akhirnya dimodifikasi menjadi Roda KLOP di Indonesia, yang merupakan singkatan dari Diagram Lingkaran dan Penerapan Kriteria Kelayakan Medis dalam Penggunaan Kontrasepsi. Tujuan Penulisan : untuk mengetahui Efektivitas Aplikasi Roda Klop KB Sebagai Alat Bantu Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Di TPMB Fany Mariska Tahun 2022 Metode Penelitian : Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain experimental (quasi eksperimen) dengan rancangan The Nonrandomized Control Group Pretest Posttest Design. Dua kelompok dibuat untuk penelitian ini: kelompok intervensi dan kelompok yang menggunakan aplikasi roda klop sedangkan kelompok kontrol yaitu kelompok tidak penggunaan aplikasi roda klop. Sampel berjumlah 40 orang, dibagi menjadi dua kelompok masing-masing 20 orang untuk kelompok intervensi dan 20 orang untuk kelompok kontrol. Metode pengambilan sampel yang digunakan dengan non-probability sampling dengan metode purposive sampling...Hasil Penelitian Hasil uji beda untuk Asymp, berbagai temuan tes diketahui. Diketahui Sig (2-Tailed) = 0,000 sebab  $0,000 < 0,05$ , maka hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan untuk kontrasepsi berbeda antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan adanya efektivitas aplikasi roda klop KB sebagai alat bantu pengambilan keputusan kontrasepsi di TPMB Fany Mariska Tahun 2022 Kesimpulan dan Saran : penelitian ini bisa memberi suatu informasi pada tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan pemilihan kontrasepsi sebaiknya perlu pengenalan aplikasi roda klop sebagai informasi akseptor KB untuk pemilihan kontrasepsi akseptor KB.



**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMAKAIAN ALAT  
KONTRASEPSI**

**Meity Christiani<sup>1\*</sup>, Putri Anggriani Sitorus<sup>2</sup>,**

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan As Syifa Kisaran

<sup>2</sup>Mahasiswa Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan As Syifa Kisaran

<sup>2</sup>*e-mail*: putrianggrianisitorus@gmail.com

**Abstract:** The use of family planning in Indonesia tends to decline, from 7.4% in 2003 to 4.5 in 2009. In the following period, the achievement of family planning was relatively slightly increased to 4.9% in 2011, then slightly decreased to 4.7 % in 2013. The purpose of this study was to determine whether there is an influence of a husband's support on the use of contraception. This type of research uses cross-sectional. The population in this study were all couples of childbearing age in Dusun III, Sei Seridan Village. With a population of 31 respondents, the sampling technique used a total sampling technique of 31 PUS. Data were taken using a questionnaire sheet and processed with univariate and bivariate with chi-square test. The results showed that based on the Chi-Square test, it was found that the p-value was  $0.058 > 0.05$ , which means that there is an influence of husband's support on the use of contraceptives in Hamlet III, Sei Seridan Village.

**Keywords:** Contraceptive Devices, and Husband's Support

**Abstrak:** Pemakaian KB di Indonesia cenderung menurun, yaitu dari 7,4% pada tahun 2003 menjadi 4,5 di tahun 2009. Pada periode selanjutnya, pencapaian KB relatif mengalami sedikit peningkatan menjadi 4,9% pada tahun 2011, kemudian sedikit menurun menjadi 4,7% pada 2013. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah pengaruh dukungan suami terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

Jenis penelitian ini menggunakan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan usia subur yang berada di dusun III desa sei seridan. Dengan jumlah populasi sebanyak 31 responden teknik pengambilan sampel