

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. R UMUR 29 TAHUN G1P0AB0AH0 UK 36⁺² MINGGU HAMIL
NORMAL DI PUSKESMAS NGAGLIK**

Tanggal pengkajian :

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. G
Umur	: 29 tahun	: 30 tahun
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	: Karyawan Swasta
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Candi II, Sardonoarjo, Ngaglik	: Candi II, Sardonoarjo, Ngaglik

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu merasa pegal pada pinggang dan sering BAK

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 27 tahun. Dengan suami sekarang 2 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarke umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 5 hari. Sifat Darah : Encer/~~Beku~~. Flour Albus: ya/tidak. Dysmenorhoe : ya/tidak . Banyak Darah kurang lebih 3 x ganti pembalut

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 27 Mei 2021 HPL 2 Maret 2022, Usia Kehamilan: 36⁺² minggu
Frekuensi.

Trimester I: 2 kali

Trimester II: 2 kali

Trimester III: 3 kali

d. Pola Nutrisi

Makan

Minum

Frekuensi	3x/hari	8X/ hari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi sedang	Satu gelas sedang
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

e. Pola Eliminasi

BAB

BAK

Frekuensi	1x/hari	5-6X/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

f. Pola aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari :

Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci,
menyapu,

2) Istirahat/Tidur :

Siang kurang lebih 1-2 jam, malam kurang lebih 7-8 jam

g. Personal Hygiene

1) Kebiasaan mandi 2 kali/hari

2) Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi

3) Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap mandi

4) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi								

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

d. Riwayat Alergi

Tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak

Minum jamu jamuan: tidak

Minum-minuman keras: tidak

Makanan/minuman pantang: tidak ada

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : tidak ada

8. Riwayat Psikologi Spiritual

a. Kehamilan ini diinginkan/~~Tidak diinginkan~~

- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan
ibu mengatakan bahwa belum banyak mengerti mengenai kehamilan
- c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil
- d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu menerima kehamilan ini
- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
keluarga mendukung kehamilan ini
- f. Persiapan/rencana persalinan
ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan antara di Bidan Praktik Mandiri. Pendorong adalah suami.

DATA OBYEKTIF

- 1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum Baik, Kesadaran Comps Mentis
 - b. Tanda Vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 84 kali per menit
Pernafasan : 18 kali per menit
Suhu : 36,6 °C
 - c. TB : 158 cm
BB sekarang 68 kg
 - d. Kepala dan leher
Oedem Wajah : tidak ada
Chloasma gravidarum : tidak ada
Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih
Mulut : lembab
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis
 - f. Abdomen
Bentuk : simetris

Bekas luka : tidak ada

Striae gravidarum : tidak ada

Palpasi Leopold

Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29cm, pada fundus teraba bokong,

Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III

menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV

tangan konvergen dengan kesimpulan kepala belum masuk panggul.

g. Ekstremitas

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Kuku : merah muda

3. Pemeriksaan Penunjang

-

ANALISA

Ny. R umur 29 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 36⁺² minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum kondisi ibu dan janin baik. Pegal pada pinggang yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester III. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi janin dan dirinya.
2. Memberi ibu KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu pegal-pegal, keputihan, sering kencing, cepat lelah, sesak nafas, dan kencing-kencing. Hal tersebut wajar terjadi pada ibu hamil trimester III.
3. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat dan beristirahat cukup agar pegal yang dirasakan dapat berkurang.
4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat disertai pandangan kabur, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah,

menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa.

Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan 5 dari semua tanda yang disebutkan.

5. Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu adanya kontraksi yang terus menerus, teratur dan semakin kuat, keluarnya atau pecahnya ketuban, adanya lendir darah yang keluar melalui jalan lahir. Evaluasi: ibu dan suami mengerti tanda persalinan
6. Memberi ibu vitamin C 10 tablet, Fe 10 tablet dan kalsium 10 tablet. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 14 Februari 2022

S	Ibu mengatakan saat ini ia tidak merasakan keluhan apapun dengan kehamilannya
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none">- kesadaran compos mentis,- TD: 113//75mmHg, N: 91x/m, RR: 20x/m, BB:74 kg,- pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi- Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 31 cm, pada fundus teraba bokong,- Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri,- Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala sudah masuk panggul. DJJ 156 kali/menit, , ekstremitas tidak terdapat oedem, tidak ada varices, kuku bersih tidak pucat.
A	Analisa Kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut yaitu Ny. R umur 29 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 37+2 minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala.
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya2. Memberi ibu KIE tentang nutrisi. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan memperbanyak konsumsi sayur dan buah agar janin mendapatkan nutrisi optimal3. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia memantau gerak janin4. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan laboratorium ibu baik.5. Memberi ibu vitamin C 10 tablet, Fe 10 tablet dan kalsium 10 tablet. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan

	secara rutin. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin.
--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

NY. R USIA 29 TAHUN G1P0AB0AH0 USIA KEHAMILAN 38⁺³
MINGGU DALAM PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

PENGAJIAN TGL/JAM 20 FEBRUARI 2021/05.00 OLEH BIDAN

ANAMNESA (DATA SUBYEKTIF)

a. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. G
Umur	: 29 tahun	: 30 tahun
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	: Karyawan
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Candi II, Sardonoharjo, Ngaglik	: Candi II, Sardonoharjo, Ngaglik

b. Keluhan Utama/ Alasan masuk RS

Ibu mengatakan merasa mules semakin teratur dan sering sejak tanggal 20 Februari 2022 pukul 10.00 WIB.

c. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 27 tahun. Dengan suami sekarang 2 tahun

d. Riwayat Haid

Menarche umur 13 tahun. HPMT tgl 27-5-2021 HPL tgl 2-3-2022 Umur Kehamilan 38+3 minggu

e. Riwayat Obstetrik G = 1 P= 0 Ab =0, Ah = 0

No	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	L.Kep	Menyusui	Masalah
1	Hamil ini						

f. Riwayat Keluarga Berencana

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Menggunakan				Berhenti/ Ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
	Ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi								

g. Riwayat Kehamilan ini

Tempat periksa kehamilan : PMB, Puskesmas

T1:2kali

T2:2kali

T3 :3 kali

Dapat obat : asam folat, B6, Fe, Kalk

h. Riwayat Persalinan Ini

1.) Kontraksi uterus mulai tgl/jam : 20 Februari 2022 pukul 10.00 WIB

2.) Pengeluaran pervaginam lendir darah sejak tgl 21 Februari pukul 04.00 WIB

i. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin : aktif

j. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

2. PEMERIKSAAN (DATA OBYEKTIF)

b. PEMERIKSAAN UMUM

1.) KU : Baik kesadaran Compos Mentis

2.) Tanda vital : TD: 100/70mmHg. nadi 98 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,70C

3.) BB 68 KG, TB 153 CM, his 3x/10 menit/30 detik,

c. PEMERIKSAAN KHUSUS

(Inspeksi, Palpasi, auskultasi, Perkusi)

1.) Kepala

Muka : tidak pucat, conjungtiva : merah muda

2.) Leher : kelenjar Tiroid rata, vena jugularis rata

3.) Payudara : membesar simetris, puting : menonjol

4.) Perut :

a. Inspeksi : Membesar memanjang, terlihat gerakan janin, terlihat kontraksi uterus, tidak ada bekas luka operasi (bila ada tanyakan operasi apa dan kapan operasinya)

b. Palpasi :

Leopold I : Pada Fundus teraba teraba bulat, lunak, tidak melenting. TFU 31 cm
Leopold II : sebelah kanan bagian sempit dan berbenjol-benjol (bagian kecil janin)
Sebelah kiri: : keras, datar, memanjang (punggung kiri)
Leopold III: teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala), kepala sudah tidak dapat digerakan.

Leopold IV: Posisi tangan pemeriksa divergen, kepala sudah masuk pintu atas panggul

Umur Kehamilan 38+3mg, TBJ 2945 gr Penurunan Kepala: hodge I

Kontraksi : Durasi : his 2x/10 menit/30 detik

Auskultasi: Punctum maksimum puka, frekuensi 139 kali/menit

Irama: teratur

c. Genetalia : Tanda Chadwick : ada, varises: ada, Edema: tidak ada, pengeluaran : lendir darah

d. Periksa Dalam : Tgl/ Jam :21 Februari 2022, jam 06.00 WIB

Pemeriksaan dalam dilakukan atas indikasi kenceng-kenceng teratur, bertujuan untuk mengetahui kemajuan persalinan dan didapatkan hasil vulva uretra tenang, serviks tipis, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, Hodge I, sarung tangan lendir darah positif, air ketuban negatif..

e. Kaki : Simetris, varises: ada, Edema: tidak ada

B. ANALISA

Ny. R usia 29 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 38+3 minggu dalam persalinan kala I fase laten

C. PENATALAKSANAAN

1. Sebelum melakukan pelayanan meminta ibu untuk memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemeriksa memakai APD lengkap selama melakukan pelayanan. Selama di dalam ruangan ibu dan pemeriksa menjaga jarak minimal 1 meter kecuali saat memberikan pelayanan. Ibu sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.
2. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik dan sehat. Ibu mengerti.
3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Ibu kandung Ny. R mendampingi selama proses persalinan.
4. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena masih pembukaan 3 cm, dan apabila ibu sudah mulai mengejan dapat menyebabkan oedema pada jalan lahir. Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu untuk tidur miring ke kiri penurunan kepala janin dan aliran oksigen dari ibu ke janin tercukupi. Ibu mengerti.
6. Memberitahu ibu untuk mengatur teknik pernapasan yairu dengan mengambil napas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut. Ibu mengerti.
7. Memberi tahu ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi agar memiliki tenaga saat mengejan. Ibu mengerti
8. Melakukan observasi his, DJJ, nadi setiap 30 menit dan pembukaan, tekanan darah setiap 4 jam atau apabila ada indikasi.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 21 Februari 2022, jam 10.00 WIB

S	Ibu mengatakan ingin BAB, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, ketuban pecah
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis - Perineum menonjol, vulva dan anus membuka - 110/80 mmHg, frekuensi respirasi 22x/menit, frekuensi nadi 80x/menit, suhu 36,6°C - DJJ : 140/menit, 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik. - Periksa dalam : <p>v/u: vagina licin, portio lunak, pembukaan 4cm, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala presentasi kepala, Hodge II, sarung tangan lendir darah positif</p>
A	Ny. R usia 29 tahun G1P0Ab0Ah0 Usia Kehamilan 38+3 dalam persalinan kala I fase aktif
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum melakukan pelayanan meminta ibu untuk memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemeriksa memakai APD lengkap selama melakukan pelayanan. Selama di dalam ruangan ibu dan pemeriksa menjaga jarak minimal 1 meter kecuali saat memberikan pelayanan. Ibu sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku. 2. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik dan sehat. Ibu mengerti. 3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Ibu kandung Ny. R mendampingi selama proses persalinan. 4. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena masih pembukaan 3 cm, dan apabila ibu sudah mulai mengejan dapat menyebabkan oedema pada jalan lahir. Ibu mengerti. 5. Memberitahu ibu untuk tidur miring ke kiri penurunan kepala janin dan aliran oksigen dari ibu ke janin tercukupi. Ibu mengerti. 6. Memberitahu ibu untuk mengatur teknik pernapasan yairu dengan mengambil napas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut. Ibu mengerti.

	<ol style="list-style-type: none">7. Memberi tahu ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi agar memiliki tenaga saat mengejan. Ibu mengerti8. Melakukan observasi his, DJJ, nadi setiap 30 menit dan pembukaan, tekanan darah setiap 4 jam atau apabila ada indikasi.
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 21 Februari 2022, jam 12.30 WIB

S	Ibu mengatakan ingin BAB, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, ketuban pecah
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis - Perineum menonjol, vulva dan anus membuka - 120/80 mmHg, frekuensi respirasi 22x/menit, frekuensi nadi 80x/menit, suhu 36,4°C - DJJ : 140/menit, 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50 detik. - Periksa dalam : <p>v/u: vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban tidak teraba, presentasi belakang kepala petunjuk ubun ubun kecil arah jam 12 turun pada hodge IV, terdapat sarung tangan lendir darah, air ketuban jernih</p>
A	Ny. R usia 22 tahun G1P0Ab0Ah0 Usia Kehamilan 38+3 dalam persalinan kala II
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan. . 2. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi bidan. Ibu mengerti. 3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Suami mendampingi selama proses persalinan. 4. Meminta ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan. Ibu sudah dalam posisi nyaman. 5. Memberitahu ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan tanpa suara, mengejan dengan kekuatan kebawah, mata terbuka melihat bidan dan dagu ditempel dada. Ibu sudah mengejan efektif. 6. Memberitahu ibu apabila tidak ada kontraksi untuk tidak mengejan dan diselingi dengan minum. Ibu mengerti. 7. Mempersiapkan partus set dan mengenakan APD lengkap. 8. Membantu melahirkan kepala dengan menahan puncak kepala dengan tangan kiri dan tangan kanan menahan perineum. Kepala lahir dan tidak ada lilitan tali pusat. 9. Melahirkan bahu depan dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut kearah bawah, sedangkan untuk melahirkan bahu

	<p>belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut keatas. Bahu bayi lahir.</p> <p>10. Melahirkan badan bayi dengan sangga susur. Bayi lahir, menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. Bayi lahir tanggal 21 Februari jam 12.51 WIB.</p> <p>11. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan bersih.</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal : 21 Februari 2022, jam 12.51 WIB

S	Ibu mengatakan ibu merasa lega.
O	Pemeriksaan Umum - KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis - TFU sepusat, tidak ada janin kedua.
A	Ny. R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala III
P	<ol style="list-style-type: none">1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan. .2. Memastikan janin tunggal. Tidak ada janin kedua. Ibu bersedia disuntik.3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin di bagian paha luar secara IM. Ibu bersedia disuntik.4. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di paha luar. Oksitosin sdah disuntikkan.5. Melakukan jepit, potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat.6. Membantu ibu melakukan IMD dengan meletakkan bayi diantara payudara ibu dan menghadapkan kepala ke salah satu sisi dan meminta ibu untuk memegang bayi selama IMD. IMD sedang berlangsung.7. Melakukan PTT dan tekanan dorsokranial saat ada kontraksi. Ada tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler.8. Melahirkan plasenta dan meminta ibu untuk sedikit mengejan. Plasenta lahir spontan jam 12.57 WIB9. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lengkap.

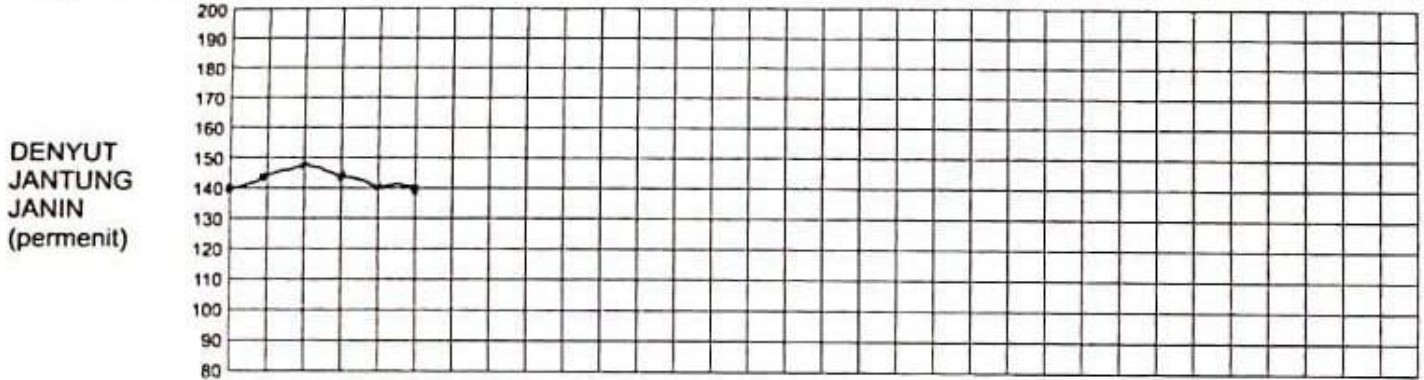
CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal : 21 Februari 2022, jam 12.57 WIB

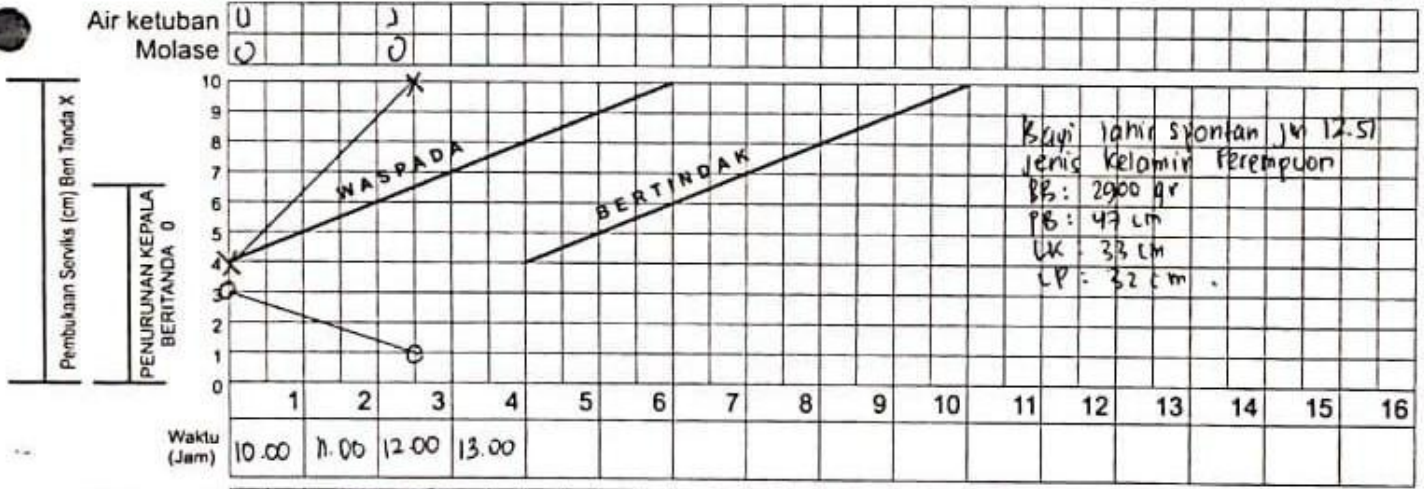
S	Ibu mengatakan bahwa ia measa mules pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir.
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis - TD : 110/80 mmHg frekuensi pernafasan 20x/menit, frekuensi nadi 78x/menit S; 36,9°C - Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat. - Terdapat laserasi vagina, otot dan kulit perineum.
A	Ny R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala IV dengan laserasi perineum derajat II.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan. 2. Memberitahu ibu bahwa bayi dan ari-ari sudah lahir. Ibu mengerti 3. Melakukan penilaian terhadap jalan lahir. Tidak terdapat robekan di jalan lahir. 4. Memberitahu ibu bahwa diperlukan tindakan penjahitan karena ada robekan jalan lahir. Ibu bersedia dilakukan penjahitan perineum. Perineum berhasil dijahit 5. Merapikan dan membersihkan ibu. Ibu telah bersih dan berganti pakaian. 6. Merapikan dan mendekontaminasi alat. 7. Memberitahu ibu bahwa kontraksi yang baik adalah saat uterus keras. Meminta ibu untuk selalu memantau kontraksi uterus, apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan. 8. Melakukan observasi meliputi nadi, tekanan darah, kontraksi, TFU, pengeluaran darah, kandung kemih dan suhu tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua. TD : 110/90mmHg, N: 67x/menit, S: 36,8°C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal, kandung kemih kosong.

PERSALINAN NORMAL
PARTOGRAF

Fasilitas Kesehatan PMA Tutik Purwani Alamat Candi 3, Sardonoarjo, Ngaglik
 Nama : Ny R Umur : 29 Gravida : 1 Para : 0 Abortus : 0 No. Registrasi
 Tanggal : 21-2-2022 Waktu saat Masuk : 00.00 Mulai mulas : 10-2-2022 Ketuban pecah :



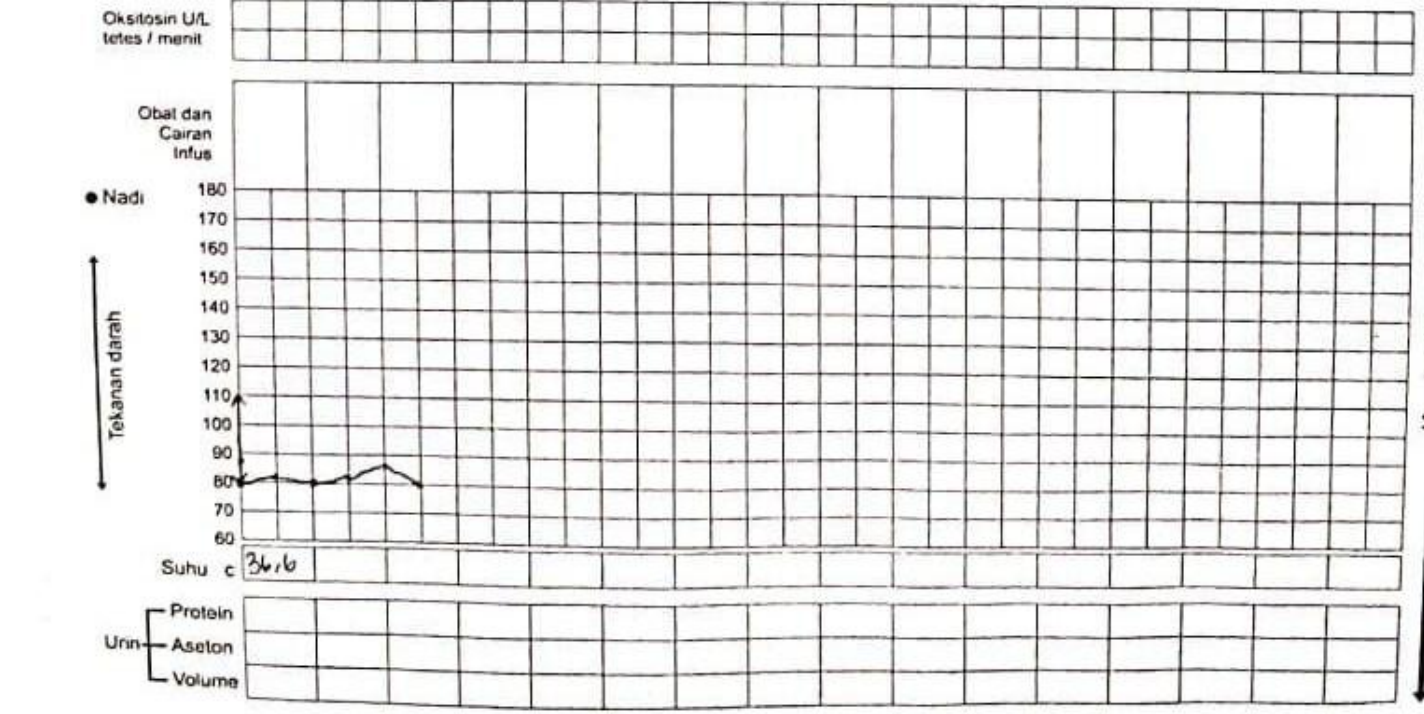
Kondisi Janin



Kemajuan Persalinan



Kondisi Ibu



Kondisi Ibu

LEMBAR PARTOGRAF BAGIAN BELAKANG

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal 21-2-2022
 2. Nama Bidan Juhir Purwani

3. Tempat Persalinan
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah sakit
 Klinik swasta Lainnya FMS

4. Alamat tempat persalinan Plumbon

5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV

6. Alasan menuju : -

7. Tempat menuju : -

8. Pendamping pada saat menuju :
 Bidan Teman Suami Dukun Keluarga Tidak ada

9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 Gawat darurat Perdarahan HDK Infokal PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada : Y T

11. Masalah lain, sebutkan : -

12. Penatalaksanaan masalah tsb : -

13. Hasilnya : -

KALA II

14. Episiotomi :
 Ya, indikasi
 Tidak

15. Pendamping pada saat persalinan :
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga dukun

16. Gawat janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 A. -
 B. -
 Tidak
 Pemantauan DJJ Setiap 5-10 Menit Selama Kala II, Hasil : -

17. Distosia bahu
 Ya, tindakan yang dilakukan : -
 Tidak

18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : -

KALA III

19. Inisiasi menyusui dini
 Ya
 Tidak, alasannya : -

20. Lama kala III : 6 Menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U 1 m ?
 Ya, waktu : 1 Menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan : -
 Penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya
 Tidak, alasan : -

23. Penanganan tali pusat terkendali
 Ya, waktu : 1 Menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan : -

24. Masase fundus uteri
 Ya
 Tidak, alasan : -

25. Plasenta lahir lengkap (infact) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap tindakan yang dilakukan :
 A. -
 B. -

26. Plasenta tidak lahir >30 menit : Ya Tidak
 Ya, Tindakan :
 A. -
 B. -

27. Lacerasi :
 Ya, dimana : MUKOSA vagina, kulit perineum, otot perineum
 Tidak

28. Jika lacerasi perimetum, derajat : 2/3/4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan atau tanpa anastosi
 Tidak dijahit, alasannya : -

29. Aloni uteri :
 Ya, tindakan : -
 Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 150 ml

31. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb : -
 Hasilnya : -

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU baik, TD: 110/80 mmHg Nadi: 88 x/mnt Napas: 22 x/mnt

33. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb : -

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 2900 Gram

35. Panjang 42 cm

36. Jenis kelamin L / P

37. Penilaian bayi baru lahir / ada penyulit

38. Bayi lahir
 Normal tindakan
 Meringankan
 Menghangatkan
 Rangsangan taktil
 Bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu.

Asfiksia ringan / pucat / biru/ lemas, tindakan
 Meringankan Menghangatkan
 Rangsang taktil Lain-lain sebutkan : -
 bebaskan jalan nafas
 pakailah / solimuli bayi dan tempatkan di sisi ibu

Cacat bawaan, sebutkan : -
 Hipotermi, tindakan : -
 A. -
 B. -
 C. -

39. Pemberian ASI
 Ya, Waktu 1 Jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan : -

40. Masalah lain, sebutkan : -
 Hasilnya : -

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Komi	Perdarahan
1	13.15	110/80	88	36.6	2jr ↓ pst	keras	kosong	± 5
	13.30	120/80	92		2jr ↓ pst	keras	kosong	± 15
	13.45	110/80	88		2jr ↓ pst	keras	kosong	± 10
	14.00	120/80	88		2jr ↓ pst	keras	kosong	± 10
2	14.30	120/80	84	36.6	2jr ↓ pst	keras	kosong	± 10
	15.00	120/80	92		2jr ↓ pst	keras	kosong	± 10

4. Keadaan bayi baru lahir
 - BB/ PB Lahir : 2900 gr 47 cm
 - Jenis Kelamin : Perempuan
 - Caput succedaneum : tidak ada
 - Cephal hematoma : tidak ada
 - Cacat bawaan : tidak ada

ANALISA

By Ny R umur 0 Jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan.

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan penilaian awal bayi baru lahir
2. melakukan manajemen perawatan bayi baru lahir dengan menghangatkan bayi, melakukan isap lendir, mengeringkan bayi, merangsang taktil, dan mengganti kain kering.
3. Melakukan IMD pada ibu. IMD dilakukang selama kurang lebih 1 jam
4. Melakukan tindakan profilaksis yaitu memberikan injeksi Vitamin K, salep mata.
5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi dan membedong tubuh bayi

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 22 Februari 2022 (KN II)

S	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusui
O	keadaan umum bayi baik, warna kulit kemerahan, tali pusat masih basah, tidak bau, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Pemeriksaan vital sign menunjukkan N:122x/m, RR: 48x/m, dan suhu tubuh 36,8C
A	By Ny.R umur 1 hari dengan neonatus normal.
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya.2. Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, ibu mengerti penjelasan tentang menjaga kehangatan bayi dan menyusui.3. Memberikan konseling ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan mengering dengan sendirinya, ibu mengerti cara perawatan tali pusat di rumah.4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat.5. Ibu dan bayi dalam keadaan sehat sehingga diperbolehkan pulang.6. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 7 hari lagi pada tanggal 1 Maret 2022

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 1 Maret 2022 (KN II)

S	Ibu mengatakan akan mengontrolkan anaknya. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAB dan BAK lancar.
O	Hasil pemeriksaan yang di dapat berat badan 2800 gram, suhu 36,50C, keadaan umum baik, warna kulit tidak ikterik, tali pusat sudah lepas.
A	By Ny.R umur 7 hari dengan neonatus normal.
P	<ol style="list-style-type: none">7. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu membedong bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi.8. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif9. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit.10. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 8 Maret 2022 (KN III)

S	Kunjungan dilakukan di PMB Tutik Purwani. Ibu mengatakan akan mengontrolkan dan menindik anaknya.
O	Keadaan umum baik, nadi 136x/menit, respirasi 44x/menit, suhu 37oC, berat badan 3100 gram, reflek hisap positif, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah lepas.
A	By. Ny. E usia 14 hari dengan neonates normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu membedong bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi.2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit.4. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R USIA 29 TAHUN
P1Ab0Ah1 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 1
di PMB TUTIK PURWANI**

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. G
Umur	: 29 tahun	: 30 tahun
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	: Karyawan
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Candi II, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman	: Candi II, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 27 tahun. Dengan suami sekarang 2 tahun
Riwayat Menstruasi
Menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur. Lamanya 5 hari, sifat darah encer.
Bau khas, fluor albus tidak. Disminorea ya. Banyaknya 3x ganti pembalut
3. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita
Tidak ada
4. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga
Tidak ada

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan nifas yang lalu

P1Ab0Ah1

	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	L.Kep	Menyusui	Masalah
1.	Hamil ini						

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun								

8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa Kehamilan 38+3 minggu

Tempat Persalinan : PMB Tutik Purwani, Penolong Bidan

Jenis Persalinan : spontan

Komplikasi : tidak ada

Plasenta : lengkap, Lahir : spontan

Perineum : ~~utuh~~ / ruptur (derajat ~~1/ 2 /-3 /totalis~~)

Episiotomi (~~medialis/lateralis/mediolateralis~~)

Tidak ~~dijahit/ dijahit/ tanpa anestesia~~

Lama persalinan: Kala I 7 jam, kala II 21 menit, Kala III 6 menit, kala IV 2 jam

9. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : tanggal 21 Februari 2022

BB/PB lahir : 2900 gram/ 47 cm

Cacat bawaan : tidak ada

Rawat Gabung : ya

10 Riwayat post partum

Ambulasi : ibu sudah bisa berjalan setelah 2 jam persalinan

Pola makan : 3x / hari, Nasi, sayur, lauk

Pola eliminasi

- BAB : 1x/ hari

- BAK : 4-6x/ hari

DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : baik, kesadaran compos mentis
- b. Status Emosional : baik
- d. BB/ TB : 65 kg /158cm
- e. Kepala Leher
 - Edema wajah : tidak terdapat oedem
 - Mata : konjuktiva merah muda, sklera putih
 - Mulut : lembab

ANALISA

Ny. R umur 29 tahun P1Ab0Ah1 post partum hari ke-1

PENATALAKSANAAN

- 1) Memberikan KIE pada ibu cara perawatan luka perinium dengan benar.
Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan luka yang benar.
- 2) Memberi ibu KIE personal higiene untuk menjaga kebersihan bagian kemaluan ibu dengan selalu membersihkan dengan sabun dan air mengalir setelah BAB/BAK/mandi dan mengeringkan dengan tisu atau kain kering bersih, serta mengganti pembalut tiap 3-4 jam sekali atau jika dirasa tidak nyaman. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 3) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang banyak mengandung protein seperti tahu, telur, tempe, sayuran hijau dan minum air minimal 8 gelas/hari.
Evaluasi: ibu mengerti
- 4) Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar Evaluasi: ibu bisa mempraktikan dengan pelan-pelan
- 5) Menjelaskan KIE ASI eksklusif agar ibu memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali, dan tidak memberikan makanan atau minuman apapun kepada bayi selama 6 bula. Evaluasi: ibu bersedia memberika ASI eksklusif
- 6) Mengajarkan pada ibu cara mengecek kontraksi. Evaluasi: ibu bisa mengecek kontraksi

- 7) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungn ulang 6 hari lagi pada tanggal jika ada keluhan. Evaluasi: ibu beredia melakukan kunjungan ulang

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 1 Maret 2022

S	Ibu mengatakan pada ASI lancar
O	Pemeriksaan Umum keadaan umum baik, kesadaran compos mentis
A	Ny. R usai 29 tahun P1Ab0Ah1 postpartum spontan hari ke 7 dengan nifas normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat,2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi agar sirkulasi peredaran darah pada daerah perineum lancar,3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri.4. Memotivasi ibu untuk tidak takut dalam membersihkan daerah luka perineum agar cepat kering.5. Memberi edukasi mengenai nutrisi yang diperlukan ibu nifas agar pemulihan berlangsung baik.6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan bidan.7. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol nifas sesuai jadwal. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 8 Maret 2022

S	Ny R datang ke PMB Tutik Purwani untuk kontrol nifas. ibu mengatakan keadaannya baik dan tidak ada keluhan.
O	sklera mata putih konjungtiva merah muda. ASI keluar lancar. TFU sudah tidak teraba. Lochea serosa, jahitan sudah kering, ekstremitas tidak terdapat oedem dan tidak ada varices.
A	Ny. R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 postpartum spontan 14 hari, normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh bu berjalan dengan baik.2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan istirahat agar tetap seimbang,3. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan, suami bersedia dan sanggup.4. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya. mengingatkan ibu untuk mengimunisasi BCG pada bayinya pada tanggal 27 Maret 2022 pukul 07.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 27 Maret 2021

S	Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, sampai saat ini ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya,
O	Pemeriksaan Umum Keadaan umum ibu baik, kesadaran Compos Mentis,
A	Ny. R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 postpartum spontan hari ke 35, normal.
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memotivasi ibu unruk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui.3. Menganjurkan ibu untuk mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan KB suntik4. Menjelaskan metode KB suntik, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul.5. Ibu ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suami, jika suami setuju maka ibu akan melakukan KB suntik 3 bulan

**ASUHAN KEBIDANAN KB PADA NY. R USIA 29 TAHUN
P1A0Ah1 DENGAN SUNTIK KB PROGESTIN
di PMB TUTIK PURWANI**

Tanggal : 30 Maret 2022

	<p>Nama : Ny. R</p> <p>Usia : 29 tahun</p> <p>Pendidikan : SMA</p> <p>Alamat : Candi II, Sardonoarjo, Ngalik, Sleman</p> <p>Keluhan :</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mendapatkan suntikan 3 bulanan.</p>
O	<p>KU : baik,</p> <p>Kesadaran Compos Mentis</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p> <p>N : 80 kali/menit</p> <p>R : 20 kali/menit</p> <p>BB : 65,7 kg</p>
A	<p>Ny. R usia 29 tahun P1A0 Akseptor Baru KB Suntik Progestin</p>
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya. 2. Memberikan Informed Consent untuk dilakukannya KB suntik 3 bulan. Ibu bersedia menandatangani informed consent

	<p>3. Menyampaikan kepada ibu bahwa obat yang akan disuntikan (DMPA) belum kadaluarsa, masih baru dan masih disegel. Ibu mengerti.</p> <p>4. Menyiapkan obat dan pasien. Obat dikocok dahulu, disedot kedalam spuit 3 cc dengan memastikan tidak ada gelembung, dan mengganti niddle dengan niddle baru. Menyiapkan pasien/ibu: meminta ibu untuk miring kanan dan menurunkan celana di area yang akan disuntik. Obat sudah siap digunakan dan ibu sudah siap disuntik.</p> <p>5. Menyuntikan obat secara IM (90°C) di 1/3 bagian atas antara SIAS dan coccygeus, yang sebelumnya telah didesinfeksi terlebih dahulu dan diaspirasi dengan memastikan tidak ada darah dalam spuit. Obat KB telah disuntikkan seluruhnya di bokong kiri.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk tidak memijat atau menekan bagian yang baru disuntik karena dapat mempercepat pelepasan obat dari tempat suntikan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.</p> <p>7. Memberitahu ibu bahwa untuk melakukan kunjungan ulang lagi tanggal 20 Juni 2022 atau jika ada keluhan dapat segera ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>
--	---

Lampiran 2 Informed Consent

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Nurjanah Ratnawati, Amd. Keb

Instansi : Puskesmas Ngaglik I

Dengan ini menerangkan Bahwa :

Nama Mahasiswa : Kornelia Putri

NIM : P07124521045

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan kesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistic Continuity of Care (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 7 Februari 2022 sampai dengan 30 Maret 2022

Judul Asuhan : Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. R Usia 29 Tahun G1P0Ab0Ah0 di Puskesmas Ngaglik I

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

Yogyakarta, 1 Maret 2022

Pembimbing Klinik

Nurjanah Ratnawati, A.Md.Ke

Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan Pendampingan



KETIDAKNYAMANAN FISIK DAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH PUSKESMAS BERBAH SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Sri Wulandari¹ Nonik Ayu Wantini²
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta
(wulanrayya2@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: Wanita dalam masa kehamilan banyak mengalami perubahan dalam dirinya, baik secara fisik maupun psikologisnya. Perubahan terus terjadi selama 9 bulan kehamilan. Ketidaknyamanan fisik dan psikis sudah sejak awal dirasakan selama kehamilan. Kemudian ditambah dengan bayangan mengenai proses persalinan dan bagaimana bayinya kelak setelah lahir. Sekitar 70% dari ibu hamil mengalami sakit pinggang *low back pain* (LBP) yang mungkin terjadi sejak awal trimester, dimana puncak kejadian LBP tersebut terjadi pada ibu hamil trimester II dan III kehamilan. Kecemasan atau psikologis ibu dalam menghadapi proses persalinan salah satu dari ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Berbah Sleman DIY.

Metode penelitian: Jenis penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman DIY. Teknik pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 63 orang ibu hamil TM III, jenis data adalah data primer, instrumen kuesioner. Analisis uji statistik menggunakan *Kendal Tau*.

Hasil penelitian: menunjukkan bahwa umur responden adalah usia reproduktif (20-35 tahun) sebanyak 84,10%, pendidikan tinggi sebanyak 46%, ibu bekerja sebanyak 52,40%, riwayat persalinan spontan sebanyak 46%, ketidaknyamanan fisik kehamilan trimester III adalah sedang sebanyak 77,80%, ketidaknyamanan psikologi kehamilan trimester III adalah sedang sebanyak 46%, kecemasan ibu hamil trimester III akibat pandemi Covid-19 sedang sebanyak 52,40%, ada hubungan ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester III (p -value = 0,012), ada hubungan antara ketidaknyamanan fisik dan kecemasan akibat pandemi Covid-19 pada ibu hamil trimester III (p -value = 0,013).

Kesimpulan: ada hubungan antara ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester III, ada hubungan antara ketidaknyamanan fisik dan kecemasan akibat pandemi Covid-19 pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Berbah Sleman DIY.

Kata Kunci: Ketidaknyamanan Fisik, Ketidaknyamanan Psikologis, Hamil Trimester III.

 10.36419/jki.v12i1.438

C. Physical and Psychological Discomfort in Pregnant Woman Trimester III in the Puskesmas Berbah Area Sleman Yogyakarta Special Region

ABSTRACT

Background: Women who are in pregnancy experience a lot of changes in themselves, both physically and psychologically. Changes continue to occur during the 9 months of pregnancy. Physical and psychological discomfort can be felt from the beginning during pregnancy. Then added with an overview of the labor process and how the baby will be after birth. Approximately 70% of pregnant women experience low back pain (LBP) that may occur since the early trimester, where the peak incidence of LBP occurs in pregnant women in the second and third trimesters of pregnancy. Anxiety or psychological mothers in facing the childbirth process is one of the discomforts experienced by pregnant women.

The Aim: This study aims to determine the physical and psychological discomfort of third trimester pregnant women in the Puskesmas Berbah Sleman DIY.

Method: This was an analytic survey research with a cross sectional design. The research was conducted in the area of Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta. The number of samples is 63 TM III pregnant women, the type of data is primary data, questionnaire instrument. Statistical test analysis using Kendal Tau.

Results: shows that the age of the respondents is reproductive age (20-35 years) as much as 84.10%, higher education as much as 46%, working mothers as much as 52.40%, a history of spontaneous labor as much as 46%, physical discomfort in the third trimester of pregnancy is moderate. as much as 77.80%, the psychological discomfort of pregnancy in the third trimester was moderate as much as 46%, the anxiety of the third trimester pregnant women due to the Covid-

19 pandemic was 52.40%, there was a relationship between physical and psychological discomfort in the third trimester of pregnant women (p -value = 0.012), there is a relationship between physical discomfort and anxiety due to the Covid-19 pandemic in third trimester pregnant women (p -value = 0.013).

Conclusion: there is a relationship between physical discomfort between the psychology of pregnant women in the third trimester, there is a relationship between physical discomfort and anxiety due to the Covid-19 pandemic in third trimester pregnant women in the Puskesmas Berbah Sleman DIY.

Keywords: Physical discomfort, Psychological discomfort, Third Trimester Pregnancy

PENDAHULUAN

Masa kehamilan dimulai dari hasil konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari yang dimana dihitung dari hari pertama haid terakhir(Saifudin,2008). Menurut Kementerian Kesehatan Reprublik Indonesia tahun 2017 untuk jumlah ibu hamil di Provinsi D.I Yogyakarta 59.617 orang. Menurut laporan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2015, diwilayah Provinsi Jawa Tengah jumlahnya ada 314.492 ibu hamil mengalami nyeri pada punggung bawah (pinggang)(Intarti, 2007). Menurut penelitian yang dilakukan (Fitriani, 2018) , sekitar 70% dari ibu hamil mengalami sakit pinggang *low back pain* (LBP) yang mungkin terjadi sejak awal trimester, dimana puncaknya pada trimester II dan III kehamilan.

Wanita dalam masa kehamilan banyak mengalami perubahan dalam dirinya, baik secara fisik maupun psikologisnya. Ketidaknyamanan fisik sudah sejak awal dirasakan selama kehamilan. Kemudian ditambah dengan bayangan mengenai proses persalinan dan bagaimana bayinya kelak setelah lahir (Fauziah, 2017) . Nyeri pinggang saat hamil biasanya terjadi karena adanya peregangan tulang-tulang, terutama didaerah pinggang yang sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan(Andarmoyo, 2013). Menurut(Rosdiani dkk, 2014) Nyeri pinggang pada ibu hamil dapat dikurangi dengan olahraga,

Ketidaknyamanan kehamilan pada ibu hamil menurut (Prawirohardjo, 2017), Ketidaknyamanan TM I antara lain Ngidam Keputihan, Rasa mual muntah, Pusing/sakit kepala, Kelelahan, Insomnia, Sering miksi, Ketidaknyamanan TM II dan III, Haemoroid, Konstipasi, Varises, Gatal-gatal, Nyeri ulu hati, Perut kembung, Nyeri pinggang (punggung bawah).

Menurut (Kusmiyati, 2010) Pada trimester I terjadi peningkatan hormon esterogen dan progesteron yang mempengaruhi perubahan pada fisik sehingga banyak ibu hamil yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Pada trimester II ibu hamil merasa sudah baik dan terbebas dari rasa ketidaknyamanan yang telah dialami pada trimester I. Pada trimester ketiga, ibu hamil akan mengalami perasaan yang tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat pada waktunya.

Merebaknya pandemi Covid-19 di Indonesia selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan dan sosial masyarakat, juga berdampak pada pelayanan kesehatan seperti berkurangnya ketersediaan layanan KIA dan KB, berkurangnya akses terhadap layanan kesehatan, kurangnya layanan yang tepat sesuai kebutuhan dan komprehensif dan meningkatnya resiko infeksi pada tenaga kesehatan dan masyarakat. Semua itu mengakibatkan ketidaknyamanan pada masyarakat terutama ketidaknyamanan psikologis karena merasa cemas.

Peran tenaga kesehatan sangat dibutuhkan di masa pandemi. Tanpa mengurangi kualitas pelayanan KIA dan KB, Ikatan Bidan Indonesia merekomendasikan pelayanan KIA dan KB selama pandemi seperti menyediakan tempat cuci tangan, memastikan semua peralatan steril, pelayanan

dilakukan dengan membuat janji terlebih dahulu, bidan harus menerapkan prosedur pencegahan Covid-19, memastikan bidan menggunakan APD lengkap, lakukan skrining terhadap faktor resiko infeksi Covid-19 (Nurjasmi, 2020)

Jumlah Ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Berbah Sleman tahun 2019 adalah 832 orang. Puskesmas Berbah mempunyai program kelas ibu hamil kegiatan dilaksanakan setiap bulannya. Banyak jenis kegiatan yang diberikan seperti senam hamil, penyuluhan informasi seputar program Puskesmas. Sejak adanya pandemi Covid-19, kegiatan kelas ibu hamil sementara ditiadakan, dan ibu hamil seminimal mungkin datang untuk periksa ANC. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui ketidaknyamanan fisik dan psikologis serta kecemasan saat pandemi pada ibu hamil trimester III.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan atau desain *cross sectional*. Adapun lokasi penelitian adalah di wilayah kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta. Waktu pengambilan data mulai bulan September – November 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III. Jumlah responden adalah 63 orang. Teknik pengambilan sample dengan menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis uji statistik univariat dan bivariat dengan *Kendal Tau*. Penelitian ini telah sesuai dengan prinsip-prinsip etik, yang dinyatakan sudah memenuhi syarat etik oleh Komisi Etik Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta dengan surat kelaikan etik

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III

No	Karakteristik	Jumlah (n)	%
1	Usia		
	Usia reproduktif (20-35 tahun)	53	84,10
	Usia berisiko (> 35 tahun)	10	15,90
2	Pendidikan		
	Dasar	7	11,10
	Menengah	27	42,90
	Tinggi	29	46,00
3	Pekerjaan		
	IRT	30	47,60
	Bekerja	33	52,40
4	Status Kehamilan		
	Primigravida (1)	20	31,70
	Multigravida (2-4)	41	65,10
	Grandmultigravida (>5)	2	3,20
5	Jumlah janin		
	Tunggal	60	95,20
	Gemelli	3	4,80

6	Jumlah anak		
	0	22	34,90
	1	31	49,20
	2-4	10	15,90
7	Riwayat Persalinan		
	Belum pernah melahirkan	20	31,70
	Spontan	29	46,00
	Sectio Caesarea (SC)	13	20,60
	Spontan dan SC	1	1,60
8	Riwayat Komplikasi Persalinan		
	Belum pernah melahirkan	20	31,70
	Tidak ada komplikasi	34	54,00
	Ada komplikasi	9	14,30
9	Kebiasaan olahraga		
	Rutin (1-2 x/minggu @30 menit)	38	60,30
	Tidak Pernah	25	39,70
Total masing-masing karakteristik		63	100

Berdasarkan tabel 1 di ketahui bahwa usia ibu hamil trimester III sebagian besar usia reproduktif (20-35 tahun) sebanyak 84,10%, paling banyak berpendidikan tinggi (46%), sebagian besar ibu bekerja (52,40%), mayoritas status kehamilan multigravida (65%), mayoritas janin yang di kandung adalah tunggal (95,20%), paling banyak memiliki jumlah anak 1 (49,20%), paling banyak pernah melahirkan secara spontan (46%), sebagian besar tidak ada komplikasi persalinan (54%) dan sebagian besar rutin melakukan olahraga (60,30%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi Ketidaknyamanan Fisik Kehamilan trimester III

No	Ketidaknyamanan Fisik	Jumlah (n)	%
1	Ringan	10	15,90
2	Sedang	49	77,80
3	Berat	4	6,30
Total		63	100,00

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa ketidaknyamanan fisik ibu hamil trimester III 77,80% dalam kategori sedang.

Tabel 3 Distribusi frekuensi Jenis ketidaknyamanan Kehamilan trimester III

No	Jenis Ketidaknyamanan	Jumlah (n)	%
1	Buang Air Kecil		
	Tidak Pernah	1	1,60
	Jarang	3	4,80
	Kadang-kadang	13	20,60
	Sering	46	73,00
2	Sembelit/Susah BAB		
	Tidak Pernah	20	31,70
	Jarang	22	34,90
	Kadang-kadang	18	28,60
	Sering	3	4,80
3	Kram pada kaki		
	Tidak Pernah	18	28,60
	Jarang	18	28,60
	Kadang-kadang	21	33,33

	Sering		
4	Pusing	6	9,50
	Tidak Pernah	21	33,33
	Jarang	25	39,70
	Kadang-kadang	15	23,80
	Sering	2	3,20
5	Bengkak pada kaki		
	Tidak Pernah	48	76,20
	Jarang	8	12,70
	Kadang-kadang	5	7,90
	Sering	2	3,20
6	Susah Tidur		
	Tidak Pernah	7	11,10
	Jarang	15	23,80
	Kadang-kadang	27	42,90
	Sering	14	22,22
7	Kesemutan pada jari tangan dan kaki		
	Tidak Pernah	19	30,20
	Jarang	19	30,20
	Kadang-kadang	17	27,00
	Sering	8	12,70
8	Sesak Nafas		
	Tidak Pernah	19	30,20
	Jarang	20	31,70
	Kadang-kadang	19	30,20
	Sering	5	7,90
9	Nyeri Pinggang		
	Tidak Pernah	5	7,90
	Jarang	11	17,50
	Kadang-kadang	29	46,00
	Sering	18	28,60
10	Nyeri Punggung Atas dan Bawah		
	Tidak Pernah	11	17,50
	Jarang	12	19,00
	Kadang-kadang	27	42,90
	Sering	13	20,60
11	Masalah pada gigi dan gusi		
	Tidak Pernah	32	50,80
	Jarang	19	30,20
	Kadang-kadang	9	14,30
	Sering	3	4,80
12	Mudah lelah		
	Tidak Pernah	1	1,60
	Jarang	9	14,30
	Kadang-kadang	29	46,00
	Sering	24	38,10
Total masing-masing karakteristik		63	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui jenis ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester III adalah mayoritas sering BAK 73%, ibu jarang mengalami sembelit 34,90%, kadang-kadang kram pada kaki 33,33%, ibu jarang pusing sebanyak 39,70%, mayoritas ibu tidak pernah mengalami bengkak pada kaki 76,20%, ibu hamil trimester III kadang-kadang mengalami susah tidur 42,90%, kesemutan pada jari kaki dan tangan

jarang dan tidak pernah dialami ibu hamil sebanyak 30,20%, 31,70% ibu hamil jarang sesak nafas, sebagian besar ibu hamil kadang-kadang merasakan nyeri pinggang 46%, sedangkan kadang-kadang juga merasakan nyeri punggung atas dan bawah 42,90%, sebagian besar tidak pernah ada masalah pada gigi dan gusi 50.80%, dan ketidaknyamanan yang lain kadang-kadang ibu hamil mudah lelah 46%.

Tabel 4. Distribusi frekuensi Ketidaknyamanan Psikologis Kehamilan Trimester III

No	Ketidaknyamanan Psikologis	Jumlah (n)	%
1	Tidak Pernah	7	11,10
2	Ringan	17	27,00
3	Sedang	29	46,00
4	Berat	10	15,90
Total		63	100,00

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa ketidaknyamanan psikologis ibu hamil trimester III 46% dalam kategori sedang.

Tabel 5. Distribusi frekuensi jenis ketidaknyamanan psikologis kehamilan trimester III

No	Jenis Ketidaknyamanan	Jumlah (n)	%
1	Cemas Proses Persalinan		
	Tidak Pernah	14	22,20
	Jarang	16	25,40
	Kadang-kadang	26	41,30
	Sering	7	11,10
2	Cemas kondisi bayi yang akan dilahirkan		
	Tidak Pernah	18	28,60
	Jarang	13	20,60
	Kadang-kadang	23	36,50
	Sering	9	14,30
3	Takut Nyeri Persalinan		
	Tidak Pernah	16	25,40
	Jarang	15	23,80
	Kadang-kadang	23	36,50
	Sering	9	14,30
Total masing-masing karakteristik		63	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa ketidaknyamanan psikologi ibu hamil trimester III dilihat dari jenisnya adalah kadang-kadang ibu hamil cemas pada proses persalinan, cemas dengan kondisi janin yang akan dilahirkan dan takut nyeri saat persalinan dibawah 50%.

Tabel 6. Distribusi frekuensi Kecemasan Kehamilan Trimester III akibat Pandemi Covid-19.

No	Kecemasan	Jumlah (n)	%
1	Tidak Pernah	3	4,80
2	Ringan	22	34,90
3	Sedang	33	52,40
4	Berat	5	7,90
Total		63	100,00

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa kecemasan ibu hamil trimester III akibat pandemi Covid-19 52,40% dalam kategori sedang

Tabel 7. Distribusi frekuensi jenis kecemasan akibat pandemi Covid-19 kehamilan trimester III.

No	Jenis Kecemasan akibat pandemi Covid-19	Jumlah (n)	%
1	Cemas pengaruh pandemi covid-19 terhadap kehamilan		
	Tidak Pernah	9	14,30
	Jarang	14	22,20
	Kadang-kadang	28	44,40
2	Bingung memilih tempat persalinan saat pandemi covid-19		
	Tidak Pernah	26	41,30
	Jarang	8	12,70
	Kadang-kadang	19	30,20
3	Cemas biaya persalinan saat pandemi covid-19		
	Tidak Pernah	22	34,90
	Jarang	17	27,00
	Kadang-kadang	21	33,30
4	Cemas saat ANC ke Faskes di masa pandemi covid-19		
	Tidak Pernah	19	30,20
	Jarang	17	27,00
	Kadang-kadang	23	36,50
Sering		4	6,30
Total Responden		63	100,00

Berdasarkan tabel 7. Diketahui bahwa kecemasan ibu hamil trimester III akibat pandemi Covid-19 seperti kadang-kadang cemas pengaruh pandemi covid-19 terhadap persalinan dan cemas saat ANC ke Faskes di masa pandemi dibawah 50%, sedangkan ibu tidak pernah bingung memilih tempat persalinan dan tidak pernah cemas tentang biaya persalinan juga di bawah 50%.

2. Analisis Bivariat

Tabel 8. Faktor karakteristik yang berhubungan dengan ketidaknyamanan psikologis kehamilan trimester III

No	Variabel bebas	p-value	Ket
1	Status kehamilan	0,141	Tidak berhubungan
2	Usia	0,589	Tidak berhubungan
3	Pekerjaan	0,702	Tidak berhubungan
4	Kebiasaan olahraga	0,051	Tidak berhubungan
5	Pendidikan	0,474	Tidak berhubungan
6	Jumlah janin	0,285	Tidak berhubungan
7	Jumlah anak	0,040	Ada hubungan*
8	Riwayat persalinan	0,808	Tidak berhubungan
9	Riwayat komplikasi persalinan	0,095	Tidak berhubungan

Berdasarkan tabel 8 hasil analisis *Kendal Tau* diketahui dari faktor karakteristik yang berhubungan dengan ketidaknyamanan psikologis adalah jumlah anak dengan nilai p-value = 0,040 dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=0,05$.

Tabel 9. Faktor karakteristik yang berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik kehamilan trimester III.

No	Variabel bebas	p-value	Ket
1	Status kehamilan	0,896	Tidak berhubungan
2	Usia	0,510	Tidak berhubungan
3	Pekerjaan	0,107	Tidak berhubungan
4	Kebiasaan olahraga	0,431	Tidak berhubungan

Berdasarkan tabel 9 hasil analisis *Kendal Tau* diketahui bahwa dari faktor karakteristik tidak ada yang berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik ibu hamil trimester III.

Tabel 10. Hubungan Jumlah anak dan ketidaknyamanan psikologi kehamilan trimester III

No	Jumlah Anak	Ketidaknyamanan Psikologis								Total	p-value	
		Tidak Pernah		Ringan		Sedang		Berat				
		n	%	n	%	n	%	n	%			
1	2-4	4	40	1	10	5	50	0	0	10	100	0,040*
2	1	2	6,5	11	35,5	13	41,9	5	16,1	31	100	
3	0	1	4,5	5	22,7	11	50	5	22,7	22	100	
Total		7	11,1	17	27	29	46	10	15,9	63	100	

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa ibu yang memiliki anak 2-4 50% mengalami ketidaknyamanan psikologis sedang, dibandingkan dengan ibu yang mempunyai anak 1 atau belum pernah punya anak mengalami ketidaknyamanan berat 22,7%. Hasil uji statistik *Kendal Tau* diketahui p-value = 0,040, dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan ketidaknyamanan psikologis ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta

Tabel 11. Tabulasi silang ketidaknyamanan fisik dengan ketidaknyamanan psikologis pada ibu hamil trimester III

No	Ketidaknyamanan Fisik	Ketidaknyamanan Psikologis								Total		p-value
		Tidak Pernah		Ringan		Sedang		Berat				
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Ringan	3	30	3	30	3	30	1	10	10	100	0,012*
2	Sedang	4	8,2	14	28,6	24	49	7	14,3	49	100	
3	Berat	0	0	0	0	2	50	2	50	4	100	
	Total	7	11,1	17	27	29	46	10	15,9	63	100	

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami ketidaknyamanan fisik ringan 30% tidak pernah mengalami ketidaknyamanan psikologis, sedangkan ibu hamil mengalami ketidaknyamanan fisik berat 50% juga mengalami ketidaknyamanan psikologis. Hasil uji statistik *Kendal Tau* di ketahui p-value = 0,012, dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara ketidaknyamanan fisik dengan ketidaknyamanan psikologis

Tabel 12. Tabulasi silang ketidaknyamanan fisik dengan kecemasan akibat Covid-19 ibu hamil trimester III.

No	Ketidaknyamanan fisik	Kecemasan akibat pandemi Covid-19								Total		p-value
		Tidak Pernah		Ringan		Sedang		Berat				
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Ringan	0	0	7	70	3	30	0	0	10	100	0,013*
2	Sedang	3	6,1	15	30,6	27	55,1	4	8,2	49	100	
3	Berat	0	0	0	0	3	75	1	25	4	100	
	Total	3	4,8	22	34,9	33	52,4	5	7,9	63	100	

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa 55,1% ibu hamil trimester III yang mengalami ketidaknyamanan fisik sedang, mengalami kecemasan sedang akibat Covid-19. Sedangkan ibu yang mengalami ketidaknyamanan fisik berat, 25% mengalami kecemasan akibat pandemi Covid-19 yang berat. Hasil uji statistik *Kendal Tau* di ketahui p-value = 0,013, dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kecemasan akibat Covid-19 dengan ketidaknyamanan fisik ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Usia responden mayoritas adalah usia reproduktif (20-35 tahun) 84,10%, usia untuk hamil dan melahirkan paling baik adalah usia 20-35 tahun. Sesuai dengan penelitian (Sukorini MU, 2017)83,33% responden berusia 20-35 tahun, karena pada usia ini merupakan usia ideal sehingga dianggap memiliki resiko paling rendah terjadinya komplikasi (Rasjidi, 2014). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan perguruan tinggi (46%) dan bekerja (52,40%). Makin tinggi tingkat pendidikan

seseorang, maka makin mudah dalam memperoleh dan menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional. (Walyani E.S, 2015) Begitu juga dengan ibu yang bekerja, bahwa motivasi ibu bekerja adalah untuk menambah penghasilan keluarga, menghindari rasa bosan, mengisi waktu luang, dan ingin mengembangkan diri. Selama kehamilan tidak ada larangan bagi seorang ibu hamil untuk bekerja diluar rumah. Hasil penelitian ini bahwa responden sebagian besar multigravida (65,10%), sejalan dengan hasil penelitian (Elheart B dkk, 2017) 54% responden mempunyai paritas multipara Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

2. Ketidaknyamanan fisik kehamilan trimester III

Ibu hamil trimester III dapat terjadi perubahan fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama kehamilan seperti timbul masalah pada saluran pencernaan, kelelahan, bengkak pada kaki, sesak nafas, sensitifitas kandung kemih dan nyeri punggung (Neil W, 2007) . Ketidaknyamanan fisik yang dirasakan ibu ini umumnya akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya umur kehamilan (Aprillia Y, 2014). Tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa 77,80% responden mengalami ketidaknyamanan fisik sedang, yang artinya gangguan kenyamanan fisik yang dirasakan ibu hamil tidak mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil seperti bekerja, tidur dan lain-lain. Adapun jenis ketidaknyamanan fisik sering dialami ibu sering BAK 73%, kemudian yang lain nyeri pinggang, nyeri punggung atas bawah, susah tidur, kram pada kaki di bawah 50%, sedang yang lainnya jarang dirasakan ibu bahkan tidak pernah. Menurut tabel 9 didapatkan hasil bahwa karakteristik seperti usia, pekerjaan, kehamilan dan kebiasaan olah raga tidak berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik ibu hamil trimester III.

3. Ketidaknyamanan Psikologis Kehamilan Trimester III

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami ketidaknyamanan psikologis 46% kategori sedang, penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fazdria, Harahap MS, 2016) mayoritas memiliki gejala tingkat kecemasan (psikologis) sedang 48%. Adapun jenis ketidaknyamanan psikologis yang kadang-kadang dialami responden seperti cemas proses persalinan 41,30%, cemas dengan kondisi bayi yang akan dilahirkan dan takut nyeri persalin sebesar 36,50%. Sedangkan dari faktor karakteristik seperti usia, pekerjaan, kebiasaan olahraga, pendidikan, jumlah janin, riwayat persalinan dan riwayat komplikasi persalinan tidak mempunyai hubungan dengan ketidaknyamanan psikologis ibu hamil trimester III. Adapun penyebab lain ketidaknyamanan psikologis antara lain timbul akibat melihat bahaya yang mengancam dirinya. rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas di dalam pikiran. Pikiran negative ibu tentang sesuatu yang akan terjadi pada saat nanti persalinannya membuat ibu merasa cemas (Rochman, 2010). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Reska, 2012) Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Kendal Tau* diperoleh hasil $p\text{-value } 0,012 < 0,05$,

hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketidaknyamanan fisik dengan ketidaknyamanan psikologi ibu hamil trimester III penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sukorini MU, 2017) gangguan kenyamanan fisik terdapat nilai kekuatan hubungan yang menunjukkan nilai 0,363 yang artinya terdapat hubungan rendah antara gangguan kenyamanan fisik dan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Semakin berat ketidaknyamanan fisik yang dialami oleh ibu hamil, semakin berat pula ketidaknyamanan psikologis yang dialami oleh ibu hamil. Sedangkan hasil analisis data jumlah anak menggunakan uji statistik *Kendal Tau* diperoleh hasil p-value $0,040 < 0,05$, hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan ketidaknyamanan psikologi ibu hamil trimester III. Penelitian ini sejalan dengan (Heriani, 2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan dengan p value 0,008. Semakin banyak anak, ketidaknyamanan psikologis yang dirasakan semakin ringan. Belum memiliki anak (belum pernah melahirkan), ketidaknyamanan psikologis yang dirasakan semakin berat. Faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan antara lain dukungan keluarga. Dengan dukungan informasi yang diberikan dengan cara memberikan pengetahuan dan informasi tentang kehamilan serta persiapan persalinan yang baik, kecemasan ibu tentang hal-hal negatif yang dipikirkannya akan berkurang.

4. Kecemasan akibat pandemi Covid-19 kehamilan trimester III

Sebagian besar studi yang telah dilakukan tentang COVID-19 dan keterkaitannya terhadap kehamilan berfokus pada efek fisik pandemi pada ibu yang terinfeksi serta kemungkinan penularannya. Walaupun belum banyak bukti yang menunjukkan bahwa COVID-19 dapat berdampak pada wanita hamil ataupun janin dalam kandungan, namun penting untuk tidak mengabaikan keterlibatan emosi wanita hamil selama pandemi COVID-19 karena kesehatan mental ibu dapat dikaitkan dengan risiko jangka pendek dan jangka panjang bagi mereka ataupun bagi anak-anaknya, baik kesehatan fisik maupun kesehatan psikologis (Kotabagi P dkk, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan akibat pandemi Covid-19 sebesar 52,40% kategori sedang. Jenis kecemasan yang dirasakan ibu yaitu pengaruh virus terhadap kehamilan dan memilih tempat periksa ANC saat pandemi semua di bawah 50%. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Muhamad DT, 2020). Adanya peningkatan kecemasan pada wanita hamil pada masa pandemi COVID-19. Kondisi kehamilan menyebabkan penurunan kekebalan parsial karena perubahan fisiologi pada saat kehamilan, sehingga mengakibatkan ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi virus. Oleh karena itu, pandemi COVID-19 sangat mungkin menyebabkan konsekuensi yang serius bagi ibu hamil (28–30) (Anung AP dkk, 2020). Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji statistik *Kendal Tau* diperoleh hasil p-value $0,013 < 0,05$, hal ini membuktikan bahwa ada

hubungan yang signifikan antara ketidaknyamanan fisik dengan kecemasan akibat Covid-19. Semakin berat ketidaknyamanan fisik yang dialami oleh ibu hamil, semakin berat pula kecemasan akibat pandemi covid 19 yang dialami oleh ibu hamil. Faktor lainnya yang memengaruhi tingkat kecemasan ini adalah ada tidaknya dukungan dari keluarga serta tenaga perawat dalam membantu mengurangi persepsi risikonya yang dalam menimbulkan kecemasan

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara jumlah anak dengan ketidaknyamanan psikologi, ada hubungan antara ketidaknyamanan fisik dengan ketidaknyamanan psikologis serta ada hubungan kecemasan akibat covid 19 dengan ketidaknyamanan fisik pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta. Adapun jenis ketidaknyamanan fisik yang sering dialami ibu hamil trimester III adalah buang air kecil, kadang-kadang ibu juga merasakan kram pada kaki, susah tidur, nyeri pinggang, nyeri punggung atas bawah, dan mudah lelah. Ketidaknyamanan psikologis yang kadang-kadang juga dialami ibu hamil adalah cemas saat proses persalinan, cemas kondisi bayi yang akan dilahirkan serta takut nyeri saat persalinan. Sedangkan masa pandemi berdampak pada kecemasan ibu hamil seperti cemas pengaruh Covid-19 terhadap janin, ibu cemas untuk periksa ANC ke fasilitas kesehatan dimasa pandemi

Saran

Institusi pendidikan UNRIYO bekerjasama dengan Puskesmas Berbah dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dengan cara membantu memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil tentang perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan serta rutin memberikan pelatihan senam hamil atau Yoga pad ibu hamil untuk mengurangi keluhan ketidak nyamanan fisik selama hamil serta memberikan informasi yang lengkap tentang Covid-19 agar ibu tidak cemas untuk tetap periksa ANC di fasilitas kesehatan. Kegiatan dilaksanakan secara rutin setiap bulannya melalui kelas ibu hamil yang sudah menjadi program Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar- Ruzz Media
- Anung Ahadi Pradana, dkk, 2020. *Pengaruh Kebijakan Social Distancing Pada Wabah Covid-19 Terhadap Kelompok Rentan Di Indonesia*, Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI, Vol. 09, No. 02 Juni 2
- Aprilia, Y. 2014. *Diary Ibu Hamil*. Jakarta: Kawan Pustaka

Elheart Budiman, dkk, 2017. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status Ekonomi Dengan Paritas Di Puskesmas Bahu Manado*, e-Journal Keperawatan(e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017.

Emi Nurjasmii. 2020. *Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi Covid- 19, Webinar IDM 5 May 2020,*

<https://www.ibi.or.id/media/Webinar%20IDM%202020/IBI%20->

[mic%20Covid-19-compressed.pdf](https://www.ibi.or.id/media/Webinar%20IDM%202020/IBI%20-%203%20Situasi%20Pelayanan%20Kebidanan%20di%20Masa%20Pade mic%20Covid-19-compressed.pdf), diakses 1 Januari 2021

Fauziah, Lestari. 2017. *Efektifitas Latihan Yoga Prenatal dalam menurunkan Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III. Universitas Padjajaran.*

<http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2016/04/Lestari-Fauziah.pdf>.

Fazdria dan Meliani Sukmadewi Harahap, 2016. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa, Jurnal Kedokteran Syiah Kuala Volume 16 Nomor 1 April 2016*

Fitriani. 2018. *Efektifitas Senam Hamil dan Yoga Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Pekkabata. J. Kesmas Vol 4 No 2, September 2018*

Handayani, R. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. Jurnal Keperawatan. 11(1). Maret 2015:62-71*

Intarti. 2017. *Kontribusi Senam Ibu Hamil TM III dalam Pengurangan Nyeri Punggung di wilayah Ekskotatif Cilacap. Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol 8 No. 1 edisi Juni 2017*

Kholil Lur Rochman. (2010). *Kesehatan Mental. Purwokerto: Fajar Media Press*
Kusmiyati. 2010. *Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Tritama*

Mariyam Ulfa Sukorini, 2017. *Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik Dan Penyakit Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III, The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 12 No. 1, Juli 2017: 1–12*

Neil, W. 2007. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan. Jakarta: Dian Rakyat*
Prawirohardjo. 2017. *Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka*

Rasjidi, I. 2014. *Panduan Kehamilan Muslimah. Jakarta: PT. Mizan Republika*
Rosdiani, dkk. 2014. *Posisi Tidur Miring Efektif Menurunkan Nyeri Punggung*

Pada Ibu Hamil Trimester III di Poli KIA RS Rahman Rahim Desa Saimbang Sukodoo Sidoarjo. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 7 Nomor 2 hal 81-87

Saifuddin. 2008. *Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta Bina Pustaka
Walyani E.S. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*,

PUSTAKABARUPRESS, Yogyakarta