

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE/COC*) PADA NY. GS USIA 33 TAHUN G2P1AB0AH1 HAMIL 34 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KRETEK**

Tanggal pengkajian : 26 Maret 2025
Tempat : Puskesmas Kretek
No. RM : -

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny GS	Tn. YE
Umur	: 33 tahun	34 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Agama	: Islam	Islam
Suku/	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Bangsa		
Alamat	: Palangjiwan, Donotiro, Kretek	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasa pegal-pegal dan sering BAK

Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 6-7 hari	Teratur	: Teratur

Sifat Darah : Cair (khas menstruasi) Keluhan : Tidak ada

4. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah Menikah ke : Pertama

Lama : 7 tahun Usia menikah pertama kali : 25 tahun

5. Riwayat Obstetrik : G₂P₁Ab₀Ah₁

Ham il ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamil an	Jenis Persalin an	Penolo ng	Komplikasi		JK	BB Lahir	Lakt asi	Komplik asi
					Ibu	Bayi				
1	2018	aterm	spontan	Bidan	Tid ak ada	Tidak ada	La ki- lak i	3100`	Ya	Tidka ada
2	Hamil ini									

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan : Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 23/07/2024

HPL : 30/4/2025

b. Kunjungan ANC

Trimester I : Frekuensi : 2x

Tempat : Puskesmas Kretek

Oleh : Bidan dan dokter

Keluhan : mual

Terapi : asam folat, B6

Trimester II : Frekuensi : 3x

Tempat : Puskesmas Kretek

Oleh : Dokter dan Bidan

Keluhan : Tidak ada

Terapi : TTD, Kalk

Trimester III : Frekuensi : 5 x

Tempat : Puskesmas Kretek

Oleh : Bidan dan Dokter

Keluhan : punggung pegal-pegal dan sering BAK

Terapi : TTD, kalk

c. Imunisasi TT

TT 5

Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari) Lebih dari 10 kali

8. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

c. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga suami maupun ibu

e. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

f. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil

Setelah Hamil

a. Pola Nutrisi

Makan

Frekuensi : 3 x/hari

4-5 x/hari

Porsi : 1 piring

1 piring

Jenis : Nasi, sayur, lauk

Nasi, sayur, lauk

Pantangan : Tidak ada

Tidak ada Keluhan : Tidak ada

Tidak ada

Minum

Frekuensi	: 5 - 7 x/hari	8 - 10 x/hari
Porsi	: 1 gelas	1 gelas
Jenis	: Air putih, teh	Air putih, susu
Pantangan	: Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
b. Pola Eliminasi		
BAB		
Frekuensi	: 1 x/hari	1 x/hari
Konsistensi	: Lunak	Lunak
Warna	: Kuning	Kuning
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
BAK		
Frekuensi	: 5-6 x/hari	7 - 8 x/hari
Konsistensi	: Cair	Cair
Warna	: Kuning jernih	Kuning jernih
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
c. Pola Istirahat		
Tidur siang		
Lama	: 1 jam/hari	1 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
Tidur malam		
Lama	: 6-7 jam/hari	7-8 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
d. <i>Personal hygiene</i>		
Mandi	: 2 x/hari	2 x/hari
Ganti pakaian	: 2 x/hari	2 x/hari
Gosok gigi	: 2 x/hari	2 x/hari
Keramas	: 3 x/minggu	3 x/minggu
e. Pola seksualitas		
Frekuensi	: 3 x/minggu	1 x/minggu
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

f. Pola aktifitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol.

12. Psikososiospiritual (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, pemberian ASI, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, dan persiapan keuangan ibu dan keluarga) Ibu, suami, dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.

13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan sudah mempunyai gambaran tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan kedua

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan) Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status Emosional : Stabil

Vital Sign

Tekanan Darah : 107/68 mmHg Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,5 °C

Berat badan : 64,9 kg Tinggi badan : 155 cm

Lila : 26 cm

2. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

a. Bentuk : tidak mesocephal, tidak ada massa/benjolan

b. Warna kulit : kuning langsung

2) Rambut

- a. Bentuk : Lurus
- b. Bau rambut : Tidak berbau
- c. Warna rambut : Hitam

3) Muka

- a. Bentuk : bulat
- b. Oedem : Tidak ada
- c. Cloasma gravidarum: Tidak ada

4) Mata

- a. Kesimetrisan : Simetris
- b. Konjungtiva : merah muda
- c. Sklera : tidak ikterik, bersih, tidak ada sekret

5) Hidung

- a. Polip : Tidak ada
- b. Infeksi : Tidak ada
- c. Serumen : Tidak ada

6) Mulut

- a. Keadaan bibir : Lembab
- b. Keadaan gigi : Tidak ada caries
- c. Keadaan gusi : Tidak ada perdarahan, tidak ada pembengkakan
- d. Keadaan lidah : Bersih

7) Telinga

Tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada penyumbatan serumen, pendengaran baik

8) Leher

- a. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- b. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- c. Tidak ada pembesaran kelenjar parotis
- d. Tidak ada pembesaran vena jugularis

9) Dada

- a. Mengi : Tidak ada

- b. Retraksi dinding dada : Tidak ada

10) Payudara

- a. Simetris : Ya
b. Hiperpigmentasi : Ya
c. Massa : Tidak ada
d. Pembesaran : tidak ada
e. Puting susu : kiri menonjol, kanan agak tenggelam
f. Cholestrom : sudah keluar

11) Abdomen

- a. Bekas luka : Tidak ada
b. Linea alba : Ada
c. Striae gravidarum : Ada
d. Palpasi Leopold

1) Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU 24 cm, DJJ: 138 x/menit

2) Leopold II

Bagian kiri ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), Bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

3) Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala belum masuk PAP

4) Leopold IV convergen, 5/5

- e. Auskultasi DJJ : 138x/menit, irama teratur kuat

12) Ekstremitas

- Ekstremitas atas
Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema
- Ekstremitas bawah
Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

13) Genitalia

Tidak ada odema, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

14) Anus : Tidak ada hemorrhoid

15) Pemeriksaan panggul (bila perlu) : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan

ASSESSMENT

Diagnosa Kebidanan

Ny GS usia 33 tahun G₂P₁AB₀Ah₁ uk 34 Minggu 3 hari dengan kehamilan normal

Masalah :

Ibu merasa pegal-pegal dan sering BAK

Kebutuhan :

KIE ketidaknyamanan trimester III, pola nutrisi yang baik, istirahat cukup, dan tanda-tanda persalinan

PLANNING

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik

E: Ibu mengerti penjelasan bidan

2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK, dan pinggang terasa pegal.

E: ibu mengerti penjelasan bidan

3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, seperti: kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir, dan keluarnya air ketuban. Jika ada salah satu tanda yang muncul meminta ibu segera datang ke puskesmas atau petugas kesehatan terdekat.

E: Ibu mengerti dan akan memantau keadaannya

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering kencing pada kehamilan trimester ketiga merupakan hal yang fisiologis terjadi. Menjaga hygiene yang baik supaya bakteri tidak mudah berkembnag biak dengan menjaga kelembaban pada daerah vulva yaitu dengan memakai pakaian dalam yang mudah meresap dan menggantinya bila terasa lembab.

E: Ibu mengerti penjelasan bidan

5. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu tekanan darah tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin. E: Ibu mengerti penjelasan bidan

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan segera datang ke faskes terdekat.

E: Ibu mengerti penjelasan bidan

LAMPIRAN 2. Catatan Perkembangan

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal

: Sabtu, 12 April 2025

S	Melakukan kunjungan rumah, ibu mengatakan pada tanggal 9 telah melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas Kretek. Dan saat itu ibu tidak ada keluhan tetapi ibu merasa cemas dikarenakan sudah mendekati persalinan
O	<p>KU : Baik. Kesadaran : Compos Mentis Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak dapat dilentingkan (bokong) TFU : 29 cm TBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ gr</p> <p>Leopold II: Perut kiri teraba luas, datar seperti papan, ada tahanan (punggung), perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : teraba bulat dan keras (presentasi kepala)</p> <p>Leopold IV : tangan pemeriksa masih bisa bertemu (konvergen) artinya kepala belum masuk panggul</p>
A	Ny. GS usia 33 tahun G2P1Ab ₀ Ah ₁ usia kehamilan 36 ⁺⁴ minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala dengan hamil normal.
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. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan kebutuhan selama persalinan3. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif segera lapor. Ibu bersedia memantau gerak janin

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, tanggal : Minggu, 27 April 2025 (Pukul 15.30 WIB)

S	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusui. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan, tali pusat dalam kondisi bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi. Saat ini bayi berusia 4 hari
O	Keadaan umum : baik RR:40x/menit suhu: 36,5 °C Nadi : 115x/menit Tali pusat belum puput
A	By. Ny. GS usia 4 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal
P	Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu dianjurkan lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, memberikan konseling ibu tentang perawatan tali pusat, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, tanggal : Jumat, 2 Mei 2025

S	Ibu mengatakan saat ini bayinya dalam kondisi sehat dan tidak ada keluhan, menyusu kuat, BAB dan BAK lancar.
O	Tali pusat sudah puput, bersih dan tidak ada tanda infeksi, Berat badan bayi 3100 gram.
A	By. Ny. GS usia 9 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal.
P	Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberi KIE untuk tetap menjaga kehangatan bayi, KIE ASI eksklusif dan mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Hari, tanggal

: Minggu, 27 April 2025 (Pukul 15.30 WIB)

S	Ny. GS Usia 33 tahun P2A0 postpartum hari ke-4. Ibu mengatakan perdarahan nifas dalam batas normal, darah berwarna merah bercampur kekuningan (lochea sanguinolenta). ASI lancar dan memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. Pemenuhan nutrisi ibu makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, cemilan. Minum 2-3 liter/hari dengan air putih, teh, jus buah. Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan. BAB dan BAK ibu tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pola tidur berkurang karena saat malam hari bayi sering rewel. Pada malam hari ibu tidur selama 3-4 jam dan siang hari 1 jam. Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik.
O	perdarahan nifas dalam batas normal, darah berwarna merah bercampur kekuningan (lochea sanguinolenta). Tfu: pertengahan pusat simpisis
A	Ny. GS usia 33 tahun P2A0Ah2 nifas postpartum spontan hari ke-4 dengan nifas normal
P	Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberi KIE mengenai personal hygiene, pola nutrisi masa nifas, ASI on demand, istirahat yang cukup, menyarankan agar suami ikut bergantian membantu merawat bayi dan memotivasi ibu untuk tetap ASI eksklusif selama 6 bulan pertama

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Hari, tanggal : Jumat , 2 Mei 2025

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, keadaannya baik dan sehat. ASI lancar dan memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau <i>on demand</i> .
O	Hasil pemeriksaan menunjukkan ibu dalam keadaan baik, perdarahan dalam batas normal, lochea serosa, dan Perdarahan nifas dalam batas normal, darah berwarna kecoklatan (lochea serosa). Tfu: tidak teraba
A	Ny. GS usia 33 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ nifas postpartum spontan hari ke-9 normal
P	Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberi KIE ASI on demand, aktivitas dan istirahat yang seimbang dan memotivasi ibu untuk tetap ASI eksklusif selama 6 bulan pertama

CATATAN PERKEMBANGAN KESEHATAN REPRODUKSI

Hari, tanggal : Jumat , 2 Mei 2025

S	Pengkajian pada tanggal 2 Mei 2025, ibu mengatakan ingin menggunakan KB setelah IUD, sudah berdiskusi dengan suami. Ibu saat ini memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu belum mendapatkan haid kembali. Ibu tidak pernah menderita atau sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, kanker payudara, tumor payudara, miom.
O	KU : baik Kesadaran : Compos mentis
A	Ny. GS usia 33 tahun P2A ₀ Ah ₂ berencana menggunakan KB IUD
P	Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE pada ibu terkait jenis-jenis kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui, menganjurkan ibu jika sudah berkeinginan untuk menggunakan KB maka disegerakan agar dapat mengatur jarak kehamilan.

Lampiran 3. Lembar *Inform Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Giyarti Sulastri
Tempat/Tanggal Lahir : Bantul, 20/10/1992
Alamat : Palangjiwam, Donotirto, Kretek

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care* (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A 2024/2025. 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 sebai mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan Tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan semikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya

Bantul, 26 Maret 2024

Klien

Mahasiswa

Giyarti Sulastri

Kamilla Amalia

LAMPIRAN 4. Surat Keterangan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Retna Purwanti, S.SiT

Instansi : Puskesmas Kretek

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Kamilla Amalia

NIM : P71243124019

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 26 Maret 2025 sampai dengan 2 Mei 2025

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.GS Usia 33 tahun G2P1A0AH1 dari masa kehamilan hingga keluarga berencana.

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

Bantul,

Bidan (Pembimbing Klinik)

Retna Purwanti, S.SiT

LAMPIRAN 5. Dokumentasi

A photograph of a handwritten table with multiple columns and rows. The table appears to be a data collection sheet or a checklist. The text is handwritten and somewhat blurry, but it seems to be organized into several columns and rows.A photograph of a handwritten table with a title "REKORD KIRI DAN KANAN". The table has several columns and rows, with some cells highlighted in yellow. The text is handwritten and includes various measurements and dates. The table is organized into several sections, with some rows highlighted in yellow.

LAMPIRAN 6. Jurnal Pendukung

1. Jurnal Kehamilan

JURNAL PERMATA INDONESIA
Volume 13, Nomor 1, Mei 2022
ISSN 2086-9185

Halaman 54-61

Pengaruh Perawatan Punggung Terhadap Penurunan Tingkat Rasa Nyeri Punggung Bagian Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Depok II

The Effect of Back Treatment on Reducing Lower Back Pain Levels in Third Trimester Pregnant Women at Puskesmas Depok II

Chici Riansih¹

Program Studi Diploma Kebidanan¹, Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta
chichi.riansih@permataindonesia.ac.id

Abstrak

Latar Belakang : Nyeri punggung pada ibu hamil adalah sakit atau nyeri yang dirasakan ibu pada daerah punggung, yang menimbulkan ketidaknyamanan. Nyeri punggung ini bisa dikurangi dengan latihan punggung. Nyeri punggung bawah merupakan keluhan nyeri kompleks yang paling sering terjadi pada ibu hamil trimester III. Diperkirakan sekitar 70% wanita hamil mengeluhkan nyeri punggung pada dalam kehamilan. Tujuan : Untuk mengetahui hubungan terhadap penurunan tingkat rasa nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Depok II. Metode :Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil TM III Kelas Prenatal di Puskesmas Depok II berjumlah 35 ibu hamil. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Analisis data menggunakan Spearman Rank. Hasil : hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sebelum dilaksanakan senam hamil mengalami nyeri punggung sebanyak 19 (54,3%). Sedangkan pada

2. Jurnal Persalinan

Journal of Midwifery Information (JoMI) Volume 2 No 1 Bulan September Tahun 2021



Journal of Midwifery Information (JoMI)

Pengurus Cabang Ikatan Bidan Indonesia Kota Tasikmalaya

ISSN: 2747-0148 (Printed); 2747-0822 (Online)

Journal Homepage: <http://https://jurnal.ibkotatasikmalaya.or.id/index.php/jomi>

Efektifitas Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Dengan *Massage Counterpressure*

Silvia Natasa^{*1}, Lina Marlina², Wiwi Winarsih³

^{1,2,3} Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya

*Corresponding author: silvianatasa18@gmail.com

Info Artikel

Keywords:
*Counterpressure, Labor,
Labor pain.*

Kata kunci:
*Counterpressure,
Persalinan, Nyeri
persalinan*

Abstract

In Indonesia 21% of mothers said their labor was the most painful delivery they had ever experienced, the incidence of labor pain at PKM Karanganyar was also 60%, counterpressure is a powerful pressure massage performed on soft tissues (muscles, tendons or ligaments) that helps mothers reduce pain during childbirth. The purpose of this study was to see if counterpressure massage could help reduce labor pain in the 1st stage of labor. This study used a qualitative research method with a case study research strategy, the subject used was the women giving birth with a pain scale of 8 (severe pain). The care given to Mrs. M with a pain scale of 8, after doing counterpressure massage therapy the pain scale was reduced to 5 and in Mrs. I with an initial pain scale of 8 to 6 after counterpressure massage therapy. From the care given to Mrs. M and Mrs. I there is a decrease in labor pain scale to moderate pain or scale 6 and scale 5 after counterpressure massage therapy.

Abstrak

Di Indonesia 21% ibu mengatakan persalinan mereka merupakan persalinan yang paling menyakitkan yang pernah mereka alami, kejadian nyeri persalinan di PKM Karang anyar juga 60%, counterpressure merupakan pijatan tekanan yang ampuh dilakukan pada jaringan lunak (otot, tendon atau ligament) yang

3. Jurnal Nifas

 **Jurnal Jendela Inovasi Daerah**
Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Magelang
E-ISSN: 2621-8739
<https://jurnal.magelangkota.go.id>
Volume III No. 2, Magelang, Agustus 2020, Hal. 29-43

MOBILISASI DINI MENURUNKAN NYERI AKIBAT JAHITAN *PERINEUM* TINGKAT II PADA IBU *POST PARTUM*

*Ribkha Itha Idhayanti*¹, *Asih Warastuti*², *Bekti Yuniyanti*³
^{1,3} Prodi Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang
e-mail: itharibkha@yahoo.com

ABSTRAK

Hampir 90% proses persalinan mengalami robekan *perineum grade II* yaitu luka pada dinding vagina bagian belakang mengalami laserasi otot *perineum*, tetapi belum mencapai sfingter ani. Hal tersebut berdampak pada rasa nyeri atau sakit saat berjalan. Penyebab nyeri *perineum* salah satunya adalah kurangnya mobilisasi dini oleh ibu, akibat rasa nyeri sehingga takut untuk bergerak. Penelitian ini dilaksanakan dengan responden ibu bersalin yang mengalami ruptur *perineum* tingkat II di RSUD Tidar dengan sampel sebanyak 30 responden. Hasilnya adalah ada hubungan tingkat nyeri jahitan luka *perineum grade II* dengan mobilisasi dini ibu 2 jam *postpartum*. Mobilisasi dini mengakibatkan sirkulasi peredaran darah dan oksigenasi pada jaringan luka menjadi lebih baik sehingga merangsang keluarnya hormon endorfin yang bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit. Diharapkan tenaga kesehatan, perawat, bidan, maupun keluarga dapat membimbing dan mendampingi ibu *postpartum* dengan jahitan akibat robekan *perineum* melakukan mobilisasi dini sejak 2 jam *postpartum* dengan berlatih menggerakkan lengan, menggerakkan tangan, kaki, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, merileksasikan betis, menekuk dan menggeser kaki, badan dimiringkan ke kanan dan kiri, belajar duduk dan berjalan. Dengan melakukan latihan ini, diharapkan setelah 4 jam *postpartum* ibu dapat berjalan sendiri tanpa rasa sakit.

Kata Kunci : *Nyeri Perineum, Mobilisasi Dini, Postpartum.*

ABSTRACT

Almost 90% labor experiencing perineal laceration grade II is wound on the back of the vaginal wall muscle experiencing perineal laceration, but has not reached the anal sphincter. It has an impact on pain or pain during walking. The cause of perineal pain one of them is the lack of early

The effect of warm compresses on perineal tear and pain intensity during the second stage of labor: A randomized controlled trial

Beitung Nursing Journal
Volume 7(3), 210-218
© The Author(s) 2021
<https://doi.org/10.33646/bnj.1452>

Soumaya Modoor^{1,2}, Howieda Fouly^{1,3*}, and Hawazen Rawas¹

Abstract

Background: Warm compress is believed to reduce perineal tear occurrence and decrease pain intensity during the second stage of childbirth.

Objective: This study aimed to determine the effect of warm compresses on perineal tear and pain intensity during the second stage of labor.

Methods: A randomized controlled trial was conducted between 28 September 2018 to 30 October 2018 in King Khaled Hospital (KKH), affiliated with the Ministry of National Guard Hospital Affairs, King Abdul-Aziz Medical City Western Region, Saudi Arabia. According to eligibility criteria, the sample randomly recruited through lottery included 100 primigravida pregnant women, with 50 in each intervention and control group. Data were presented in the form of frequency and percentages, standard deviation, and mean. Chi-square test was used for data analysis, with *p*-value significance at < 0.05.

Results: Sociodemographic data revealed no statistically significant difference in the age, education, occupation, and residence of both the control and experimental group. The perineum area's pain intensity after birth showed a statistically significant difference between the intervention and the control groups (*p* = 0.001). The perineal tear was also significantly different between both groups (*p* = 0.001).

Conclusion: The applied warm compresses on the perineum area positively reduce second and third-degree perineal tear and pain intensity during the second stage of labor and after childbirth. Therefore, midwives and nurses are expected to actively provide effective planned in-service training programs regarding warm compresses' advantages in the second stage of labor and apply this procedure actively.

Keywords

pain; pregnant women; perineum; midwifery; hospitals; laceration; nursing; Saudi Arabia



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DALAM PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF**

Factors That Influence In Exclusive Breastfeeding

Zikrina¹, Elka Halifah², Dara Ardhia³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala ^{2,3}Bagian Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala
Email: elka@unsyah.ac.id

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif masih menjadi tantangan besar bagi ibu menyusui dalam menunjang pertumbuhan, perkembangan, dan kelangsungan hidup bayi. ASI eksklusif dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi karena meningkatkan sistem imunitas pada tubuh bayi untuk melawan berbagai macam penyakit. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, namun cakupan pemberian ASI eksklusif di beberapa daerah di Indonesia masih dibawah target sebesar 80% dan provinsi Aceh sebesar 55,24%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang memengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi >6 bulan di Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling* dengan jumlah sampel 101 ibu menyusui. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan landasan teori dan dalam bentuk *google form*. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu 45 (44,6%) responden, 56 (55,4%) responden bersikap positif, 61 (59,4%) responden mendapat dukungan yang kurang dari keluarga dan 65 (64,4%) responden mendapat dukungan tenaga kesehatan yang baik. Direkomendasikan kepada tenaga kesehatan agar dapat melakukan penyuluhan kesehatan secara berkala kepada keluarga terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi.

Kata Kunci : asi eksklusif, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan

5. Jurnal Keluarga Berencana



JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)

Volume 10, Nomor 4, JULI 2022

ISSN: 2715-5617 / e-ISSN: 2356-3346

<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

DOI : 10.14710/jkm.v10i4.34359

SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIS: PENGARUH PENGGUNAAN KONDOM TERHADAP PROGRAM “DUA ANAK CUKUP” DI INDONESIA

Yusuf Hanafi Lubis¹, Susilawati Susilawati¹

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Kampus IV, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20353

*Corresponding author: yusuf.hanafi.lubis@uinsu.ac.id

ABSTRACT

Government Regulation of the Republic of Indonesia Number 87 of 2014 concerning the development of occupation and Family Development, Family Planning, and Family Information System states that family planning (KB) programs are an effort to regulate the birth of children, distance and the ideal age of childbirth. The objectives of this study is to find out how much condom use in couples of childbearing age and strengthen the implementation of the two-child program sufficiently in Indonesia. The research method used is to use systematic review by following the PRISMA checklist model in 2009 by searching the database with a publication period of 2018 - 2022 with keywords "condom use" and "two children enough". The results of the study are from 13 articles, there are 11 articles using cross sectional study designs and the rest using one group study, there are 9 articles that use chi square test data analysis, the rest use binary logistic test, wilcoxon test, rank spearman and t test. Conclusion is, the most dominant variable group of significance values seen from the score of α on condom use is behavior and service. Furthermore, insignificant influences were found on measurement variables, namely age, occupation, contraceptive use (condoms), and peer influence.

Keywords: Condom Use; Family Planning; Systematic Review; Two Children Enough