

LAMPIRAN

Lampiran 1 SOAP Hamil (Pendampingan ke-1)

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

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. M USIA 26
TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 1 HARI DENGAN
KEHAMILAN RISIKO TINGGI HIPERTENSI GESTASIONAL
DI PUSKESMAS PATUK 1 GUNUNGKIDUL

Nama Pengkaji : Devy Stri Prasetyaningrum

Tempat Pengkajian : Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul

Pengkajian : 23 Februari 2026

1. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

a. Biodata

1) Nama Klien	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. D
2) Umur	: 26 tahun	Umur	: 26 tahun
3) Suku Bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku	:
	Jawa/Indonesia		
4) Agama	: Islam	Agama	: Islam
5) Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
6) Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta

b. Keluhan

Ny. M bersusia 26 tahun, mengatakan bahwa merasa nyeri pada perut bagian atas, saat ini merupakan kehamilan kedua, belum pernah keguguran, anak pertama lahir tahun 2022, secara spontan dan cukup bulan di RS, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 2.900 gram, tidak ada komplikasi apapun dan diberikan ASI eksklusif. HPHT 22-06-2025 dan HPL 29-03-2026 saat ini pada tanggal 23 Februari 2026 usia kandungan ibu 35 minggu 1 hari.

c. Riwayat Menstruasi

- 1) HPHT : 22-06-2025
- 2) HPL : 29-03-2026
- 3) Siklus Haid : 30 hari
- 4) Lama Haid : 5-6 hari
- 5) Banyaknya : 2 kali ganti pembalut/hari
- 6) Disminorhea : Kadang–kadang.
- 7) *Menarche* usia : 13 tahun

d. Riwayat Kehamilan

No	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinaan	Oleh	Komplikasi		JK	BB lahir		
					Ibu	Bayi			Laktasi	Komplikasi
1.	2022	aterm	spontan	bidan	tidak	tidak	L	2.900	ya	tidak
2.	Hamil saat ini									

e. Riwayat Alat Kontrasepsi

No	Jenis Alkon	Mulai Memakai				Berhenti/Ganti				Keterangan
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	
1.	Pil KB	2023	Bidan	PMB	tidak	2025	bidan	PMB	tidak	Ingin program anak kedua

f. Riwayat Kesehatan

Klien menyatakan bahwa dirinya keluarga tidak memiliki penyakit IMS dan menular lainnya.

g. Pola Aktivitas Sehari-Hari

- 1) Diet Nutrisi
 - a) Pola makan : kali/hari porsi sedang dan mengaku bahwa kurang menyukai makan sayur-sayuran
 - b) Jenis makanan yang dikonsumsi : Sarapan pagi sering dilewatkan, Siang nasi dan lauk, jarang makan sayur dan buah.
 - c) Makanan yang dipantang : tidak ada.

- d) Alergi terhadap makanan : tidak ada.
- 2) Hidrasi
 - a) Jenis cairan yang diminum sehari : air putih dingin, es jajan seperti boba dan minuman kemasan.
 - b) Jumlah cairan yang diminum sehari : ± 6 gelas air putih/hari.
- 3) Istirahat dan Tidur

Malam : ± 8 Jam/hari, tidak tidur siang. Tidak ada gangguan tidur
- 4) *Personal Hygiene*
 - a) Mandi :

1x sehari, hanya mandi pagi ketika akan berangkat sekolah, jarang mandi sore jika udara terasa dingin.
 - b) Gosok Gigi :

1 kali/hari, terkadang gosok gigi sebelum tidur.
 - c) Ganti Pakaian :

1 kali/hari hanya ganti pakaian setelah pulang sekolah.
 - d) Ganti pakaian dalam :

1 kali/hari, hanya setelah mandi pagi. Klien menyatakan sering berkeringat dan badan terasa lembab.
- 7) Aktivitas Fisik :

Jarang olahraga, melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, dan mencuci.

h. Riwayat Psikososial

Ny.M mengatakan tidak mengalami gangguan pada psikologinya.

2 PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : *Compos Mentis*
- 3) Berat Badan : 80 Kg, (BB sebelum hamil = 74,2 kg)

- IMT : 30,2
 - 4) Tinggi Badan : 155 cm
 - 5) LILA : 29 cm
 - b. Pemeriksaan TTV :
 - 1) Tekanan Darah : 170/89 mmHg
 - 2) Nadi : 99 x/menit
 - 3) *Respiration Rate* : 22x/menit
 - c. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Wajah : Tidak pucat, sklera putih, konjungtiva merah muda
 - 2) Payudara : Dilakukan SADANIS, hasil inspeksi baik, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan.
 - 3) Abdomen : Pemeriksaan leopold ditemukan UK 35 minggu 1 hari, TFU 31 cm, presentasi kepala, belum masuk panggul, DJJ 134x/m.

3. ANALISIS (A)

Ny. M Usia 26 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 35 Minggu 1 Hari dengan Kehamilan Risiko Tinggi Hipertensi Gestasional.

4. PENATALAKSANAAN (P)

- a. Melakukan *Informed consent*.
- b. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif dan menentukan prioritas masalah.
- c. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
- d. Memberikan KIE tentang faktor resiko kehamilan dengan hipertensi gestasional.
- e. Memberikan KIE tentang nyeri perut atas yang dialami ibu dan cara mengatasinya.

- f. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III.
- g. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang.
- h. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan.
- i. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.
- j. Menganjurkan kontrol ulang 2 minggu atau segera jika ada keluhan.
- k. Melakukan pendokumentasian.

Lampiran 2 SOAP Hamil (Pendampingan Ke-2)

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

**Asuhan Kebidanan pada Ny. M Usia 26 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan
37 Minggu dengan Kehamilan Risiko Tinggi Hipertensi Gestasional
di Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul**

Tanggal : 08 Maret 2026 / Pukul 10.00 WIB

S : Ny. M mengatakan tidak ada keluhan

O : TD: 131/73 mmHg, N: 80x/m, RR: 22x/m, S: 36,5 °C. BB: 81 kg. Pemeriksaan Leopold ditemukan UK 37 minggu, TFU 34 cm, presentasi kepala, sudah masuk panggul, DJJ 136x/m.

A : Ny. M Usia 26 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 37 Minggu dengan Kehamilan Risiko Tinggi Hipertensi Gestasional.

P :

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif dan menentukan prioritas masalah.
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
3. Memberikan KIE tentang faktor risiko kehamilan dengan hipertensi gestasional.
4. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III.
5. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang.
6. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan.
7. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.
8. Menganjurkan kontrol ulang 1 minggu atau segera jika ada keluhan.
9. Melakukan pendokumentasian.

Lampiran 3 SOAP Bersalin (Pendampingan Ke-3)

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

**Asuhan Kebidanan pada Ny. M Usia 26 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan
38 Minggu 1 Hari dengan Kehamilan Risiko Tinggi Hipertensi Gestasional
di Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul**

Tanggal : 16 Maret 2026 / Pukul 11.50 WIB

- S : Ny. M mengatakan bahwa saat ini merasakan kencang-kencang semakin sering dirinya, sudah mondok di RSUD Prambanan, sedang dalam induksi persalinan, dan persiapan operasi Sesar akan dilakukan besok 17 Maret 2026 pukul 10.00 WIB jika gagal induksi.
- O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RSUD Prambanan.
- A : Ny. Ny. M Usia 26 Tahun G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38 Minggu 1 Hari dengan Kehamilan Risiko Tinggi Hipertensi Gestasional dalam persiapan operasi SC a/i gagal induksi.
- P : Memberikan dukungan dan *support* mental kepada ibu dalam menghadapi persalinan besok.

Lampiran 4 SOAP Bersalin (Pendampingan Ke-4)

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

Asuhan Kebidanan Ny. M umur 26 tahun P2A0Ah2 *Post Partum Sectio Caesarea*
2 jam dengan dengan keadaan baik di RSUD Prambanan

Tanggal : 17 Maret 2026 / Pukul 13.00 WIB

S : Ny. M mengatakan sudah lega karena sudah bersalin, Ibu mengatakan bayi lahir segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan. Berat badan bayi saat lahir 3415 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkar kepala 35 cm.

O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RSUD Prambanan.

A : Ny. M umur 26 tahun P2A0AH2 *Post Partum Sectio Caesarea* 2 jam dengan dengan keadaan baik di RSUD Prambanan.

P :

1. Mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya.
2. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa kondisi ibu akan segera membaik karena sudah ditangani oleh tenaga yang profesional.
3. Menganjurkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan duduk dan berjalan
4. Menganjurkan kepada ibu untuk minum air putih 2-3 liter/hari, dan menghabiskan porsi makan yang disediakan.
5. Memberikan KIE tentang *personal hygiene*.
6. Memberikan dukungan dan *support* mental kepada ibu.

Lampiran 5 SOAP Nifas (Pendampingan Ke-5)

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

**Asuhan Kebidanan Ny.M umur 26 tahun P2A0Ah2 Post Partum *Sectio Caesarea*
hari ke-1 dengan dengan keadaan baik di RSUD Prambanan**

Tanggal : 18 Maret 2026 / Pukul 11.00 WIB

S : Ny. M mengatakan sudah lega karena sudah bersalin, Ibu mengatakan bayinya menghisap ASI sengan baik namun ibu mengeluhkan terasa nyeri pada bagian luka operasi ketika sedang menyusui bayinya.

O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RSUD Prambanan.

A : Ny. M umur 26 tahun P2A0AH2 Post Partum *Sectio Caesarea* hari ke-1 dengan dengan keadaan baik di RSUD Prambanan.

P :

1. Memberikan KIE tentang keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya.
2. Memberikan KIE nutrisi seimbang tinggi protein.
3. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas dan tidak menyarankan pijat perut ibu nifas.
4. Memberikan KIE untuk menjaga kebersihan diri.
5. Memberikan KIE untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
6. Memberikan KIE perawatan bayi sehari-hari.

Lampiran 6 SOAP Nifas (Pendampingan Ke-6)

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

Asuhan Kebidanan Ny. M umur 26 tahun P2A0AH2 Post Partum *Sectio*
***Caesarea* hari ke-7 dengan dengan keadaan baik**

Tanggal : 24 Maret 2026 / Pukul 10.00 WIB

S : Ny. M masih sedikit mengalami nyeri pada luka operasi ketika sedang menyusui bayinya, banyinya menghisap ASI dengan baik, ASInya keluar lancar.

O : Pemeriksaan keadaan umum baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

A : Ny. M umur 26 tahun P2A0AH2 Post Partum *Sectio Caesarea* hari ke-7 dengan dengan keadaan baik.

P :

1. Memberikan KIE tentang keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya.
2. Memberikan KIE nutrisi seimbang tinggi protein.
3. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas.
4. Memberikan KIE untuk menjaga kebersihan diri.
5. Memberikan KIE untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
6. Memberikan KIE perawatan bayi sehari-hari.

Lampiran 7 SOAP Nifas (Pendampingan Ke-7)

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

Asuhan Kebidanan Ny. M umur 26 tahun P2A0AH2 Post Partum *Sectio*
***Caesarea* hari ke-14 dengan dengan keadaan baik di RSUD Prambanan**

Tanggal : 1 April 2026 / Pukul 13.00 WIB

S : Ny. M mengatakan sudah tidak ada keluhan.

O : Pemeriksaan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal.

A : Ny. M umur 26 tahun P2A0AH2 Post Partum *Sectio Caesarea* hari ke-14 dengan dengan keadaan baik.

P : KIE mengenai hal-hal yang harus diperhatikan setelah memilih kontrasepsi IUD.

Lampiran 8 SOAP Neonatus 1

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

Asuhan Kebidanan By. Ny. M Usia 7 Hari, BBLC, CB, SMK

Tanggal : 24 Maret 2026 / Pukul 10.00 WIB

S : Pasien atas nama By. Ny. M, usia 7 hari riwayat bayi lahir tanggal 17 Maret 2026 jam 11.00, jenis kelamin perempuan, berat badan saat lahir 3415 gram, lahir di RSUD Prambanan secara sesar. Tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum baik, tali pusat sudah lepas.

A : By. Ny. M Usia 7 Hari, Bayi Berat Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan.

P :

1. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.
2. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan pemberian ASI minimal 2 jam sekali.
3. Memberikan KIE untuk imunisasi BCG.

Lampiran 9 SOAP Neonatus 2

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

Asuhan Kebidanan By. Ny. M Usia 14 Hari, BBLC, CB, SMK

Tanggal : 1 April 2026 / Pukul 13.00 WIB

S : Pasien atas nama By. Ny. M, usia 14 Hari riwayat bayi lahir tanggal 17 Maret 2026 jam 11.00, jenis kelamin perempuan, berat badan saat lahir 3415 gram, lahir di RSUD Prambanan secara SC. Tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum baik, tali pusat sudah lepas.

A : By. Ny. M Usia 14 Hari, Bayi Berat Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan.

P :

1. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.
2. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan pemberian ASI minimal 2 jam sekali.
3. Memberikan KIE untuk imunisasi BCG.

Lampiran 10 SOAP KB

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

**Asuhan Kebidanan Ny. M umur 26 tahun P2A0AH2
Post Partum Sectio Caesaria dengan IUD**

Tanggal: 24 April 2026/Pukul 10.00 WIB

S : Ny. M usia 36 tahun P2Ab0AH2 mengatakan sudah KB IUD pasca persalinan. Anak pertama lahir tahun 2022, secara spontan, dan cukup bulan di RS, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 2.900 gram, tidak ada komplikasi apapun dan diberikan ASI eksklusif. Anak kedua lahir tahun 2026 secara spontan dan cukup bulan di RS, jenis kelamin perempuan, berat lahir 3.415 gram, tidak ada penyulit apapun, dan diberikan ASI eksklusif, lahir secara sesar di RSUD Prambanan pada tanggal 17 Maret 2026.

O : Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal. Pemeriksaan fisik normal.

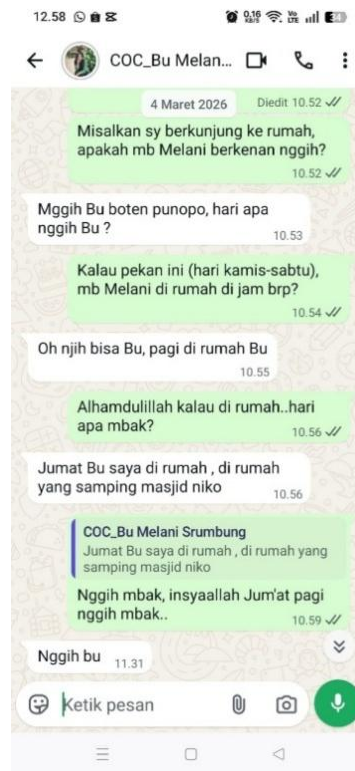
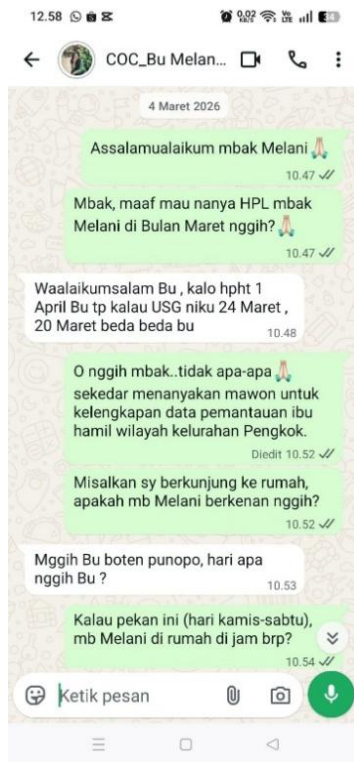
A : Ny. M umur 26 tahun P2A0AH2 *Post Partum Sectio Caesaria* dengan KB IUD.

P :

1. Memberikan KIE mengenai hal-hal yang harus diperhatikan setelah menggunakan KB IUD.
2. Memberitahu jadwal kunjungan ulang atau kontrol IUD.

Lampiran 11 Dokumentasi





Lampiran 12 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

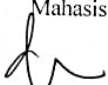
Nama : Melani Xlrbowo
Tempat/Tanggal Lahir : Gunungkidul, 01-08-1999
Alamat : Sumbung Rt 19, Rw 09, Pengtok, Pakuke, GK

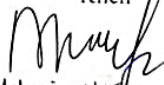
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

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

Yogyakarta, 23 Februari 2026

Mahasiswa

Deyi Sri Prasetyaningrum

Klien

Melani Xlrbowo

Lampiran 13 Surat Keterangan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Pembimbing Klinik : Widya Nur Santi, S.Tr.Keb., Bdn

Instansi : Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama Mahasiswa : Devy Stri Prasetyaningrum

NIM : P71243125106

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Telah selesai melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dalam rangka Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan atau (COC).

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 23 Februari 2026 sampai dengan 24 April 2026.

Judul Asuhan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. M Usia 26 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 35 Minggu 1 Hari dengan Kehamilan Risiko Tinggi Hipertensi Gestasional di Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul.

Dengan surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Yogyakarta, 24 April 2026

Pelan Pembimbing Klinik



Widya Nur Santi, S.Tr.Keb., Bdn

Determinan gangguan hipertensi kehamilan di Indonesia

Determinants of pregnancy hypertensive disorders in Indonesia

Novi Kartika Sari¹, Mohammadi Hakimi¹, Theodora Baning Rahayujati²

Abstract

Purpose: This study aimed to assess the determinant factors of gestational hypertension (HDP) in Indonesia. **Methods:** This research was an observational analytic study using a cross-sectional design. Sampling was calculated using consecutive sampling technique. The subjects were all pregnant women aged 15-54 years old in 33 provinces in Indonesia and 9024 women were selected as subjects. Chi-square and binomial regression tests were used to analyze the determinants of HDP to see the value of the Ratio Prevalence (RP). **Results:** The prevalence of hypertension among pregnant women was 6.18% (558 people) after being adjusted with external variables which were potentially confounders. The highest of hypertension was found in West Java with 59 pregnant women (10.57%). Overweight and chronic hypertension were related to hypertensive disorders in pregnancy with RP: 2.13 (95% CI: 1.80-2.51); and in overweight with RP: 4.36 (95% CI: 3.6-5.26) in hypertension assessments. The use of contraceptives was not a risk factor for hypertensive disorders in Indonesia with RP 0.92 (95% CI: 0.76-1.10). **Conclusion:** Overweight and chronic hypertension are risk factors for the incidence of hypertensive disorders in pregnancy in Indonesia.

Keywords: hypertension; pregnancy; basic health research; Indonesia

Dikirim: 26 Juli 2016
Diterbitkan: 1 September 2016

¹Departemen Biostatistik, Epidemiologi, dan Kesehatan Populasi Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada
(Email: nooria13@gmail.com)
²Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada



PENGARUH TERAPI RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRE OPERASI SECTIO CESAREA

Fitri Yanti*, Agastia Matnur, Rezka Nurvinanda

Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional, Jl. Pirus 1, Kacang Pedang, Gerunggang,
Pangkalpinang, Bangka Belitung 33125, Indonesia

*fitriyanti82@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan secara operasi menyebabkan munculnya perubahan psikologis pada ibu berupa kecemasan. Dampak kecemasan pada ibu pre operasi section caesarea adalah meningkatnya hormone kecemasan menyebabkan penurunan sirkulasi darah dan oksigen yang mempengaruhi lingkungan janin, tindakan operasi tertunda, lamanya pemulihan pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, peningkatan rasa sakit pasca operasi dan peningkatan penggunaan analgesik. Kecemasan dapat diatasi dengan teknik relaksasi lima jari. Teknik ini dilakukan dengan relaksasi napas dalam diikuti imajinasi terbimbing yang membentuk bayangan dan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indra, maka dengan membayangkan sesuatu yang indah perasaan akan menjadi tenang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap kecemasan ibu pre operasi section caesarea di Ruang Kebidanan RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang. Penelitian kuantitatif dengan metode quasi eksperiment with pre-post test design. Populasi adalah semua ibu pre operasi section caesarea. Teknik pengambilan sample purposive sampling yang berjumlah 28 ibu. Semua sampel dikaji kecemasan dan diberikan terapi, lalu dikaji ulang kecemasannya. Analisa Wilcoxon dengan hasil $p < 0,05$. Sehingga, dapat disimpulkan adanya pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap kecemasan ibu pre operasi section caesarea.

Kata kunci: relaksasi lima jari; kecemasan; pasien pre operasi sectio caesarea

EFFECT FIVE FINGER RELAXATION THERAPY ON ANXIETY OF PREOPERATIVE MOTHER SECTIO CESAREA

ABSTRACT

Childbirth surgically causes the appearance of psychological changes the mother in the form of anxiety. The impact of anxiety in preoperative mothers of section caesarea is that increased anxiety hormones cause a decrease in blood circulation and oxygen affecting the fetal environment, delayed surgical actions, duration of postoperative recovery, reduced immunity to infectious, increased postoperative pain and the use of analgesics. Anxiety can be overcome with a five-finger relaxation technique. This technique is relaxing the deep breath followed by a guided imagination that forms shadows and it is accepted as stimulation by various senses, then by imagining something beautiful the feeling will become calm. This study aims to determine the effect of five-finger relaxation techniques on the anxiety of preoperative mothers in the Maternity room of Depati Hamzah Hospital Pangkalpinang. Quantitative research with quasi-experimental method with pre-post test design. The population is all preoperative mothers of section caesarea. Purposive sampling techniques totaling 28 mothers. All samples were assessed for anxiety and given therapy, then reviewed for anxiety. Wilcoxon analysis with results $p < 0.05$. Thus, it can be concluded that there is an influence of the five-finger relaxation technique on the anxiety of preoperative section caesarea mothers. It is hoped that health workers can provide anxiety reduction using non-pharmacological therapy with five-finger relaxation techniques.

Keywords: anxiety; preoperative mother sectio caesarea; relaxation five finger

HUBUNGAN FAKTOR MATERNAL TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI GESTASIONAL di PUSKESMAS MARE KABUPATEN BONE TAHUN 2021

Mutmainnah^{1*}, ST. Malka²

¹*Akademi Kebidanan Batari Toja Watampone*

²*Akademi Kebidanan Batari Toja Watampone*

Alamat Korespondensi : mutmainnah44msur94@gmail.com (081364918790)

ABSTRAK

Hipertensi Gestasional merupakan salah satu hipertensi dalam kehamilan yang biasa terjadi pada usia kehamilan memasuki 20 minggu dan salah satu penyebabnya adalah faktor maternal. Prevalensi kejadian hipertensi dalam kehamilan mencapai 5-10% penyebab komplikasi selama kehamilan dan salah satu penyebab kesakitan hingga kematian tersering selain perdarahan dan infeksi. Tujuan ini untuk Mengetahui Hubungan Faktor Maternal Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional di Puskesmas Mare Kabupaten Bone. Jenis Penelitian ini bersifat studi observasional analitik dengan metode cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di puskesmas Mare Kabupaten Bone. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara pengisian Kuesioner sebagai instrumen penelitian. Dan di analisa dengan uji Chi-Square menggunakan program komputer SPSS 22. Dapat di simpulkan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara Usia, Paritas dan Riwayat hipertensi terhadap kejadian hipertensi gestasional, dan tidak ada hubungan antara Obesitas dengan kejadian hipertensi gestasional.

Kata Kunci : Hipertensi Gestasional, Kehamilan, Faktor Maternal

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menyatakan hipertensi kehamilan adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian diseluruh dunia baik bagi ibu maupun janin. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadinya pendarahan (25%) biasanya pendarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lainnya (7%). (Fahrudin P, 2018)

Menurut Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup yang di sebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya. (Prmadi O., Didik Budjanto, 2019). Hipertensi gestasional merupakan hipertensi yang terjadi pada usia kehamilan memasuki 20 minggu di tandai dengan tekanan darah 140/90mmHg tanpa protein uria, angka kejadiannya sekitar 6%. Namun sebagian wanita 25% berkembang menjadi pre-eklampsia. (Alatas, 2019).

Menurut temuan yang di lakukan (Bree A P, 2020) pada ibu hamil setelah 20 minggu kehamilan dengan tekanan darah antara sistol 130 – 139 dan diastol 80 - 89 sudah beresiko 3 kali lipat mengalami hipertensi gestasional hingga pre eklamsi dan eklamsia. Kejadian hipertensi dalam kehamilan merupakan gangguan multifaktorial yang di sebabkan oleh Usia ibu yang beresiko (<20 dan >35 tahun), Paritas yang beresiko (0 dan > 4 anak), Riwayat hipertensi ibu, dan Obesitas dengan nilai >30 IMT merupakan faktor maternal atau faktor yang berasal dari ibu penyebab terjadinya hipertensi gestasional. Kejadian hipertensi berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2015), menyebutkan bahwa hipertensi gestasional termasuk (pre-eklamsi dan eklamsi) merupakan penyebab kedua kematian ibu sebanyak 28 Kasus (1,65%).

Sedangkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, kejadian hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2018 sebanyak 49 kasus, pada tahun 2019 meningkat sebanyak 154 kasus, dan 2020 mulai menurun sebanyak 122 kasus. Sedangkan data yang di peroleh dari Puskesmas Mare Kabupaten Bone , angka kejadian Hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2020 sebanyak 9 kasus.

METODE

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan menggunakan metode cross sectional, yaitu penelitian non eksperimental dalam rangka mempelajari dinamika korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat yang di observasi sekaligus pada saat yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua ibu hamil trimester 2 dan 3 yang datang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Mare Kabupaten Bone pada bulan April – Juni 2021.

PENGARUH KONSELING KELUARGA BERENCANA (KB) TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUNG BARU KABUPATEN BANGGAI

Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan

The Influence Of Family Planning Counseling (Kb) On The Selection Of Long-Term Contraceptive In Postpartum Mother In The Working Area Of The Kampung Baru Community Health Center Banggai District

Windi Peronica^{1*}, Fitriani², St Nurbaya³

^{1,2,3} Program Studi S1 Ilmu Kebidanan, Fakultas Keperawatan & Kebidanan, Institut Teknologi kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

Email Correspondence : yadliwindi@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T, terlalu muda (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan) diatas usia 35 tahun). Salah satu indikator utama dari kualitas pelayanan KB adalah pemberian konseling yang berkualitas kepada ibu sebagai calon akseptor KB. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh konseling keluarga terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas kampung baru kabupaten banggai; untuk mengetahui jumlah penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang sebelum dan sesudah konseling; dan untuk mengidentifikasi pengaruh konseling keluarga berencana. Metode penelitian ini menggunakan desain Pre-Experiment dengan pendekatan *One-Group Pretest-Posttest Design* dengan jumlah sampel 49 responden dengan menggunakan metode pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ atau H_0 ditolak H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling jangka panjang pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kabupaten Banggai.

Kata kunci: Keluarga Berencana, Alat Kontrasepsi Jangka Panjang, Ibu Nifas

ABSTRACT

Family planning is one of the strategies to reduce maternal mortality, especially among mothers with the 4Ts: too young (under 20), too frequent, too close a birth spacing, and too old to give birth (over 35). One of the main indicators of the quality of family planning services is the provision of quality counselling to mothers as potential users of family planning. The purpose of this study was to determine the effect of family planning counselling on the choice of long-term contraceptive method among postpartum women in the Puskesmas Kampung Baru working area, Banggai Regency; to determine the number of long-term contraceptive methods used before and after counselling; and to determine the effect of family planning counselling. This research method uses a pre-experimental design with a one group pre-test post-test design approach with a sample size of 56 respondents using purposive sampling method. The results showed that the $p\text{-value} = 0.000 < \alpha (0.05)$ or H_0 rejected H_a accepted. It can be concluded that there is an effect of long-term counselling on postpartum women in the working area of Kampung Baru Health Centre, Banggai Regency.

Key words: Family Planning, Long-Term Contraceptives, Postpartum Mother



FEMINA

FEMINA (FJK)
JURNAL KEBIDANAN

**Preeklamsia: patofisiologi, diagnosis, skrining, pencegahan
dan penatalaksanaan**

***Preeclampsia: pathophysiology, diagnosis, screening, preventive
and management***

Nora Veri^{1*}, Lia Lajuna², Cut Mutiah³, Halimatussakdiah⁴, Dewita⁵

^{1,2,3,5}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

⁴Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh

*E-mail: nora.rahman1983@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci :

Angka kematian ibu;
Preeklamsia;
Komplikasi kehamilan;
Hipertensi

Keywords :

Maternal mortality rate;
Preeclampsia;
Pregnancy complication;
Hypertension

History:

Submitted 07/04/2024
Revised 17/04/2024
Accepted 04/05/2024
Published 01/06/2024

Penerbit



Poltekkes Kemenkes Aceh
Kementerian Kesehatan RI

ABSTRAK

Salah satu target dalam SDGs adalah untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Preeklampsia/ eklampsia merupakan penyebab kedua terbanyak kematian ibu setelah perdarahan. Prevalensi preeklampsia/ eklampsia negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan di negara maju. Preeklampsia didefinisikan sebagai hipertensi gestasional yang berhubungan dengan ibu yang baru lahir atau disfungsi uteroplasenta pada kehamilan minggu atau lebih. Faktor risiko yang berhubungan dengan terjadi preeklampsia antara lain usia ibu, multiparitas, primigravida, obesitas, riwayat diabetes melitus, riwayat hipertensi kronik, riwayat penyakit ginjal, riwayat preeklampsia, riwayat preeklampsia keluarga, jarak antar kehamilan, tingkat sosio-ekonomi yang rendah, dan penyakit autoimun. Pencegahan preeklampsia dilakukan dengan aspirin dosis rendah, antioksidan (vitamin C dan E), vitamin D, suplemen kalsium, minyak ikan, oksida nitrat suplemen donor oksida nitrat, asam folat, penurunan berat badan, obat antihipertensi metformin dan aktivitas fisik. Tata laksana preeklampsia antara lain dengan kontrol tekanan darah, pencegahan kejang, terminasi kehamilan, pengatur cairan, diet, latihan dan tindak lanjut jangka panjang.

ABSTRACT

One of the goal in the SDGs is to reduce the Global Maternal Mortality Rate (MMR) to less than 70 maternal deaths per 100,000 live births by 2030. Preeclampsia-eclampsia ranks second only to hemorrhage as a specific cause of maternal death. The prevalence of preeclampsia/eclampsia developing countries is higher than in developed countries. Preeclampsia is gestational hypertension and uteroplacental dysfunction in 20 weeks gestation or more. The risk factor of preeclampsia are of age, parity or grav status, obesity, diabetes mellitus, chronic hypertension, history of kidney disease, history of preeclampsia, interval between pregnancies, socio-economic status and autoimmune diseases. Prevention of preeclampsia administration low dose aspirin, antioxidants (vitamin C and E), vitamin calcium supplements, fish oil, nitric oxide supplements, nitric oxide donors, folic acid, weight loss, antihypertensive drugs, metformin and exercise. Management of preeclampsia includes blood pressure control, seizure prevention, pregnancy termination, fluid management, diet management, exercise and long-term follow-up.