

LAMPIRAN

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

**ASUHAN KEBIDANAN FISILOGIS KEHAMILAN PADA NY. A
USIA 32 TAHUN G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 36⁺⁴ MINGGU DI
PUSKESMASGEDONGTENGEN
(ANTENATAL CARE I)**

Tanggal/Jam : 11 Januari 2022/08.45 WIB

Tempat Pengkajian : Puskesmas Gedongtengen

Subjektif

Identitas Klien

	Istri	Suami
Nama Klien	: Ny. A	Tn. D
Umur	: 32 Tahun	34 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: K. Swasata	Karyawan Swasta
Alamat	: Notoyudan 81/13, Gedongtengen	
Keluhan Utama	: Ibu mengatakan sering BAK	
Riwayat Menstruasi	:	
Menarche	: 12 tahun	
HPHT	: 30 April 2021	
HPL	: 04 Februari 2022	
Siklus Haid	: 28 hari	
Lama Haid	: 5-7 hari	
Banyaknya	: ± 3 kali mengganti pembalut	
Disminorhea	: Tidak ada	

Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas
	Tahun	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	
1	2018	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	2900	-
2	Hamil Ini							

Riwayat Hamil Ini : Tidak ada penyulit pada hamil muda maupun hamil tua seperti mual muntah berlebihan, sakit kepala hebat, dan perdarahan. Gerakan janin saat ini aktif.

Riwayat Kesehatan : Klien tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, DM, ginjal batuk lama (TBC atau Difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS, dan HIV/AIDS

Riwayat Kesehatan Keluarga : Dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit menular, penyakit tidak menular, gangguan jiwa/kelainan mental dan kelainan konginetal.

Riwayat Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Pola Nutrisi	Makan	Minum
FrekuensiMacam	: 3 x sehari : Nasi, lauk, sayur, dan buah	7-8 gelas/hari air putih dan susu ibu hamil 1 gelas tidak ada
Jumlah Keluhan	: porsi sedang : tidak ada	
Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	: 1 x/hari	5-6 x/hari
WarnaBau	: kuning kecoklatan : khas feses	Kuning Khas urin
Pola Aktivitas		
Kegiatan sehari-hari	: Ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga (memasak, menyapu, dan mencuci)	

Istirahat	: tidur siang 1 jam, tidur malam 5 jam
PersonalHygine	: Mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah buang air kecil, setelah buang air besar dan apabila celana dalam lembab dan kurang nyaman.
Kebiasaan sehari-hari	: Ibu tidak merokok, tidak minum jamu-jamuan, tidak minum-minuman keras
Riwayat Psikologi	: Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya
Spritual	
Objektif	
Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
Antropometri	
BB/TB	: 63 kg / 147 cm
LILA	: 25 cm
IMT	: 29,15 kg/m ²
Tanda-tanda Vital	
TD	: 127/84 mmHg
N	: 82 x/m
RR	: 20 x/m
S	: 36,2°C
Pemeriksaan Fisik	
Muka	: Tidak ada oedema dan chloasma gravidarum, tidak pucat
Mata	: sklera putih, konjungtiva merah muda, dan pandangan mata tidak kabur
Mulut	: Bersih, tidak ada stomatitis, lembab
Gigi/gusi	: Gigi berlubang namun tidak berdarah
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid

Payudara	: Simetris, areola, dan puting menghitam. Tidak ada benjolan, puting susu menonjol
Perut	: Tampak linea nigra
Leopold I	: Teraba bulat, lunak, dan tidak melenting
Leopold II	: Teraba keras dan memanjang seperti papan disebelah kanan (punggung) serta teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri (ekstermitas)
Leopold III	: Teraba bulat, keras dan melenting (kepala)
Leopold IV	: divergen
TFU	: 29 cm
TBJ	: (TFU – n) x 155 gram : (29-12) x 155 gram : 2635 gram
Auskultasi DJJ	: 152 x/menit
Ano-genetalia	: tidak ada varises dan kelainan, tidak mengalami keputihan
Ekstermitas	: Atas : simetris dan tidak ada oedema Bawah: simetris, tidak ada oedema, refleks pattela (+)/(+)

Pemeriksaan Penunjang

11 Januari 2022	Hb	: 11,9 gr%
	Protein Urine	: negatif
	Glukosa Urine	: negatif
	Rapid Tes Antibodi	: NR

Analisa

Diagnosa	: Ny. A umur 32 tahun G2P1A0Ah1 Usia Kehamilan 36 ⁺⁴ minggu; janin tunggalhidup intrauterin
Masalah	: Sering kencing
Kebutuhan	: KIE ketidaknyamanan trimester III

Penatalaksanaan

1. Menanyakan tanda gejala dan faktor resiko Covid-19 serta menekankan pemakaian masker, mencuci tangan dan menjaga jarak.
 - Klien tidak menunjukkan gejala covid-19
 - Klien mematuhi protokol kesehatan
2. Memberitahu klien hasil pemeriksaan.
 - Klien mendengarkan dengan cermat penjelasan yang diberikan
 - Klien sudah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu dan janin dalam keadaan sehat
3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III (Buku KIA hal 7)
 - Klien sudah mendapatkan penjelasan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisinya
 - Klien bersedia mengkonsumsi makan-makanan yang dianjurkan oleh bidan
4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan (Buku KIA hal 10)
 - Klien sudah mendapatkan penjelasan
 - Klien memahami penjelasan yang diberikan
5. Memberikan terapi tablet Fe 1 x 1 dan Kalk 1 x 1 dan meminta ibu untuk minum air putih 6-8 gelas/hari
 - Klien sudah mendapatkan terapi obat Fe dan Kalk
 - Klien bersedia meminum dan menghabiskan obat yang diberikan
6. Konseling perjalanan untuk ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya tidak melakukan perjalanan ke luar negeri atau ke daerah dengan transmisi lokal/ zona merah (risiko tinggi) dengan mengikuti anjuran perjalanan (*travel advisory*) yang dikeluarkan pemerintah.
 - Klien bersedia menjalankan anjuran dengan baik
7. Pendokumentasian
 - Temu janji 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan.
 - Terdokumentasi pada Buku KIA dan rekam medis

CATATAN PERKEMBANGAN ANTENATAL CARE II (KEHAMILAN)

TAGGAL	SUBYEKTIF	OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
17 Januari 2022 /09.30 WIB	Ibu merasakan kenceng- kenceng namun belum teratur dan belum keluar lender darah	TD : 110/85 N : 82 x/m TFU: 29 Pres : Kepala (masuk panggul) Djj : 145x/m	Ny. A umur 32 Tahun G2P1A0 Hamil 37 ⁺³ minggu dengan kehamilan normal	1. Memberitahu ibu cemas yang dialami adalah hal wajar karena mendekati persalinaan. Ev : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan di buku KIA, meliputi tempat fasilitas kesehatan, penolong, kendaraan, calon pendonor darah, dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapan baju ibu dan bayi. Ev : ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan. 3. Memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sakit, keluar cairan atau lender darah dari jalan lahir, dan menanjurkan ibu apabila mengalami tanda persalinan untuk seera datan ke fasilitas kesehatan. Ev : ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang

				diberikan 4. Mengajarkan kepada ibu tentang relaksasi napas untuk membantu meredakan nyeri ketika terjadi kontraksi. Ev : ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang Diberikan
--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN *INTRANATAL* (PERSALINAN)

Tanggal/Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
19 Januari 2022 /12.30 WIB (via Whats APss)	Ibu menjelaskan bahwa ibu datang ke Puskesmas Tegal Rejo pada tanggal 19 Januari 2022 pukul 05.30 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng mulai teratur dan keluar lendir darah sejak pukul 00.30 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik, hasil pemeriksaan dalam dijelaskan bahwa ibu sudah berada pada fase persalinan yaitu pembukaan lengkap namun ketuban belum pecah,	TD : 117/79 mmHg N : 85 x/m	Ny. A umur 32 tahun G2P1A0 Hamil 37 ⁺⁵ minggu dengan persalinan normal tanpa penyulit	Ny. A mengatakan selama proses persalinan ditemani ibu kandung, suami dalam perjalanan pulang. Ny. A mengatakan bahwa persalinan saat ini terhitung cepat dari riwayat persalinan sebelumnya. Ny. A mengatakan telah dibantu oleh bidan dan dokter dalam proses persalinan sehingga lancar dan tanpa ada penyulit. Ny.A mengatakan pada proses melahirkan ari-ari lancar sehingga ari-ari lahir lengkap. Ny. A mengatakan bahwa setelah persalinan dilakukan IMD selama kurang

	pada pukul 06.15 WIB ketuban pecah, pada pukul 06.49 WIB bayi lahir spontan. Ibu mengatakan tidak ada penyulit selama proses persalinan, namun ada sedikit robekan sehingga harus dilakukan penjahitan.			lebih 1 jam serta dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir. Ny. A mengatakan setelah dilakukan IMD, bidan membersihkan alat serta mengambil bayi untuk dilakukan pemeriksaan fisik, meliputi BB, PB, LK, Ld dan LLA. Setelah dilakukan pemeriksaan, bayi diberikan salep mata dan injeksi Vit.K di 1/3 paha sebelah kiri bayi. 1 jam setelah pemberian vit.k, Ny. A mengatakan bayi diberikan imunisasi pertama yakni Hb 0 di 1/3 paha sebelah kanan bayi. Ny. A mengatakan setelah persalinan dilakukan rawat gabung bersama bayi, setelah itu dilakukan observasi pendarahan dan bayi. Ny. A mengatakan sore hari pada pukul 15.00 WIB, dokter jaga mengunjungi ibu
--	--	--	--	--

				dan melakukan pemeriksaan. Dokter mengatkan bahwa ibu sudah boleh pulang dan dilakukan perawatan lanjutan dirumah.
--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN *POSTPARTUM* HARI KE-2 (NIFAS)

Tanggal/Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
21 Juli 2021 /13.00 WIB /Kunjungan rumah	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak merasakan nyeri pada jalan lahir saat BAK dan BAB,	a. Pemeriksaan UmumKU : baik TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,2 °C RR : 22 x/menit b. Pemeriksaan Fisik Payudara membesar, kolostrum sudah keluar, tidak terdapat puting lecet, TFU pertengahan sym, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah dalam batas normal, lochea rubra. Tidak ada pembengkakan	Ny. A umur 32 Tahun P2A0 postpartum hari kedua	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan Ev : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri agar tidak terjadi infeksi pada jalan lahir. Ev : ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan 3. Mengajarkan ibu cara relaksasi saat terasa nyeri pada jalan lahir dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut secara perlahan. Ev : ibu sudah bisa melakukan relaksasi 4. Menganjurkan kepada ibu untuk

		pada lutut dan kaki.		pemenuhan nutrisi selama nifa, perbanyak protein, sayuran hijau dan minum minimal 8 gelas perhari. Ev: ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan. 5. Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang baik dan benar Ev : Ibu mampu mempraktikan teknik yang diajarkan 6. Menjelaskan kembali pentingnya ASI eksklusif bagi bayi Ev : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 7. Menjelaskan pada perawatan tali pusat pada bayi, biarkan tali pusat putus dengan sendirinya, bersihkan dengan air matang apabila terdapat cairan pada area tali pusat kemudian keringkan dengan kain bersih, biarkan terbuka. Memastikan tidak ada
--	--	----------------------	--	--

				tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Apabila terjadi infeksi ibu dianjurkan untuk langsung membawa bayi ke fasilitas kesehatan. Ev: ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan. 8. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayi apabila ada panas selama kurang lebih 10-15 menit. Waktu menjemur bayi sebaiknya dibawah pukul 10 pagi. Ev : ibu sudah melaksanakan anjuran yang diberikan.
--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 1 JAM (*NEONATUS*)

Tanggal/Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
21 Januari 2022 /13.30 (wawancara saat melakukan Kunjungan rumah)	Ibu mengatakan telah melahirkan pada tanggal 21 Januari 2022 pukul 22.40 WIB bayi lahir spontan dengan jenis kelamin laki-laki, BB: 2595 gr, PB: 47 cm, LK: 34 cm, LD : 33 cm, dan LLA : 11 cm. langsung menangis.	Tidak dilakukan	By. Ny. A bayi baru lahir, normal, cukup bulan, sesuai umur kehamilan.	Ibu mengatakan setelah bayi lahir dilakukan IMD, pemberian salep mata dan disuntik Vit. K, selain itu bayi telah diberikan imunisasi Hb0

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR HARI KE-2 (NEONATUS)

Tanggal/Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
21 Januari 2022 /13.30 (wawancara saat melakukan Kunjungan rumah)	Bayi dalam keadaan sehat, tidak menunjukkan adanya tanda-tanda ikterus pada bayi, ibu mengatakan bayi mau menyusu kuat. Setiap 2 jam sekali bayi menyusu dan ibu mengatakan bayi sering mengajak begadang. Terlihat pusar masih basah belum putus.	Dilakukan pemeriksaan fisik Kepala : tidak ada chepal haematom, tidak ada caput succsedanum Muka : simetris, tidak ada tanda-tanda down syndrome Mata : simetris, sclera putih, tidak ada kelainan Hidung: tidak ada kelainan Telinga : simetris, tidak ada kelainan Mulut : bibir merah, tidak ada labiopalatokisis Abdoemen : tali pusat masih	By. Ny. A bayi baru lahir, normal, cukup bulan, sesuai umur kehamilan hari ke-2.	1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik. 2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB 3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2jam sekali. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu

		basah, tidak ada tanda-tanda infeksi Genetalia : ada penis dan terdapat lubang pada penis dan buah zakar Ekstermitas atas dan bawah : simetris, gerakan aktif, jumlah jari : 5/5 Tulang belakang : normal, tidak ada spina bifida Anus : berlubang, tidak ada kelainan Reflek : - Reflek rooting : (+) - Reflek sucking : (+) - Reflek Moro: (+) - Reflek babynski : (+)		sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan. 4. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk imunisasi dasar anaknya (BCG) ke puskesmas.
--	--	---	--	--

		- Redlek graps : (+) - Reflek tonic neck : (+)		
--	--	--	--	--

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A USIA 32 TAHUN P2A0 AKSEPTOR
KB KONDOM

TANGAL/JAM : 14 Februari 2021 /15.40 WIB (*Via Whats Apps*)

S	Nama : Ny. A Nama Suami : Tn. D Usia : 32 tahun Pendidikan : SMA Pekerjaan : Karyawan Swasta Alamat : Notoyudan GT II, 81/13, Gedongtengen Keluhan : t.a.k Ibu mengatakan memilih kontrasepsi kondom karena suami kerja di Jakarta, sehingga jarang bertemu.
O	Tidak dilakukan
A	Ny. A usia 32 tahun P2A0 Akseptor KB Kondom
P	1. Menjelaskan kepada ibu efektivitas dan cara penggunaan kontrasepsi kondom. Kondom adalah suatu alat kontrasepsi berupa sarung dari karet yang diselubungkan ke organ intim lelaki, yang bekerja dengan cara mencegah sperma bertemu dengan sel telur sehingga tidak terjadi pembuahan. Kondom merupakan salah satu metode pencegahan kehamilan yang sering di-gunakan. Kondom juga bisa digunakan untuk melindungi pasangan dan diri sendiri dari virus HIV dan penyakit menular seksual. 2. Efektif pemakaian kondom sebagai yakni alat pencegah kehamilan dan pencegah penyebaran penyakit ternyata tergantung pada cara pemakaiannya. Jika kondom dipakai secara tepat dan benar, maka kondom akan dapat melindungi Anda dan pasangan dari hal-hal tersebut. Jika dipakai secara asal-asalan, ada kemungkinan kegagalan penggunaan

	kondom, yakni meski sudah digunakan, tetap saja Anda dapat hamil atau terinfeksi penyakit menular seksual. 3. Penggunaan kondom yang benar adalah memakaikannya pada organ intim pria yang ereksi. Sisakan ruangan di bagian paling ujung kondom untuk menampung sperma, caranya dengan menjepit bagian paling ujung kondom dengan jari saat memakai kondom tersebut. Setelah terjadi ejakulasi dan sperma keluar dan ditampung oleh kondom tersebut, segera tarik penis dari vagina selama penis masih ereksi. Karena kalau penis sudah tidak dalam keadaan ereksi, kondom akan menjadi longgar dan sperma yang sudah tertampung tadi bisa merembes keluar dan dapat membuahi. 4. Menjelaskan kepada ibu untuk memperhatikan juga tanggal kadaluarsanya, karena berkaitan dengan elastisitas kondom tersebut. Yang terakhir adalah ibu lebih baik memilih kondom yang terbuat dari bahan lateks karena dapat melindungi lebih baik dari bahan-bahan yang lain. Ev : ibu melaksanakan anjuran yang diberikan, dan ibu memahami materi yang dijelaskan.
--	--

PEMBERIAN ASI EKSLUSIF TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK
BERDASARKAN KPSP DI PUSKESMAS MANGASA MAKASSAR

Oleh

Fitriati Sabur¹⁾, Afriani²⁾

^{1,2} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar

Email: ¹⁾fitriati_sabur@poltekkes-mks.ac.id, ²⁾afriani@poltekkes-mks.ac.id

Abstract

Breast milk is the best and most nutritious food for babies. Exclusive breastfeeding for the first 6 months, without additional food or drink is very important in the process of growth and development of babies such as increasing weight & weight. This basic growth will influence and determine the next child's development. The purpose of this study was to determine the effectiveness of exclusive breastfeeding for infants in monitoring the development of children aged 6-24 months in the Mangasa Health Center area of Makassar City. This type of observational analytic research with a cross sectional approach, the population of mothers under five as many as 397 people, the sampling technique was purposive sampling as many as 30 people. The research data was tested using chi square. The results showed that there was an effect of the effectiveness of exclusive breastfeeding on child development using KPSP in the Mangasa Health Center Makassar City with a p value of 0.06. It is expected that the role of midwives is related to exclusive breastfeeding for child development by using KPSP in the work area of the Mangasa Health Center Makassar City in 2021

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Child Growth And Development, KPSP

PENDAHULUAN

ASI adalah makanan terbaik dan bergizi sempurna bagi bayi. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, tanpa makanan atau minuman tambahan. Hal ini penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi seperti penambahan BB & PB. Masa penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah usia balita. Pada saat ini ada pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Selama periode ini, stimulasi atau stimulasi diperlukan untuk mengembangkan potensinya. Perkembangan anak akan optimal jika interaksi dicari sesuai dengan kebutuhan anak di berbagai tahap perkembangan.

Sari,dkk (2016) mengemukakan bahwa asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal gagal tumbuh (*Growth Faltering*) yang dapat menyebabkan stunting. Risiko terjadinya gangguan tumbuh lebih banyak

terjadi pada bayi yang telah mengalami *faltering* sebelumnya yaitu pada masa kehamilan dan prematuritas. Gambaran proses IMD < 1 jam pertama kelahiran sebesar 42,7%

Secara nasional, cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Presentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif terdapat pada NTB sebesar 87,35%, Sulawesi Barat sebesar 80,46%, DKI Jakarta sebesar 67,40%, Sulawesi Selatan sebesar 75,45% Lampung sebesar 64,98%, Aceh sebesar 54,29%, Sulawesi Utara sebesar 36,93% dan terendah Papua Barat sebesar 15,32%. Dari berbagai survei nasional Sirkernas, 2016 dan SDKI tahun 2012 – 2017 mengemukakan bahwa belum 50 % jumlah bayi yang belum mendapatkan ASI Eksklusif

Berdasarkan data Puskesmas Mangasa dari profil kesehatan Kota Makassar tahun 2015 mengemukakan bahwa jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif sebanyak 397 orang atau sebesar 93,19% dan jumlah bayi yang ditimbang pada usia 0 – 23 bulan

AKULTURASI BUDAYA ISLAM DAN JAWA DALAM TRADISI MENGUBUR TEMBUNI

Siti Humairoh; Wildan Zulza Mufti

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta; MIMA Zainul Hasan Jember
zulzahumairoh@gmail.com; wildanwzm@gmail.com

Abstract: *This article analyzes the acculturation of Islamic and Javanese culture in the tradition of burying tembuni in the Pantj community. This study aims to determine the construction of the community in understanding the history of the burial of the Tembuni tradition, the meaning of the forms and symbols of the rituals of the community in the burial of the Tembuni tradition and how the values contained in the tradition. This type of research is descriptive qualitative, using an ethnographic approach with observation, documentation, and in-depth interviews. The results of this study are that there are no special records regarding this tembuni burial tradition, both in terms of when and who first triggered it. Where in this ritual there are elements of Hindu-Buddhist belief, kejawen and finally intersect with Islam, which in this process the author calls the process of cultural acculturation. Tradition in the ritual of burying tembuni has existed since ancient times and nothing has changed, for centuries. Therefore, it has become a consideration related to the form of rituals and symbols that are believed to have a sacred value by the Pantj community. So that this can have sociocultural implications and a strong relationship with the future of children in community life in the future. The tradition of burying the tembuni seeks to reveal the relationship between humans and God through prayer, rituals as a mediation to express gratitude and ask for salvation. This tradition contains values that are meaningful to the Pantj community, such as religious values, moral values, and social values.*

Keywords: *Acculturation; Culture; Tradition; Tembuni*

Abstrak: *Artikel ini menganalisis tentang akulturasi budaya Islam dan Jawa dalam tradisi mengubur tembuni di masyarakat Pantj. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui konstruksi masyarakat dalam memahami sejarah penguburan tradisi Tembuni, makna bentuk dan simbol ritual masyarakat dalam penguburan tradisi Tembuni dan bagaimana nilai-nilai yang terkandung dalam tradisi tersebut. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, menggunakan pendekatan etnografi dengan observasi, dokumentasi, dan wawancara mendalam. Hasil dari penelitian ini bahwa tidak ada catatan khusus mengenai tradisi penguburan tembuni ini, baik dari segi kapan dan siapa yang pertama kali memicunya. Dalam ritual ini terdapat unsur kepercayaan Hindu-Buddha, kejawen dan akhirnya berinterseksi dengan agama Islam, yang dalam proses ini penulis sebut sebagai proses akulturasi budaya. Tradisi dalam ritual mengubur tembuni sudah ada sejak zaman dahulu dan tidak ada yang berubah, selama berabad-abad. Oleh karena itu, telah menjadi pertimbangan terkait bentuk ritual dan simbol-simbol yang diyakini akan nilai kesakralannya oleh masyarakat Pantj. Sehingga hal tersebut dapat berimplikasi pada sosiokultural dan hubungannya yang kuat dengan masa depan anak dalam kehidupan masyarakat kelak. Tradisi mengubur tembuni ini berupaya mengungkapkan hubungan manusia dengan Tuhan melalui sembahyang, ritual sebagai mediasi untuk mengungkapkan rasa syukur dan meminta keselamatan. Tradisi ini mengandung nilai-nilai yang bermakna bagi masyarakat Pantj, seperti nilai-nilai religius, nilai moral, dan nilai sosial.*

Kata Kunci: *Akulturas; Budaya; Tradisi; Tembuni*

Pendahuluan

Plasenta atau tembuni merupakan suatu organ dalam kandungan pada masa kehamilan. Pertumbuhan dan perkembangan plasenta penting bagi pertumbuhan dan perkembangan janin. Fungsi plasenta adalah pertukaran produk-produk metabolisme dan produk gas antara peredaran darah ibu dan janin, serta produksi hormone. Plasenta manusia menghubungkan ibu dan bayinya secara fisik, metabolik, dan imunologis. Setiap

PENGARUH TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP KUALITAS TIDUR

Nur Wasillah Ardilah¹, Widanarti Setyaningsih², Sari Narulita³
Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

Korespondensi : ¹ nurwasillahardilah97@gmail.com, ² widanarti@binawan.ac.id, ³ sari@binawan.ac.id

Abstrak

Kecemasan saat kehamilan dapat berdampak berbagai gangguan pada ibu hamil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil trimester III terhadap kualitas tidur. Penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasinya adalah ibu hamil trimester III yang memeriksakan kandungannya di Puskesmas Kecamatan Makasar. Sampel responden diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumennya yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Spearman Rank*. Dari penelitian ini didapatkan hasil 38% responden mengalami kecemasan normal dan 66% kualitas tidur buruk. Kesimpulannya ialah adanya pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil trimester III terhadap kualitas tidur dengan *p-value*= 0,001 dan nilai *r*= 0,464. Saran peneliti, keluarga memberikan dukungan bagi ibu hamil, dan pada penelitian selanjutnya disarankan meneliti tingkat cemas pada ibu primipara.

Kata kunci : tingkat kecemasan, kualitas tidur, ibu hamil trimester III

EFFECT OF ANXIETY LEVELS ON THIRD-TRIMESTER PREGNANT WOMEN TO SLEEP QUALITY

Abstract

Anxiety during pregnancy caused several impacts especially in third-trimester pregnant women. The purpose of this research is to identify the impact of anxiety in third-trimester pregnant women toward sleep quality disorders. The type of study is descriptive correlation with *cross-sectional* approach. The population is third-trimester pregnant women who check their pregnancy at Puskesmas Makasar. Sample respondents were taken using *purposive sampling* technique. The instruments are the *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* and the *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*. Data analysis was performed univariate and bivariate using the *Spearman Rank* test. From this study it was found that 38% of respondents experienced normal anxiety and 66% of poor sleep quality. The conclusion is the influence of anxiety levels of third-trimester pregnant women on sleep quality with *p-value* = 0.001 and *r* = 0.464. Researchers suggest, families provide support for pregnant women, and in subsequent studies it is recommended to examine the level of anxiety in primiparous mothers.

Keywords : anxiety levels, quality of sleep, third trimester

Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agatha Wulha R
Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta, 19.08.1990
Alamat : Mlati, Sleman, 55115, DI

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Core (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021.

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

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

Yogyakarta, 11 Januari 2022

Mahasiswa

Klien


Rebecca Anggrita S


Agatha Wulha R

Surat Pernyataan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amalia Hismah M., Amd Keb
NIP : 19951226 201903 2 006
Jabatan : Bidan
Instansi : Puskesmas Gedongtengen

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Robera Anggey Sitihang
NIM : P0912052 1136
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 19.01.21 sampai dengan 14.02.21

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A
Ulla 33-14 G3 P, Aq. Hh, Dan Mata Kehamilan Sampai
Keluarnya Berencana di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.

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

Yogyakarta, 15 Februari 2021
Bidan Pembimbing (Klinik)

Amalia H. Hismah, Amd. Keb
NIP. 19951226 201903 2 006

Dokumentasi Selama Asuhan



15 JUL 1961

64 64 A
70 112/173
114 258/258
72 258/258

2

12 31 73

12 31 73

1891 308 71
 1892 31 71
 1893 36 73

for the

1
 2

Ata de
dr. Ayu Widiyanti W., Sp. OG
SIP : 446/7312/74/0165/V-22

CATATAN	
No.	T

Tanggal Periksa, stempel, dan paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan	Tanggal Kembali
--	--------------------------------	--------------------

$\left(\begin{array}{cc} \text{BPP} & \text{P} \\ \text{AC} & \text{B} \end{array} \right)$

Ac 18 + L

0
pla drop on

18911 22-71

1391 2271
Ac 2405
a 22

π 28
 Δ_{61} 200004

Feb 21 1892

26+10
21.7
12/84
♂
C
1911 29+2
Ac 26+8

12/84

Ac 2678

FR 3/7/

1171 vobis ap
29th m All de ppon m

R_{1, A_0}
 157π
 $2y^{+3}$
 157π
 A_{1, A_0}
 4

dr. Arsi Palupi,
Soesialis Obsteri & G

dr. Alsi
Specialis Obstetri & G
SIP: 503/11043

17

