

LAMPIRAN

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURANG
Jl. Soekarno-Hatta No. 1, Hajimera, Bandar Lampung

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. Sri Windarti, S.Tr.Keb
Alamat : Padasuka, Katibung, Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Luthfi Nur Azizah
NIM : 2015401027
Tingkat/Semester : III (Tiga) / VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Sri Windarti, S.Tr.Keb sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Lampung Selatan, 22 Maret 2023
Pembimbing Lahan Praktik



Hj. Sri Windarti, S.Tr.Keb
NIP: 1976121320062012

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURANG
Jl. Soekarno-Hatta No. 1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. T
Umur : 24 Tahun
Alamat : Desa Suka Tinggi, Pardasuka, katibung Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) untuk dilakukan Asuhan Kebidanan Prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III yang dilakukan oleh Mahasiswa yang bersangkutan yaitu:

Nama : Luthfi Nur Azizah
NIM : 2015401027
Tingkat/Semester : III (Tiga) / VI (Enam)

Lampung Selatan, 22 Maret 2023

Mahasiswa,



Luthfi Nur Azizah

Klien,



Fika

Menyetujui,
Pembimbing Lahan.



Hi Sri Windarti, S.Tr.Keb
NIP:1976121320062012

**LEMBAR PERSETUJUAN STUDI KASUS
(INFORM CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn.Marijo
Usia : 28 tahun
Alamat : Desa Suka Tinggi,Pardasuka,katibung Lampung Selatan

Selaku (SUAMI/KELUARGA KLIEN), telah mendapat penjelasan,,memahami dan menyetujui terhadap tindakan yang akan diberikan Meliputi:

Prenatal Yoga terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III Terhadap (ISTRI/KELUARGA YANG BERSANGKUTAN)

Nama : Ny.Tika
Usia : 24 tahun
Alamat : Desa Suka Tinggi,Pardasuka,katibung Lampung Selatan

Lampung selatan,22 Marert 2023

Mahasiswa


Luthfi Nur Azizah

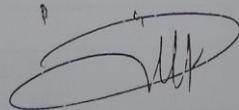
Klien


Tika

Suami/keluarga


Marijo

Menyetujui,
Pembimbing Lahan Praktik



Hj. Sri Windarti, S.Tr. Keb
NIP:1976121320062012

LEMBAR OBSERVASI

PENERAPAN PRENATAL YOGA TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL NY.T TRIMESTER III DI PMB SRI WINDARTI, S. Tr. Keb

Karakteristik

1. Nama : Ny.T
2. Umur : 24 Tahun
3. Usia Kehamilan : 30 minggu
4. Pendidikan Terakhir : SMA
5. Paritas : Primipara

No	Waktu Pengukuran		Hasil Pengukuran	
			Skor Nyeri	Kategori
1.	Hari ke I Intervensi	<i>Sebelum</i>	4	Sedang
		<i>Sesudah</i>	4	sedang
2.	Hari ke II Intervensi	<i>Sebelum</i>	4	sedang
		<i>Sesudah</i>	3	ringan
3.	Hari ke III Intervensi	<i>Sebelum</i>	3	ringan
		<i>Sesudah</i>	2	ringan
4.	Hari ke IV Intervensi	<i>Sebelum</i>	2	ringan
		<i>Sesudah</i>	1	ringan
5.	Hari ke V Intervensi	<i>Sebelum</i>	1	
		<i>Sesudah</i>	0	
6.	Hari ke VI Intervensi	<i>sebelum</i>	0	
		<i>Sesudah</i>	0	

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PRENATAL YOGA TRIMESTER III**

	SOP PRENATAL YOGA TRIMESTER III
Pengertian	Ibu hamil melakukan prenatal yoga dilakukan pada saat pagi hari sebanyak 6 kali yaitu 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu dengan durasi waktu 1 jam (60 menit)
Indikasi	Ibu hamil trimester 3 yang mengalami gangguan nyeri punggung
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot otot dinding perut, melatih otot otot dasar panggul dan menguatkan otot punggung. 2. melonggarkan persendian yang berhubungan dengan proses persalinan 3. membentuk sikap tubuh agar dpat mengatasi keluhan keluhan,letakjanin dan sesak nafas 4. memperoleh cara melakukan relaksasi dapat mengatur diri pada ketenangan
Petugas	Penulis

<p>Pengkajian</p>	<p>Tahap Pra Interaksi 1. Menyiapkan Alat.</p> <p>Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien. 2. Memperkenalkan diri pada pasien. 3. Menanyakan persetujuan/ kesiapan pasien. 4. Melakukan pemeriksaan fisik dan kondisi umum ibu</p>
<p>Persiapan ibu hamil</p>	<p>1. Menjelaskan tujuan dan prosedur prenatal yoga 2. Menganjurkan ibu hamil memakai pakaian yang nyaman</p>
<p>Persiapan alat dan bahan</p>	<p>Alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tensi meter 2. Jam tangan 3. Matras 4. SOP Prenatal yoga 5. Termometer <p>Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handuk sebagai alas matras 2. Pakaian ibu / baju ibu

Tahap Kerja

a. Memeriksa keadaan umum, pemeriksaan fisik dan TTV

Gerakan prenatal yoga

1. Melakukan gerakan pemanasan (Centering)

a. yang pertama dilakukan pemanasan yaitu centering dengan mengatur posisi duduk secara sukhasana "menyilangkan kaki di depan, telapak tangan di dada kiri dan telapak tangan kiri di depan pusar

b. Menganjurkan ibu untuk memejamkan mata dan memusatkan pikiran

2. Melakukan gerakan Cat Cow/Balasan

kemudian dilanjutkan gerakan yang pertama yaitu gerakan Cat and Cow dengan posisi table pose

- a. pergelangan tangan berada di bawah bahu,
- b. lutut berada di bawah pinggul, tarik nafas pandangan ke depan tulang
- c. punggung lurus, punggung kaki benamkan,
- d. buang nafas pangangan ke bawah dagu dekat ke dada dan angkat punggung"

3. Melakukan gerakan Child Pose/Balasan

a. gerakan child pose dari posisi table pose, buka lutut lebih lebar, pinggul ke tumit kedua tangan ke depan, bahu relax dan dahi menyentuh matras.

4. Melakukan gerakan Bound angle/baddha konasana

a. duduk secara sukhasana kedua kaki disatukan, tangan memegang kedua kaki kemudian angkat paha ke atas lalu turunkan perlahan

5. melakukan gerakan partner chest heart opening

shoulder stretch/partner pose yaitu berpasangan bisa dengan partner yoga atau dengan suami, misal suami gerakan yang dilakukan adalah

- a. memegang kedua tangan istri kemudian
- b. kaki kiri suami ke belakang lalu
- c. istri buka kedua kaki
- d. bungkukkan badan keadaan punggung lurus sambil memegang kedua tangan suaminya pandangan ke bawah

DAFTAR TILIK PRENATAL YOGA

DAFTAR TILIK PRENATAL YOGA						
LANGKAH ATAU TUGAS	PRAKTIKUM					
	1	2	3	4	5	
A. PERSIAPAN						
1. persiapan pasien						
a. pastikan ibu hamil dalam kondisi normal atau baik						
b. minta ibu hamil mengganti baju senam						
2. Alat						
a. matras						
b. handuk sebagai alas matras						

c. baju ibu hamil						
B. LANGKAH-LANGKAH						
1. LATIHAN Pernafasan/Centering						
mengatur posisi duduk secara sukhasana“menyilangkan kaki didepan,telapak tangan di dada kiri dan telapak tangan kiri di depan pusar						
2. Gerakan Cat Cow kemudian dilanjut gerakan yang pertama yaitu gerakan Cat and Cow dengan posisi table pose pergelangan tangan berada dibawah bahu, lutut berada dibawah pinggul,tarik nafas pandangan kedepan tulang punggung lurus,punggung kakibenamkan, buang nafas pangangan kebawahdagu dekat ke dada dan angkat punggung”						

<p>3. Gerakan Child Pose</p> <p>gerakan chilpose dari posisi table pose,buka lutut lebih lebar,pinggul ke tumit kedua tangan kedepan,bahu relax dan dahi menyentuh matras.</p>						
<p>4. Gerakan bound angel</p> <p>duduk secara sukhasana kedua kaki disatukan tangan memegang kedua kakikemudian angkat paha keatas lalu turunkan perlahan</p>						
<p>5. Partner chest heart opening</p> <p>suami/partner memegang kedua tangan istri kemudian kaki kiri suami kebelakang lalu istri buka kedua kaki bungkukkan badan keadaan punggung lurus sambil memegang kedua tangan suaminya pandangan kebawah</p>						

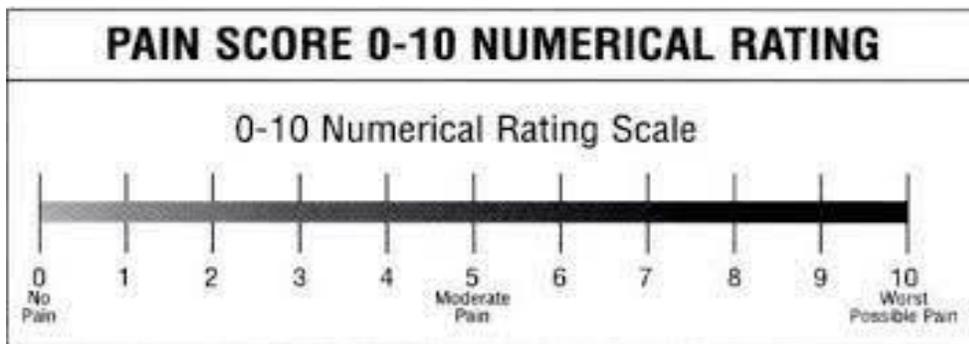
LEMBAR KUISIONER NYERI PUNGGUNG

Penilaian Nyeri Punggung Kunjungan minggu ke-1

Nama Responden :

Tanggal :

Bagaimana nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil,lingkarilah salah satu angka berikut yang menggambarkan nyeri punggung yang sesungguhnya dialami pada ibu hamil.



Penilaian skala angka nyeri 0-10

0 : tidak ada rasa sakit sama sekali

1-2 :Sedikit sakit

3 : sakit tetapi masih bisa melakukan aktifitas seperti biasa

4: lebih sakit dan sedikit mengganggu aktifitas

5 : jauh lebih sakit

6: jauh lebih sakit dan tidak bisa diajak bicara

7-8: sangat sakit dan sangat mengganggu aktifitas

9-10: sangat sakit tak tertahankan

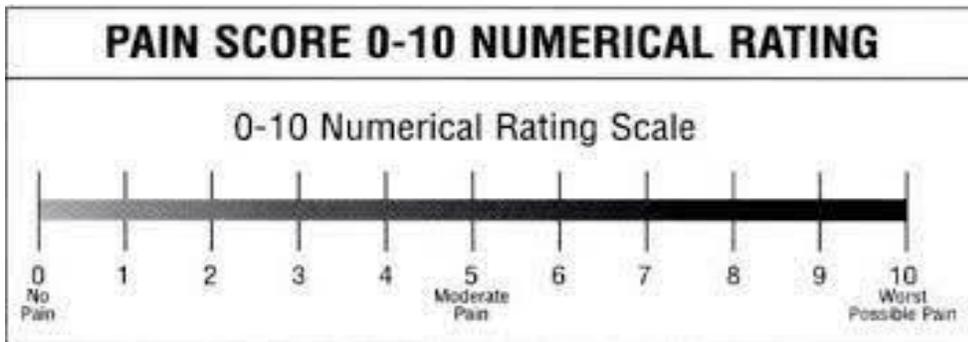
LEMBAR KUISIONER NYERI PUNGGUNG

Penilaian Nyeri Punggung Kunjungan minggu ke-2

Nama Responden :

Tanggal :

Bagaimana nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil,lingkarilah salah satu angka berikut yang menggambarkan nyeri punggung yang sesungguhnya dialami pada ibu hamil.



Penilaian skala angka nyeri 0-10

0 : tidak ada rasa sakit sama sekali

1-2 :Sedikit sakit

3 : sakit tetapi masih bisa melakukan aktifitas seperti biasa

4: lebih sakit dan sedikit mengganggu aktifitas

5 : jauh lebih sakit dan sangat mengganggu aktifitas

6: jauh lebih sakit dan tidak bisa diajak bicara

7-8: sangat sakit dan sangat mengganggu aktifitas

9-10: sangat sakit tak tertahankan

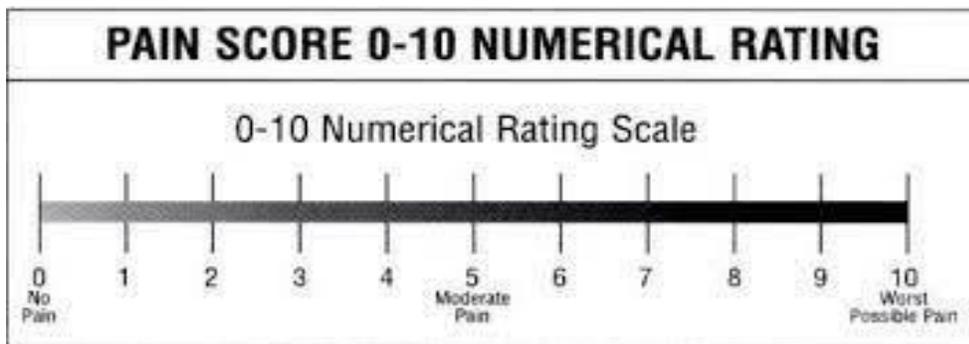
LEMBAR KUISIONER NYERI PUNGGUNG

Penilaian Nyeri Punggung Kunjungan minggu ke-3

Nama Responden :

Tanggal :

Bagaimana nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil,lingkarilah salah satu angka berikut yang menggambarkan nyeri punggung yang sesungguhnya dialami pada ibu hamil.



Penilaian skala angka nyeri 0-10

0 : tidak ada rasa sakit sama sekali

1-2 :Sedikit sakit

3 : sakit tetapi masih bisa melakukan aktifitas seperti biasa

4: lebih sakit dan sedikit mengganggu aktifitas

5 : jauh lebih sakit

6: jauh lebih sakit dan tidak bisa diajak bicara

7-8: sangat sakit dan sangat mengganggu aktifitas

9-10: sangat sakit tak tertahankan

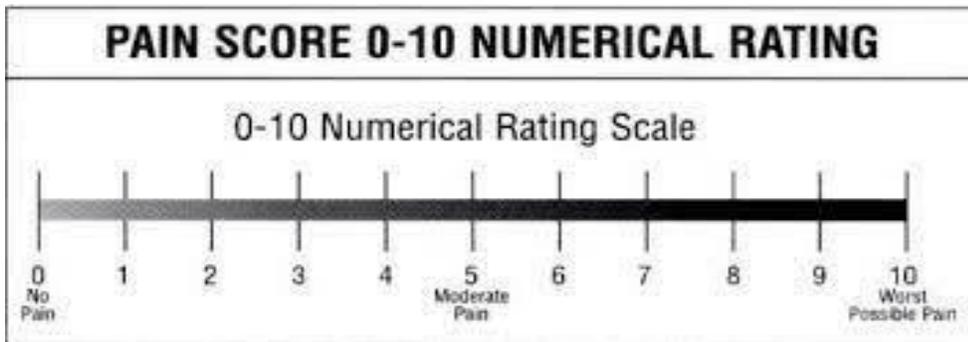
LEMBAR KUISIONER NYERI PUNGGUNG

Penilaian Nyeri Punggung Kunjungan minggu ke-1

Nama Responden :

Tanggal :

Bagaimana nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil,lingkarilah salah satu angka berikut yang menggambarkan nyeri punggung yang sesungguhnya dialami pada ibu hamil.



Penilaian skala angka nyeri 0-10

0 : tidak ada rasa sakit sama sekali

1-2 :Sedikit sakit

3 : sakit tetapi masih bisa melakukan aktifitas seperti biasa

4: lebih sakit dan sedikit mengganggu aktifitas

5 : jauh lebih sakit

6: jauh lebih sakit dan tidak bisa diajak bicara

7-8: sangat sakit dan sangat mengganggu aktifitas

9-10: sangat sakit tak tertahankan

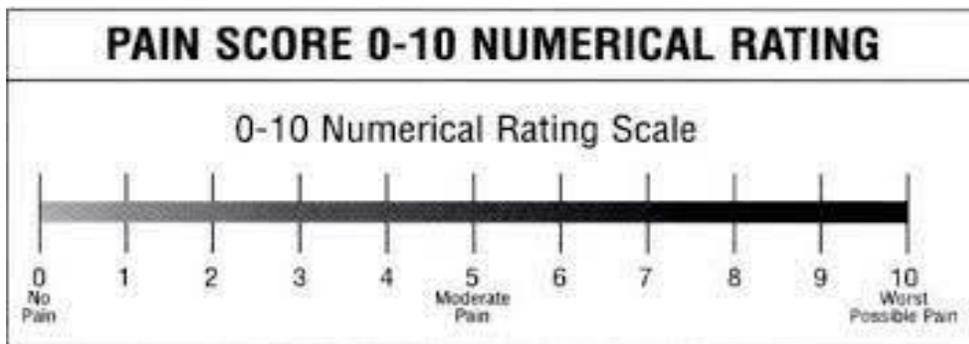
LEMBAR KUISIONER NYERI PUNGGUNG

Penilaian Nyeri Punggung Kunjungan minggu ke-2

Nama Responden :

Tanggal :

Bagaimana nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil,lingkarilah salah satu angka berikut yang menggambarkan nyeri punggung yang sesungguhnya dialami pada ibu hamil.



Penilaian skala angka nyeri 0-10

0 : tidak ada rasa sakit sama sekali

1-2 :Sedikit sakit

3 : sakit tetapi masih bisa melakukan aktifitas seperti biasa

4: lebih sakit dan sedikit mengganggu aktifitas

5 : jauh lebih sakit dan sangat mengganggu aktifitas

6: jauh lebih sakit dan tidak bisa diajak bicara

7-8: sangat sakit dan sangat mengganggu aktifitas

9-10: sangat sakit tak tertahankan

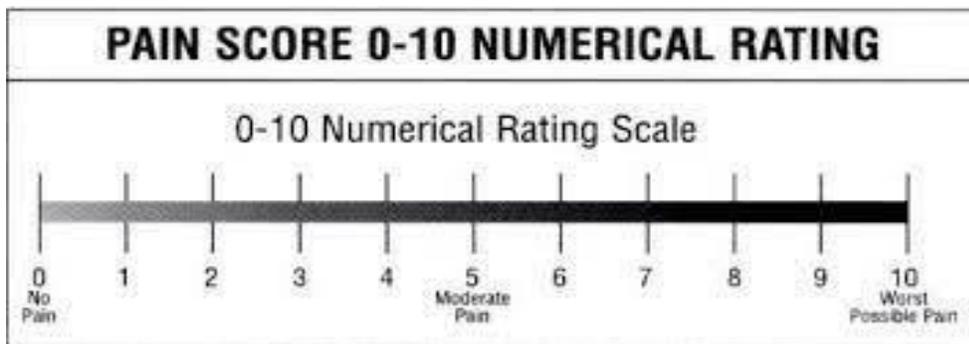
LEMBAR KUISIONER NYERI PUNGGUNG

Penilaian Nyeri Punggung Kunjungan minggu ke-3

Nama Responden :

Tanggal :

Bagaimana nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil,lingkarilah salah satu angka berikut yang menggambarkan nyeri punggung yang sesungguhnya dialami pada ibu hamil.



Penilaian skala angka nyeri 0-10

0 : tidak ada rasa sakit sama sekali

1-2 :Sedikit sakit

3 : sakit tetapi masih bisa melakukan aktifitas seperti biasa

4: lebih sakit dan sedikit mengganggu aktifitas

5 : jauh lebih sakit

6: jauh lebih sakit dan tidak bisa diajak bicara

7-8: sangat sakit dan sangat mengganggu aktifitas

9-10: sangat sakit tak tertahankan

LAMPIRAN 7 dokumentasi

(Minggu pertama)





(Minggu Kedua)





(Minggu Ketiga)



