

Belly Wrap Mendukung Persalinan Normal, Nyaman dan Aman di Daerah Bencana Sulawesi Tengah

Aida Husnil Khotimah ^{a*}, Esty Puji Rahayu ^b, Annif Munjidah ^c

^{a,b,c} Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

*corresponding author: aidahusnilkhotimah@gmail.com, esty@unusa.ac.id

Abstrak

Belly Wrap atau Belly Bands adalah Sabuk penyangga bersalin dianggap bermanfaat dalam mengurangi nyeri punggung bawah selama kehamilan dan mendukung proses persalinan. Dalam keadaan bencana, Keluhan ibu hamil bermunculan seperti nyeri tulang ekor, nyeri punggung, postur tubuh yang kurang baik mempengaruhi kesalahan posisi janin. Kegiatan ini diikuti oleh 65 ibu hamil di Sulawesi Tengah, dilaksanakan Desember 2018. Kegiatan dilaksanakan dalam 3 tahap: Pemberian materi, Praktek Belly Wrap 101, dan Pertolongan Persalinan. Evaluasi dilakukan dengan Anamnesa, Pemeriksaan kehamilan, dan pertolongan Persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pelaksanaan edukasi dan Pemasangan Belly Wrap selama kehamilan terhadap minimnya keluhan yang dirasakan ibu hamil, mendukung postur ibu dan janin serta Dukungan Persalinan Normal yang Aman dan Nyaman. Dari data Pretest sebanyak 65 peserta 100% tidak memahami, Sedangkan Posttest terdapat 63 peserta (96,92%) memahami dan mengaplikasikan Belly Wrap secara berkesinambungan. Hasil penelitian selama kurang lebih 3 bulan, menunjukkan bahwa ibu hamil yang menggunakan Belly wrap minimal 4-10 jam dalam sehari secara berkesinambungan dapat mengurangi keluhan nyeri panggul, symphysis dan tulang ekor, memperbaiki postur tubuh sehingga mendukung posisi janin di dalam rahim lebih optimal dan Dari hasil observasi sampai dengan persalinan diperoleh 53,85% ibu berhasil persalinan normal tanpa rujukan dan (46,15%) ibu belum melahirkan dan tetap mengaplikasikan Belly wrap. Program pengabdian masyarakat terkait Pelatihan Aplikasi Belly Wrap mampu mengedukasi ibu hamil tentang pilihan menyamakan kehamilan dan dan meminimalisir keluhan serta memberikan dukungan dalam persalinan normal dalam keadaan Bencana.

Kata Kunci: Belly wrap, Persalinan Normal, Persalinan nyaman, Daerah Bencana

1. Pendahuluan

Pengalaman kehamilan yang positif adalah mempertahankan normalitas fisik dan sosial budaya, kehamilan yang sehat untuk ibu dan bayi, merasakan masa transisi yang efektif ke persalinan serta kelahiran yang positif, dan mencapai masa menjadi ibu yang positif (Downe S, BJOD, 2016). Pedoman tersebut mencakup rekomendasi terkait nutrisi antenatal, penilaian ibu dan janin, tindakan pencegahan, intervensi untuk gejala fisiologis umum, misalnya mual, mulas, konstipasi, nyeri punggung (WHO, 2017).

Berdasarkan wawancara dan diskusi dengan Bidan yang tergabung dalam Kebencanaan Alam, bidan yang bertugas dalam tenda Kesehatan Reproduksi, Bidan yang bertugas di RS Daerah dan Pusat Daerah Palu, Sigi dan Donggala, serta hasil anamnesa ibu

hamil di Palu Sigi dan Donggala menyatakan bahwa masih banyak keluhan ibu hamil bermunculan seperti nyeri tulang ekor, nyeri punggung, Nyeri Perut dan tulang kemaluan, dan posisi janin yang kurang maksimal dalam kehamilan dan persalinan. Hal ini mengakibatkan munculnya keluhan, ketidaknyamanan serta komplikasi pada kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan maka diperoleh masalah mitra ini adalah

- a. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang positive pregnancy experience.
- b. Kurangnya edukasi pada masa kehamilan.
- c. Kurangnya peran para bidan untuk menanggulangi keluhan dalam kehamilan.
- d. Rendahnya pengetahuan bidan dan tenaga medis di daerah tersebut sehingga ibu hamil juga tidak mendapatkan edukasi atas permasalahan yang dihadapi.
- e. Tidak adanya media atau alat yang mendukung ibu hamil mendapatkan edukasi sehingga dapat merasakan positive pregnancy experience.
- f. Minimnya dukungan ibu hamil secara fisik dalam Masa Tanggap Darurat Bencana.
- g. Minimnya tempat layak tinggal juga tempat bersalin yang sedikit pada Masa Tanggap Darurat.

Banyak faktor yang mempengaruhi munculnya keluhan misalnya nyeri perut, sakit punggung dan posisi janin yang kurang optimal ketika masa persalinan tahap satu sudah dimulai, Penelitian menyebutkan bahwa Penggunaan sabuk penyangga bersalin meningkatkan keseimbangan yang terganggu dan skor Tes Risiko Jatuh selama semua periode kehamilan, terutama pada trimester ketiga. Sabuk Pendukung Bersalin berguna untuk pencegahan jatuh selama kehamilan, terutama selama trimester ketiga. (Bulent Cakmak, 2014). Hasil percobaan Klinik yang dilakukan oleh Universitas Toronto, Kanada, pada ibu yang dilakukan percobaan mendapatkan *treatment* penggunaan Abdominal Binding Perut sejak kehamilan usia 12 minggu menghasilkan adanya perubahan Kekuatan Perut dan daya menopang pembesaran Rahim, *Inter-Rectus Distance*, *Lumbopelvic dysfunction*, Keluhan *Urogynecological*, dan Nyeri Perut (Penny Simkin, 2014).

Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa untuk mengatasi masalah keluhan nyeri pada ibu hamil di punggung, pinggang, tulang kemaluan, tulang ekor, beserta posisi janin yang kurang optimal, juga komplikasi persalinan yang terjadi lama di

fase aktif dalam pembukaan rahim adalah mendukung kondisi tersebut saat hamil maupun menjelang persalinan dengan menggunakan kain pendukung perut yang biasa disebut dengan nama *Belly Wrap* atau *Belly Binding* selama kehamilan yang dapat dimulai di usia kehamilan 12 minggu sampai menjelang persalinan akhir. Namun kendala yang ada di daerah gempa dengan minimnya fasilitas, lahan dan edukasi tentang *Belly Wrap* atau *Belly Binding* belum dimiliki, sehingga para bidan yang terjun di dalam kondisi bencana hanya memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara umum seperti memeriksa kehamilan sesuai jadwal kunjungan ANC. Kondisi ini mengakibatkan ibu bingung dan tidak mendapatkan solusi atas keluhan yang dia rasakan selama kehamilan dalam kondisi bencana.

Solusi lain dari mengatasi masalah keluhan yang timbul selama kehamilan dan persalinan di daerah bencana alam gempa, tsunami dan likuifaksi adalah dengan memberikan edukasi dan cara pemasangan *Belly Wrap* atau *Belly Binding* pada saat kehamilan sejak 12 minggu dan pada ibu dalam tahap persalinan akhir untuk mengurangi keluhan nyeri pada tulang punggung, pinggang, ekor dan tulang kemaluan, mendukung posisi bayi lebih optimal selama kehamilan yang ternyata didapatkan tambahan manfaat yaitu memberikan pengalaman persalinan yang nyaman dan aman. Rincian dari kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini adalah:

- a. Bekerjasama dengan pihak Bidan-bidan yang bertugas dalam tenda Kesehatan Reproduksi, UNFPA, dan IBI Cabang Sulawesi Tengah
- b. Melakukan pelatihan tentang edukasi kehamilan, *positive pregnancy experience*, fisiologi dan kehamilan dengan komplikasi, dan point yang lebih detail dijelaskan dan dicontohkan adalah *belly wrap* atau *belly binding* pada ibu hamil di tenda kesehatan reproduksi yang berada di Sulawesi Tengah terdampak Bencana Parah yaitu Kota Palu, Kabupaten Singi, dan Kabupaten Donggala
- c. Mengenalkan *Childbirth Education* sebagai salah satu cara pemberian Edukasi selama Kehamilan yang terarah untuk mendukung *Positive Pregnancy Experience* dan mengatasi keluhan pada ibu hamil.
- d. Menjelaskan Alat pendukung dapat digunakan dari kain yang ada seperti pashmina (kerudung kain panjang), jarik, kain gendong bayi untuk memudahkan ibu agar selalu memakai setiap hari di kondisi Bencana dan pasca Bencana.

Tujuan dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah: meningkatnya pengetahuan orang tua tentang cara mengatasi keluhan dalam kehamilan dan persalinan seperti nyeri tulang punggung, tulang kemaluan, tulang pinggang dan panggul akibat postur tubuh ibu yang salah, mendukung peningkatan angka persalinan normal dengan aman dan nyaman dalam kondisi Bencana alam di Sulawesi Tengah.

2. Metode

Metode dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah dengan melakukan pelatihan secara tatap muka, selanjutnya mengajarkan cara pemasangan dan aplikasi Belly Wrap selama kehamilan dan persalinan kepada ibu hamil dan bidan tenda kesehatan reproduksi. Selanjutnya menilai pelaksanaan, penggunaan dalam keseharian, dan melihat hasil secara berkala, serta melakukan pendampingan secara langsung untuk mengetahui perubahan keluhan yang dirasakan meliputi Belly Wrap dalam kehamilan dengan olahraga kehamilan setelah dilakukan pelatihan Childbirth Education dan Belly Wrap.

Mitra dalam pengabdian masyarakat ini adalah UNFPA, bidan pelaksana tenda kesehatan reproduksi, beberapa bidan relawan, dan tenaga medis. tempat ini merupakan tenda kesehatan reproduksi yang didirikan oleh pemerintah beserta UNFPA sebagai sarana pemeriksaan ibu dan anak, tempat persalinan dan tempat penyuluhan lain jika diperlukan, terletak di Daerah Gawalise, Kota Palu, Tenda Kabupaten Donggala, dan Rumah Sakit Lapangan Bulan Sabit Merah Indonesia di Kabupaten Sigi. Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah Ibu hamil sebanyak 65 orang.

Langkah langkah dalam melaksanakan pengabdian masyarakat ini melalui 3 (tiga) tahap yaitu :

- a. Pra Kegiatan
 1. Rapat strategi pelaksanaan
 2. Persiapan sarana dan prasarana
- b. Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan adalah tahap utama dari program pengabdian pada masyarakat. Responden kegiatan pada tahap pelaksanaan adalah orang tua murid PG TK Raudlatul Jannah. Distribusi pelaksanaan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Kehamilan
2. Diskusi Pra Pelatihan
3. Pemaparan Materi.
4. Workshop.
5. Tanya Jawab dan Penilaian workshop.

c. Pasca Kegiatan

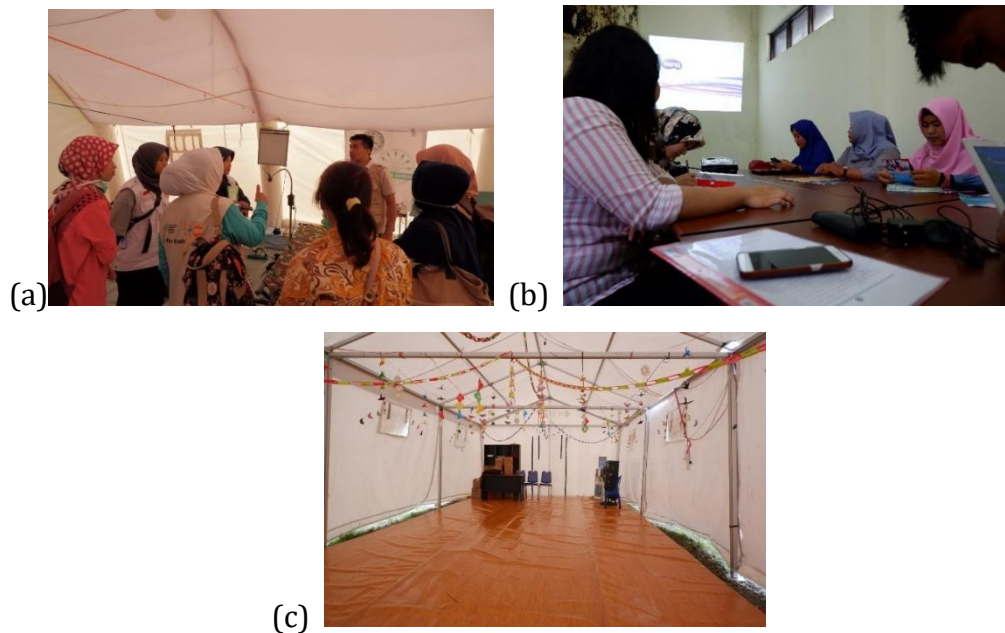
Tahap pasca kegiatan adalah tahap akhir dari program pengabdian pada masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah pengabdian masyarakat. Tahapan sebelum pengabdian masyarakat bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal peserta tentang Keluhan, Keluhan alami pada kehamilan, dan Belly Wrap dalam kehamilan dan persalinan serta cara ibu hamil mengatasinya. Sedangkan evaluasi sesudah pelatihan dan Aplikasi Penggunaan Belly Wrap bertujuan untuk mengetahui perubahan pemahaman sasaran tentang berbagai keluhan ibu hamil seperti nyeri panggul, nyeri punggung dalam kehamilan dengan menurunnya keluhan ibu hamil dalam kunjungan kehamilan dan meningkatnya angka persalinan normal tanpa rujukan dengan disertai metode persalinan nyaman dan aman. Instrumen evaluasi yang digunakan adalah Data dalam Buku KIA, data Persalinan dan wawancara.

Indikator penilaian mencakup aspek berikut: Macam macam masalah keluhan ibu hamil, Cara menggunakan Belly Wrap selama Kehamilan dan Persalinan, Mengidentifikasi kenormalan atau kegawatdaruratan keluhan kehamilan. Cara mengatasi masalah Nyeri punggung, panggul, pinggang, tulang kemaluan dan posisi janin yang kurang optimal, Mengidentifikasi Letak/Posisi Janin di dalam Rahim saat kehamilan dan persalinan, Hasil persalinan Normal dengan tenaga Medis tanpa rujukan ke Fasilitas Kesehatan yang Lebih Tinggi.

3. Hasil dan Diskusi

a. Pra Kegiatan

Rapat strategi pelaksanaan akan dipimpin oleh ketua pelaksana untuk membahas mengenai strategi dan perencanaan program pengabdian pada masyarakat yang dilaksanakan.

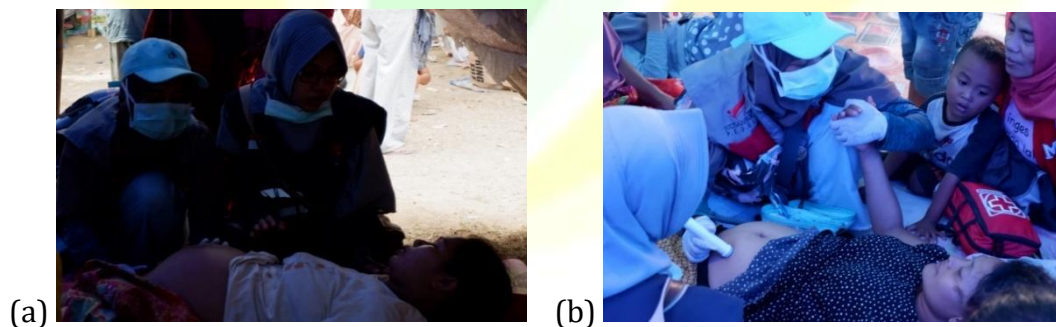


Gambar. 1 (a) Koordinasi Lapangan IBI Sulawesi Tenggara dan UNFPA. (b) Rapat Pelatihan (c) Persiapan Tenda Kesehatan Reproduksi

Sumber: Doc.Pribadi Bencana Alan PaSiGala (Tahun 2019)

b. Pelaksanaan Kegiatan

Pada saat pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan pemeriksaan dalam kunjungan Kehamilan.



Gambar. 1 (a) Persalinan dalam Tenda pengungsi dan (b) Pemeriksaan Kehamilan

Sumber: Doc.Pribadi Bencana Alan PaSiGala (Tahun 2019)

Tujuan pengawasan kehamilan untuk ibu adalah mengurangi dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan, menegakkan dan mengobati secara dini komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, dilakukannya pengawasan hamil juga dapat menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) (Manuaba, 2008).

Selanjutnya dilakukan pemaparan materi berbagai macam masalah tentang Anatomi dan fisiologi kehamilan, keluhan yang dialami oleh ibu hamil dan cara mengatasinya, tanda bahaya kehamilan dan Pengetahuan tentang Belly Wrap dilengkapi dengan cara penggunaannya. Pelatihan dan pemaparan materi akan disampaikan oleh ketua dan anggota pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dengan menggunakan metode Ceramah interaktif, pemutaran video, tutorial penggunaan Belly Wrap dan Tanya jawab.



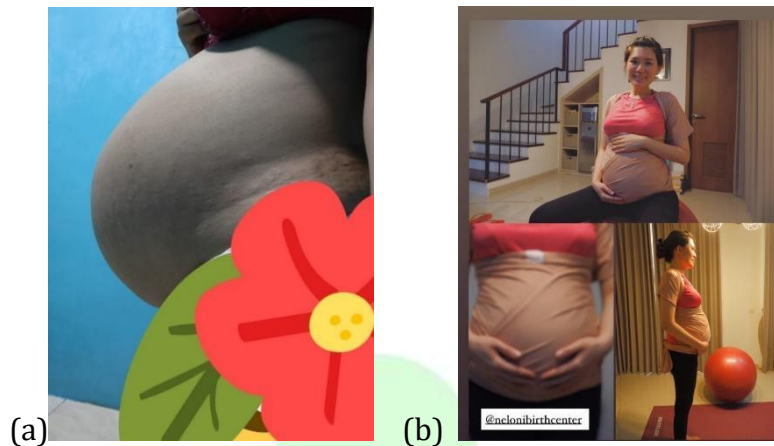
Gambar. 1 (a) dan (b) Setelah Praktik Pemasangan Belly Wrap di Tenda KesPro

Sumber: Doc.Pribadi Bencana Alan PaSiGala (Tahun 2019)

PGP adalah keluhan umum selama kehamilan. Ini dapat diklasifikasikan ke dalam sindrom korset panggul (nyeri pada SIJ dan simfisis pubis), sindrom sakroiliaka ukuran ganda (dengan atau tanpa radiasi di daerah linu panggul), dan sindrom sakroiliaka satu sisi (dengan atau tanpa radiasi). Selama kehamilan, wanita lebih berisiko jatuh karena perubahan anatomi, hormonal, dan fisiologis yang terjadi selama kehamilan (B.Cakmak, 2014). Pertambahan berat badan, peningkatan kelenturan sendi, peningkatan lordosis tulang belakang, penurunan kontrol dan koordinasi neuromuskular, serta perubahan biomekanik dan pusat massa tubuh telah dijelaskan sebagai perubahan utama yang mempengaruhi keseimbangan wanita selama kehamilan (McCrorry, 2010). Terdapat 27% ibu hamil jatuh saat hamil dengan 10% diantaranya mengalami dua kali atau lebih jatuh mengakibatkan cedera seperti patah tulang, keseleo sendi, ketegangan otot, cedera kepala, pecahnya organ dalam, perdarahan internal, plasenta tiba-tiba, pecah rahim dan membran, dan kadang-kadang kematian ibu atau kematian janin intrauterin (Mirza, et al, 2010).

Pakaian pendukung bersalin (MSG) digunakan untuk mengurangi nyeri punggung bawah (LBP) dan nyeri tulang kemaluan-panggul (PGP) selama kehamilan. Efek

menguntungkan yang ada pada wanita seperti pengurangan LBP dan PGP, peningkatan fungsi dan mobilitas, dan pengurangan risiko jatuh selama kehamilan (Carolina and Olga, 2019)



Gambar. 1 (a) Body Correction, Gambaran Pendulous Abdominal. (b) Setelah Praktik Pemasangan Belly Wrap

Sumber: Doc.Pribadi Pendampingan Birth Doula

c. Pasca Kegiatan

Tahap pasca kegiatan adalah tahap akhir dari program pengabdian pada masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah pengabdian masyarakat. Tahapan sebelum pengabdian masyarakat bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal peserta tentang Keluhan.



Gambar. 1 (a) dan (b) Setelah Praktik Pemasangan Belly Wrap di Tenda KesPro

Sumber: Doc.Pribadi Bencana Alan PaSiGala (Tahun 2019)

Keluhan alami pada kehamilan, dan Belly Wrap dalam kehamilan dan persalinan serta cara ibu hamil mengatasinya. Sedangkan evaluasi sesudah pelatihan bertujuan untuk mengetahui perubahan pemahaman sasaran tentang berbagai keluhan ibu hamil seperti nyeri panggul, nyeri punggung dalam kehamilan dengan menurunnya keluhan ibu

hamil dalam kunjungan kehamilan dan meningkatnya angka persalinan normal tanpa rujukan dengan disertai metode persalinan nyaman dan aman. Instrumen evaluasi yang digunakan adalah Data dalam Buku KIA, data Persalinan dan wawancara.

Indikator penilaian mencakup aspek berikut: Macam macam masalah keluhan ibu hamil, Cara menggunakan Belly Wrap selama kehamilan dan persalinan, Mengidentifikasi kenormalan atau kegawatdaruratan keluhan kehamilan, Cara mengatasi masalah nyeri punggung, panggul, pinggang, tulang kemaluan dan posisi janin yang kurang optimal, mengidentifikasi letak/posisi janin di dalam rahim saat kehamilan dan persalinan, Hasil persalinan Normal dengan tenaga Medis tanpa per rujukan ke Fasilitas Kesehatan yang Lebih Tinggi.

Berikut ini adalah tabel pretest pengetahuan ibu hamil terhadap masalah keluhan dalam kehamilan yang dirasakan dan Belly Binding.

Tabel 1. Pre test dan post test pengetahuan tentang masalah Keluhan dalam Kehamilan (Nyeri panggul, Nyeri tulang Kemaluan, Nyeri Punggung)

Pre Test				Post Test			
Tahu		Tidak Tahu		Tahu		Tidak Tahu	
N	%	N	%	N	%	N	%
5	7.69	60	92.31	64	98.46	1	1.54

Sumber: Data Kegiatan Pelatihan (Tahun 2018)

Tabel 2. Pre test dan post test pengetahuan tentang cara mengatasi mengatasi Keluhan Kehamilan (Nyeri panggul, Nyeri tulang Kemaluan, Nyeri Punggung)

Pre Test				Post Test			
Tahu		Tidak Tahu		Tahu		Tidak Tahu	
N	%	N	%	N	%	N	%
0	0	65	100	63	96,92	2	3.08

Sumber: Data Kegiatan Pelatihan (Tahun 2018)

Berdasarkan tabel 1 dan 2 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang keluhan berbagai cara mengatasinya.

Tabel 3. Masalah Keluhan Kehamilan sebelum dilakukan pengabdian masyarakat (Nyeri panggul, Nyeri tulang Kemaluan, Nyeri Punggung)

Nyeri panggul				Nyeri tulang Kemaluan				Nyeri Punggung			
Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
37	56.92	28	43.8	34	52.31	31	47.69	62	95.38	3	4.62

Sumber: Data Kegiatan Pelatihan dan Hasil Pemeriksaan dalam KIA (Tahun 2018)

Tabel 4. Masalah Masalah Keluhan Kehamilan setelah dilakukan pengabdian masyarakat (Nyeri panggul, Nyeri tulang Kemaluan, Nyeri Punggung)

Nyeri panggul		Nyeri tulang Kemaluan				Nyeri Punggung					
Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
4	6.15	61	93.85	3	4.61	62	95.39	7	10.77	58	89.23

Sumber: Data Kegiatan Pelatihan dan Hasil Pemeriksaan dalam KIA (Tahun 2018-2019)

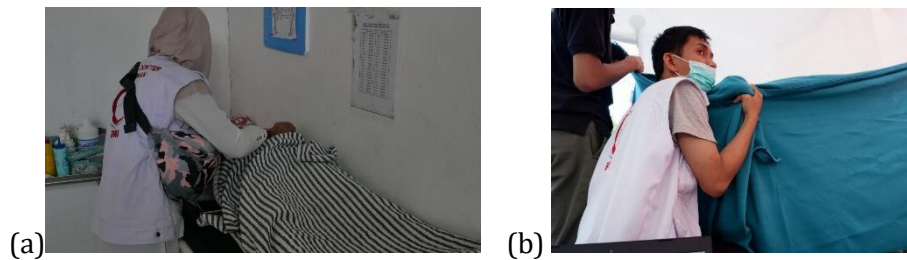
Berdasarkan tabel 3 dan 4 diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang masalah keluhan ibu hamil dan cara mengatasinya sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan. Hasil observasi masalah keluhan kehamilan (Nyeri panggul, Nyeri tulang Kemaluan, Nyeri Punggung) setelah pelatihan dan aplikasi penggunaan Belly Binding mengalami penurunan, dimana sebelum pengabdian masyarakat terdapat 56.92% ibu hamil yang mengeluh nyeri panggul selama kehamilan, 52.31% ibu hamil yang mengeluh nyeri tulang kemaluan, dan 95.38% ibu hamil yang mengeluh nyeri punggung. Setelah pelaksanaan pengabdian turun menjadi 6.15% ibu hamil yang mengeluh nyeri panggul selama kehamilan, 4.61% ibu hamil yang mengeluh nyeri tulang kemaluan, dan 10.77% ibu hamil yang mengeluh nyeri punggung.

Tabel 5. Hasil persalinan ibu hamil yang mengikuti Edukasi dan pendampingan

Bersalin Normal Di Faskes dengan Bidan		Bersalin Normal di Tenda Pengungsian		Bersalin dalam perjalanan dengan Tenakes		Bersalin dengan Rujukan ke Tingkat Faskes lebih tinggi		Belum Bersalin	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	
24	36.93	5	7.69	6	9.23	0	0	30	46.15

Sumber: Data Kegiatan Pelatihan dan Hasil Pemeriksaan dalam KIA (Tahun 2018-2019)

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang diberikan Edukasi (Childbirth Education) dan didampingi dalam kehamilan sampai persalinannya, 36.93% mendapatkan Kondisi bersalin normal (pervaginam) di Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit Lapangan BSMI, Tenda Kesehatan Reproduksi, Tenda Kesehatan, VK RS tanpa komplikasi) yang ditolong oleh Bidan, 7.69% Bersalin Normal di Tenda Pengungsian (Pervaginam) yang ditolong oleh Bidan, 9.23% Bersalin dalam perjalanan dengan Tenakes (diatas truk, mobil, ambulance), 0 % atau tidak ada ibu hamil yang bersalin yang dirujuk ke Fasilitas Kesehatan yang Lebih Tinggi, dan sisa 46.15 ibu hamil yang belum melahirkan tetapi merasakan nyamannya kehamilan.



Gambar. 1 (a) Persalinan PosKesDes dalam Fase Aktif; (b) Proses Persalinan di Tenda RSL

Sumber: Doc.Pribadi Bencana Alan PaSiGala (Tahun 2018)

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi setelah pelaksanaan pengabdian masyarakat dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang keluhan pada kehamilan sebanyak 90,77% yaitu dari 7,69% menjadi 98,46%. Sedangkan terdapat peningkatan pengetahuan tentang cara mengatasinya sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan sebanyak 96,92% yaitu dari 0% menjadi 96,92%. Berdasarkan hasil observasi tentang masalah keluhan, terdapat penurunan pada keluhan nyeri panggul 56,92% menjadi 6,15%, nyeri tulang kemaluan 52,31% menjadi 4,61%, dan nyeri tulang punggung 95,38% menjadi 10,77%. Hasil turunya keluhan ibu hamil mempengaruhi hasil persalinan yaitu 36,93% mendapatkan Kondisi bersalin normal (pervaginam) di Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit Lapangan BSMI, Tenda Kesehatan Reproduksi, Tenda Kesehatan, VK RS tanpa komplikasi) yang ditolong oleh Bidan, 7,69% Bersalin Normal di Tenda Pengungsian (Pervaginam) yang ditolong oleh Bidan, 9,23% Bersalin dalam perjalanan dengan Tenakes (diatas truk, mobil, ambulance), 0 % atau tidak ada ibu hamil yang bersalin yang dirujuk ke Fasilitas Kesehatan yang Lebih Tinggi, dan sisa 46.15 ibu hamil yang belum melahirkan tetapi merasakan nyamannya kehamilan. Dari hasil ini dapat disimpulkan Ibu Hamil mendapatkan Positive Pregnancy Experience. Penelitian selanjutnya bisa mengambil tema tentang seberapa nyaman dalam intensitas pemakaian Belly Wrap dan kondisi janin saat kehamilan. Pengabdian masyarakat selanjutnya bisa melakukan penyuluhan dengan metode lain.

Ucapan Terima Kasih

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintahan Prov.Sulawesi Tengah, IBI Sulawesi Tengah, UNFPA, dan para Relawan serta ibu hamil korban Bencana

alam atas kontribusinya sehingga terlaksana dengan baik. Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang memberikan wadah publikasi hasil pengabdian

Referensi

- WHO TEAM, (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience, WHO REFERENCE NUMBER: WHO/RHR/16.12, World Health Organization. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. www.who.int/publications/i/item/9789241549912
- Sub Bagian Perencanaan Program Data dan Informasi Sulawesi Tengah (2019), Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun.
- Göktuğ, B., Kadioğlu, Tanrıverdi, E. C., Göktürk, E. C., (2020). The effect of prenatal classes on pregnant women when deciding the delivery type and coping with labor pain. <https://doi.org/10.18621/eurj.510935>
- Lederman, R. P., Lederman, E., Work, BA et al. (1978). The relationship of maternal anxiety, plasma catecholamines, and plasma cortisol to progress in labor. *Journal Obstet Gynecol* 132: 495. DOI:[https://doi.org/10.1016/0002-9378\(78\)90742-1](https://doi.org/10.1016/0002-9378(78)90742-1)
- Lederman, R. P., Lederman, E., Work BA et al (1979). Relationship of psychological factors in pregnancy to progress in labor. *Nurs Res* 28: 94, PMID: 254068. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/254068/>
- Cakmak, B., Inanir, A., Nacar, M. C., Filiz, B., (2014). The effect of maternity support belts on postural balance in pregnancy *Affiliations* PMID: 24412671.. DOI: 10.1016/j.pmrj.2013.12.012
- Lothian, J. A., (2009). Safe, Healthy Birth: What Every Pregnant Woman Needs to Know, *The Journal of Perinatal Education* | Summer 2009, Volume 18, Number 3. doi: 10.1624/105812409X461225
- Flack, N. A. M. S., Hay-Smith, E. J. C., Stringer, M. D., Gray, A. R., Woodley, S. J., (2015). Adherence, tolerance and effectiveness of two different pelvic support belts as a treatment for pregnancy-related symphyseal pain - a pilot randomized trial. DOI: 10.1186/s12884-015-0468-5
- Rodriguez, C. Q., Troynikov, O., (2019). The Effect of Maternity Support Garments on Alleviation of Pains and Discomforts during Pregnancy: A Systematic Review <https://doi.org/10.1155/2019/2163790>
- Kalus, S. M., Kornman, L. H., Quinlivan, J. A., (2008). "Managing back pain in pregnancy using a support garment: a randomised trial," *BJOG: An International Journal of*

Obstetrics & Gynaecology, vol. 115, no. 1, pp. 68–75.
<https://doi.org/10.1159/000471764>.

Dumas, G., Reid, J., Wolfe, L., Griffin, M., McGrath, M., (1995). "Exercise, posture, and back pain during pregnancy," *Clinical Biomechanics*, vol. 10, no. 2, pp. 104–109. DOI: 10.1016/0268-0033(95)92046-o

Albert, H., M. Godskesen, Westergaard, J., (2001). "Prognosis in four syndromes of pregnancy-related pelvic pain," *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, vol. 80, no. 6, pp. 505–510, 2001. DOI: 10.1136/ard.41.2.126

Calguneri, M., Bird, H. A., Wright, V., (1982). "Changes in joint laxity occurring during pregnancy," *Annals of the Rheumatic Diseases*. DOI: 10.1136/ard.41.2.126

McCrary, J., Chambers, A., Dafary, A., Redfern, M., (2015). "Dynamic postural stability during advancing pregnancy," *Journal of Biomechanics*. doi.org/10.1371/journal.pone.0124207

Dunning, K., Lemasters, G., et al (2010), "Falls in workers during pregnancy: risk factors, job hazards, and high risk occupations,". <https://doi.org/10.1002/ajim.10318>

Mirza, F., Devine, P., Gaddipati, S., (2010). "Trauma in pregnancy: a systematic approach,". doi: 10.1055/s-0030-1249358

Fildes, J., Reed, et al, (1992) "Trauma: the leading cause of maternal death," *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, vol. 32, no. 5, pp. 643–645. *The Journal of Trauma*, 01 May 1992, 32(5): 643-645, PMID: 1588654. <https://europepmc.org/article/med/1588654>

Shinkawa, H., Shimada, M., Hirokane, K., et al, (2012) "Development of a scale for pregnancy-related discomforts,". DOI:10.1111/j.1447-0756.2011.01676.x

American College of Obstetricians and Gynecologists and the American Academy of Pediatrics, (2017). *Guidelines for Perinatal Care*, 8th ed. ACOG, Washington, DC.

American College of Obstetricians and Gynecologists and the American Academy of Pediatrics, (2012). *Guidelines for Perinatal Care*, 7th ed. ACOG, Washington, DC.

American College of Obstetricians and Gynecologists and the American Academy of Pediatrics, (2007). *Guidelines for Perinatal Care*, 6th ed. ACOG, Washington, DC.

Sosa, R., Kennell, J., Klaus, M. et al: (). The effects of a supportive companion on perinatal problems, length of labor, and mother—infant interaction. DOI: 10.1056/NEJM198009113031101

Riedmann, G. L., (2008). *Education for Childbirth*. DOI 10.3843/GLOWM.10109

- Simkin, P., (2013). *The Birth Partner: A Complete Guide to Childbirth for Dads, Doulas, and All Other Labor Companion*. Fourth Edition. Harvard Common Press
- Liddle, S. D. Pennick, V., (2015). Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy. DOI: 10.1002/14651858.CD001139.pub4
- Margie H Davenport , Andree-Anne Marchand, et al. (2019). Exercise for the prevention and treatment of low back, pelvic girdle and lumbopelvic pain during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. DOI: 10.1136/bjsports-2018-099400
- Richards, E., Van-Kessel, G., Virgara, R., Harris, P., (2012). Does antenatal physical therapy for pregnant women with low back pain or pelvic pain improve functional outcomes?: A systematic review. DOI: 10.1111/j.1600-0412.2012.01462.x
- Ho, S. S. M., Yu, W. W. M., et al, (2009). Garment needs of pregnant women based on content analysis of in-depth. PMID: 19619208. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2009.02786.x
- Ho, S. S., Yu, W., Lao, et al (2008). Comfort evaluation of maternity support garments in a wear trial. PMID: 18802820. DOI: 10.1080/00140130802116489
- Sinclair, M., Liddle, S. D., Madden, E., Et al (2014). A systematic review investigating the effectiveness of Complementary and Alternative Medicine (CAM) for the management of low back and/or pelvic pain (LBPP) in pregnancy Ciara Close. PMID: 24605910. DOI: 10.1111/jan.12360
- Ferreira, C. W. S., (2012). Effectiveness of physical therapy for pregnancyrelated low back and/or pelvic pain after delivery: a systematic review, PMID: 23244038. DOI: 10.3109/09593985.2012.748114
- Pennick, V., Liddle, S. D., (2013). Interventions for preventing and treating pelvic and back pain in pregnancy. PMID: 23904227. DOI: 10.1002/14651858.CD001139.pub3
- Rodriguez, C. Q. Troynikov, O.. (2019). The Effect of Maternity Support Garments on Alleviation of Pains and Discomforts during Pregnancy: A Systematic. Article ID 2163790. <https://doi.org/10.1155/2019/2163790>
- BNPB, (2018). Laporan Kinerja Tahun 2018 BNPB. <https://bnpb.go.id/uploads/24/laporan-kinerja-bnpb-2018.pdf>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, (2019), Profil Kesehatan Tahun. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2018/06/profil-Dinkes-Sulteng-TA.-2019.pdf>
- Australian Government Department of Health, (2018). Clinical Practice Guidelines: Pregnancy Care 2019 Edition. Government Department of Health

- University of Bergen, (2021). Effect of a specific Program During Pregnancy on Diastasis Recti Abdominis.. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04960800>
- Cocrane Library, (2021). Effect of Kinesio Taping Over Stretched Abdominal Muscles Following Pregnancy. ISRCTN36874773, WHO ICTRP, 2021
- Gdanks University of Physical Education and sport, (2021). HIIT vs MICT During Pregnancy and Health and Birth Outcomes in Mother and Children. clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT05009433
- Lovatsis, Mutungi, et al, (2018). Sinai Health System and University of Toronto; 2: University of Toronto; 3: Sinai Health System, IUGA 43rd Annual Meeting – Vienna, Austria. *International Urogynecology Journal* (2018) 29 (Suppl 1):S1–S272. doi.org/10.1007/s00192-018-3752-x
- Queen’s University and University of Toronto. (2018). The Effect of Conservative Interventions on Signs and Symptoms of Diastasis Recti. clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02268110
- Amis, D., (2014) Healthy Birth Practice #1: Let Labor Begin on Its Own. *The Journal of Perinatal Education*, Fall 2014, Volume 23, Number 4, *The Journal of Perinatal Education*, 23(4), 178–187. <http://dx.doi.org/10.1891/1058-1243.23.4.178>
- Amis, D., (2004). Care Practices that Promote Normal Birth #1: Labor Begins on Its Own: Lamaze International Education Council With commentary by Ina May Gaskin, CPM, *The Journal of Perinatal Education* Spring 2004, Vol. 13, No. 2
- Ondeck, M., (2012). Healthy Birth Practice #2: Walk, Move Around, and Change Positions Throughout Labor, *The Journal of Perinatal Education*, 23(4), 188–193. <http://dx.doi.org/10.1891/1058-1243.23.4.188>
- Grenn, J., Hotteling, B. A., (2019). Healthy Birth Practice #3: Bring Loved One, Friend, or Doula for Continuous Support, *PubMed J Perinat Educ* 2019. DOI: 10.1891/1058-1243.28.2.88
- Koehn, M. L., (2002). Childbirth Education Outcomes: An Integrative Review of the Literature. *The Journal of Perinatal Education* Vol. 11, No. 3, 2002
- Stoll, K. H., Hall, W., (2012). “Childbirth Education and Obstetric Interventions Among Low-Risk Canadian Women: Is There a Connection?” *The Journal of Perinatal Education* | Fall 2012, Volume 21, Number 4
- Nugroho, S.P., (2018). Penanganan Bencana Gempabumi M7,4 dan Tsunami di Sulawesi Tengah. BNPB.
- Keen, R., DiFranco, J., Amis, D., (2004). Care Practices that Promote Normal Birth #5: Non-Supine (e.g., Upright or Side-Lying) Positions for Birth Lamaze International



Education Council Principal authors: *The Journal of Perinatal Education* Spring 2004, Vol. 13, No. 2

Balaskas, Janet, (1991). *New Active birth: A concise Guide to Natural Childbirth*. Thorsons an imprint of HarperCollins Publisher: Hammersmith, London

Blandine, C. G., Pares, N. V., (2009) *Preparing for a Gentle Birth: The Pelvis in Pregnancy*. Healing Art Press: Rochester, Vermont.

