

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Julia Monica
NIM : P031815401017
Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 15 Juli 1999
Agama : Islam
Jumlah Saudara : Tunggal
Nama Orang Tua
Nama Ibu : Eti Rohaeti
Nama Ayah : Erland Hasan
Alamat Rumah : Jl. Akasia 2 RT 001/RW 006 Kel. Pangkalan Kerinci
Kota, Kec. Pangkalan Kerinci, Kab. Pelalawan, Prov.
Riau

Riwayat Pendidikan :

No	Jenjang Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Kelulusan
1	TK Raudhatul Mutafakirin	Kota Sukabumi	2004 – 2006
2	SD Negeri Kompa 2	Kota Sukabumi	2006 – 2012
3	SMP Negeri 1 Pangkalan Kerinci	Kota Pangkalan Kerinci	2012 – 2015
4	SMA Negeri 1 Pangkalan Kerinci	Kota Pangkalan Kerinci	2015 – 2018
5	D - III Kebidanan	Poltekkes Kemenkes Riau	2018 – 2021

Lampiran 1 Surat Pengantar dari Kampus untuk PMB

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI
Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.pkr.ac.id

15 Januari 2021

Nomor : PP.04.03/3.5/0263 /2021
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Lilis Sugiarti
Di Pekanbaru

Sesuai dengan Kalender Akademik Semester Genap T.A 2020/2021 Prodi D-III Kebidanan bahwa Mahasiswa Tingkat III diharuskan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) yang merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Prodi Diploma III Kebidanan. Sebelum penyusunan LTA tersebut mahasiswa wajib melakukan pemantauan kasus pada ibu mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus dan KB secara berkelanjutan.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada ibu bahwa mahasiswa dibawah ini :

No	Nama	NIM	Tingkat / Semester
1	Hanifa Vidryani	P031815401014	III / VI
2	Julia Monica	P031815401017	III / VI
3	Yolla Nurvita Santi	P031815401038	III / VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Lilis Sugiarti yang Ibu pimpin, untuk itu kami mohon kesediaan Ibu agar dapat memberi izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian kasus tersebut.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Dikeluarkan di : Pekanbaru
Pada tanggal : 15 Januari 2021
a.n Direktur,
Wadir I

Alkausyan Aziz, SKM, M.Kes
NIP.197107252000031001

Lampiran 2 Persetujuan menjadi Pasien

**SURAT LEMBAR PERSETUJUAN
MENJADI PASIEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**

Saya yang bertanda tanda dibawah ini :

Nama Pasien : Ilma Deli
Umur : 25 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Perum. Kenari Blok B-5

Hubungan dengan pasien suami/keluarga/kerabat :


Nama : Rudi Hartono
Umur : 27 tahun
Pekerjaan : Supir
Alamat : Perum. Kenari Blok B-5

Dengan ini menyatakan dan menyetujui saya /istri/anak/saudara bersedia untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Tk.3 Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau atas nama (Julia Monica) tanpa adanya paksaan, dan semua ketentuan dan Tindakan serta asuhan yang akan dilakukan telah dijelaskan dan sudah dipahami.

Pekanbaru, 22 Februari 2021

Mengetahui,

Mahasiswa


(Julia Monica)

Pasien







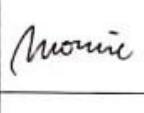





Saksi/Suami


(RUDI HARTONO)

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Pembimbing 1 dan 2

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2020/2021

Nama Mahasiswa : Julia Monica
 NIM : P031815401017
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di PMB
 Lilis Sugianti, S.Tr.Keb Kota Pekanbaru
 Pembimbing I : Ani Laila, SST, M.Biomed

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	01 Maret 2021	Bab I	Penapisan persalinan, kunjungan nifas sebanyak 3 kali		
2.	05 Maret 2021	Revisi Bab I	Hapus teori Bab I, Penentuan kata		
3.	07 Maret 2021	Revisi Bab I	Penyebab tentang KPD		
4.	10 Maret 2021	Bab II - IV	Bab III lokasi pengambilan di PMB dan rumah, riwayat masalah TM I-III		
5.	12 Maret 2021	Cover - Bab V	Jumlah AKI AKB di Riau, Ruang lingkup		

6.	14 Maret 2021	Bab IV	Hapus yang tidak perlu di Bab IV	<i>Monie</i>	<i>b</i>
7.	16 Maret 2021	Cover - Daftar pustaka	ACC ujian pra LTA	<i>Monie</i>	<i>b</i>
8.	15 April 2021	Bab IV	Sinkronkan Plan dengan pembahasan	<i>Monie</i>	<i>b</i>
9.	20 April 2021	Abstrak, Bab V	Hapus yang tidak perlu di abstrak	<i>Monie</i>	<i>b</i>
10.	25 April 2021	Abstrak, Bab IV	Sesuaikan asuhan dengan keluhan	<i>Monie</i>	<i>b</i>
11.	01 Mei 2021	Abstrak, Bab I-V	Sinkronkan kesimpulan dengan abstrak	<i>Monie</i>	<i>b</i>
12.	04 Mei 2021	Abstrak, Bab I-V	ACC ujian sidang LTA	<i>Monie</i>	<i>b</i>

Pekanbaru,

2021

Mengetahui,

Pembimbing I



Ani Laila, SST, M.Biomed
NIP. 197808052002122003

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2020/2021






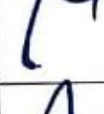
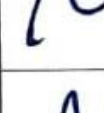
Nama Mahasiswa : Julia Monica

NIM : P031815401017

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di PMB
 Lilis Sugianti, S.Tr.Keb Kota Pekanbaru

Pembimbing II : Yeni Aryani, S.Si.T, M.Keb

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	03 Maret 2021	Cover dll, Bab I-V	Perbaiki kalimat dan lihat lagi spasi	<i>Monie</i>	
2.	07 Maret 2021	Bab II dan penulisan LTA	Sumber tidak pakai halaman dan Bab IV langsung ke kasus	<i>Monie</i>	
3.	10 Maret 2021	Bab I - V	Refrensi min 2010	<i>Monie</i>	
4.	12 Maret 2021	Bab II, penulisan LTA	Perhatikan kembali penulisan kata yang masih salah	<i>Monie</i>	
5.	14 Maret 2021	Bab I - V	Hapus yang tidak perlu di Bab IV	<i>Monie</i>	

6.	15 Maret 2021	Revisi Bab II	Istilah kebidanan tidak perlu miring	<i>Monie</i>	
7.	16 Maret 2021	Revisi Bab IV	ACC ujian pra LTA	<i>Monie</i>	
8.	17 April 2021	Bab II dan V	Perhatikan tulisan kembali dan istilah asing harus miring	<i>Monie</i>	
9.	20 April 2021	Abstrak	Hapus yang tidak perlu di abstrak	<i>Monie</i>	
10	23 April 2021	Abstrak, Bab V	Sinkronkan kesimpulan dengan abstrak	<i>Monie</i>	
11.	02 Mei 2021	Abstrak, Bab I-V	Sesuaikan asuhan dengan keluhan	<i>Monie</i>	
12.	04 Mei 2021	Abstrak, Bab I-V	ACC ujian sidang LTA	<i>Monie</i>	

Pekanbaru,

2021

Mengetahui,

Pembimbing II


Yeni Aryani, S.SiT, M.Keb
 NIP. 197503272005012002

Lampiran 4 KSPR

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Ny. Alamat : Ream Kenari Blok B 5
 Umur ibu : 25 tahun KeoKab : Sak Mulu
 Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 4 Hari Terakhir : 07-06-2019 Perkiraan Persalinan : 14-03-2021

Periksa I
 Umur Kehamilan : _____ bh Di PMB Lilir Sugianti

KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV			
				Tribulan			
FR				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				2
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	Tertalu tua, hamil > 35 th	4				
		Tertalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
	3	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	4	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 th	4				
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				4
	9	Pernah melahirkan dengan:					
	a. Tarikan lang / vakum	4					
	b. Uti drogoh	4					
	c. Diberi inus / Transisi	4					
10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang	8					
18	Letak lintang	8					
19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8					
20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
JUMLAH SKOR							6

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	JML SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KFR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PMM	POLINDES PMM/RS	BIDAN DOKTER			
>12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kemahiran Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Mabitikan tanggal : _____

RUJUKDARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUKKE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS
---	--

RUJUKAN :
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II	Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____	1. Pendarahan antepartum Komplikasi Obstetrik 3. Pendarahan postpartum 4. Uti terlinggal 5. Persalinan Lama

TEMPAT :	PENOLONG :	MACAM PERSALINAN :
1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. PolinDes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanjian	1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain	1. Normal 2. Tindakan Pervaginarum 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN : IBU :	TEMPAT KEMATIAN IBU :
1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Pendarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2...	1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. PolinDes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanjian

BAYI :
 1. Berat lahir : _____ gram, Laki-2 / Perempuan
 2. Lahir hidup : Apgar Skor _____
 3. Lahir mati, penyebab _____
 4. Mati kemudian, umur _____ hr, penyebab _____
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada _____

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)		
1. Sehat	2. Sakit	3. Mati, penyebab _____

Keluarga Berencana 1. Ya _____ Sterilisasi _____

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya _____ 2. Tidak _____

Lampiran 5 Buku KIA

Riwayat Alergi: 11/11/20

Cara persalinan terakhir: VISA
 Spontan/Normal [] Tindakan

Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
20/07/20	Mual	90/60		6-7 minggu			
23/07/20	USG	90/60	50				
24/07/20	Fonitri / muntah	90/60	49 kg	12-13 w	-	-	(+) 120
24/07/20	kendal / mual muntah	100/70	50 kg	15 minggu	11 cm	-	(+) 120
25/07/20	MVAI	98/57	51 kg	19 minggu	3 jam di atas fundus	lekat di fundus	(+) 120
26/07/20	Anc	90/60	57 kg	28 minggu 3 hari	27 cm	lekat	140/10
27/07/20	Anc	97/55	59 kg	32 minggu 1 hari	33 cm	lekat	140/10
28/07/20	ANC	100/58	59 kg	34 minggu	34 cm	lekat	140/10
29/07/20	ANC	107/68	60 kg	35 minggu	35 cm	lekat	140/10
30/07/20	Anc	103/65	61 kg	36 minggu	36 cm	lekat	140/10
31/07/20	ANC	103/74	61 kg	37 minggu	37 cm	lekat	140/10

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+	(-)	Anekat 22 D 1 cm 22	Baru HCL 1-10	KPD (Kantik Herma)	20/08/20
(+) +	-	-	-	-	-
(-) +	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
23/07/20	tidak terdapat keluhan	111	61 kg	38 minggu 1 hr	38 cm	lekat	140/10
24/07/20	tidak terdapat keluhan	104	62 kg	39 minggu 3 hr	39 cm	lekat	140/10
25/07/20	tidak terdapat keluhan	108	62 kg	40 minggu 2 hr	40 cm	lekat	140/10

Bidan, dokter dan tenaga kesehatan mengingatkan keluarga untuk segera mengurus AKTE KELAHIRAN. Syarat mengurus akte kelahiran: (1) Surat Kelahiran dan dokter/bidan/penolong kelahiran (2) nama dan identitas saksi kelahiran, (3) KK orang tua, (4) KTP orang tua, (5) Kutipan Akta Nikah/Akta Perkawinan orang tua.

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

23/7/20
 65 5568

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
(+) +	15.08.20	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-

Lampiran 6 Screening Pra Persalinan

Penapisan Ibu Bersalin
Deteksi Kemungkinan Komplikasi Gawat Darurat

Nama: N.Y.1

G₄ P₂ A₁ H₂

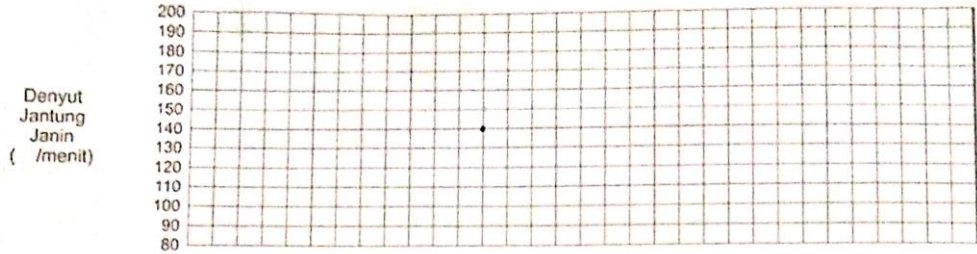
Umur: 25 tahun

NO.	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (> 12 jam)		✓
6	Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Preeklamsi berat/Eklampsia		✓
10	Tinggi fundus uteri > 40 cm dan < 25 cm		✓
11	Demam > 38°C		✓
12	Gawat janin		✓
13	Presentase bukan belakang kepala		✓
14	Tali pusat menumbung		✓
15	Gemelli		✓
16	Presentasi majemuk		✓
17	Primipara fase aktif palpasi 5/5		✓
18	Shock		✓
19	Hipertensi		✓
20	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah)		✓
21	Tinggi badan < 140 cm		✓
22	Kehamilan di luar kandungan		✓
23	Posterm pregnancy		✓
24	Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, Kala II tak maju)		✓
25	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
26	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		✓

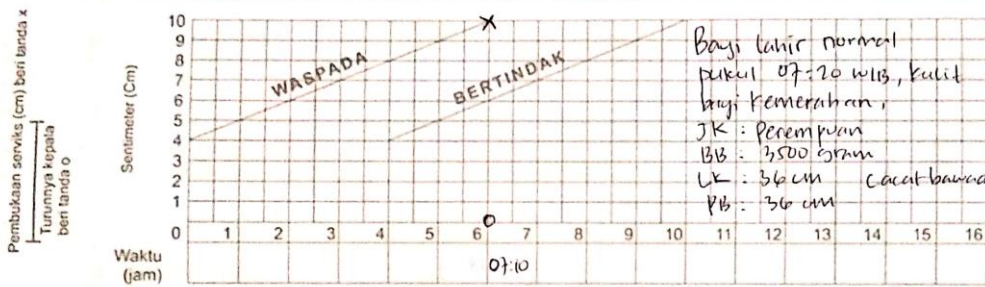
Lampiran 7 Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu Ny. Hmc Umur : 25 th G U P Z A J H2
 No. Puskesmas Tanggal : Jam 05:30 WIB Alamat : Perum Kenari
 Keluhan pecah Sejak jam 05:25 WIB mules sejak jam 23.00 WIB Perum Blok B5

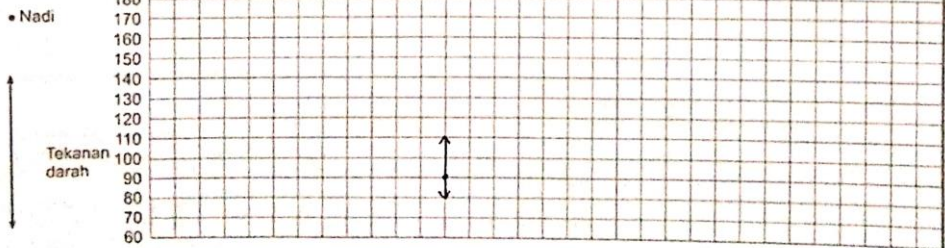


Air ketuban J
 Penyusupan -



Oksitosin U/L tetes/menit 1
 10

Obat dan Cairan IV PL



Suhu C 38,5

Urin Protein
 Aseton
 Volume

- Tanggal : 15 Maret 2021
- Nama bidan : Liliy Sugianti, S.Tr. Keb
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PVB. Uler. Sugianti, S.Tr. Keb
- Alamat tempat persalinan : Jl. Cipta Karya, Pwrt. Cipta Karya, Jember
- Catatan : rujuk, kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Ya (T)
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Disosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya,
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	07:35	110/80	95	36,5 C	2 jari buah pst	Beate	Tidak penuh 30 cc
	07:50	100/90	89		2 jari buah pst	Beate	Tidak penuh 30 cc
	08:05	100/80	89		2 jari buah pst	Beate	Tidak penuh 30 cc
	08:20	105/90	90		2 jari buah pst	Beate	Tidak penuh 30 cc
2	08:50	100/80	90	36,7 C	2 jari buah pst	Beate	Tidak penuh 30 cc
	09:20	100/80	90		2 jari buah pst	Beate	Tidak penuh 30 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (infaci) Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjajitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 50 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3500 gram
- Panjang : 46 cm
- Jenis kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :



KUESIONER

EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)

Bagaimana perasaan Anda ?
 Karena Anda baru saja melahirkan, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan Anda sekarang. Silahkan mencentang jawaban yang paling mirip dengan **perasaan Anda selama 7 hari terakhir, tidak hanya perasaan Anda hari ini**. Berikut adalah satu contoh yang sudah dijawab:
 Saya merasa senang :
 Ya, hampir setiap sant
 Ya, sering
 Kadang-kadang
 Tidak pernah sama sekali
 Hal ini berarti : "sepanjang minggu lalu, saya sering merasa senang".
 Silahkan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut sebagaimana di atas.

1. Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari berbagai hal :		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ya, seperti biasanya	0
<input type="checkbox"/>	Sekarang tidak terlalu sering	
<input type="checkbox"/>	Sekarang agak jarang	
<input type="checkbox"/>	Tidak sama sekali	

2. Saya memandang masa depan dengan penuh harapan :		
<input checked="" type="checkbox"/>	Seperti yang pernah saya lakukan dulu	0
<input type="checkbox"/>	Agak kurang dari biasanya	
<input type="checkbox"/>	Jelas kurang dari biasanya	
<input type="checkbox"/>	Hampir tidak sama sekali	

3. Saya menyalahkan diri saya sendiri ketika ada hal-hal yang salah* :		
<input type="checkbox"/>	Ya, hampir selalu	0
<input type="checkbox"/>	Ya, kadang-kadang	
<input type="checkbox"/>	Tidak terlalu sering	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak pernah	

4. Saya cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas :		
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak sam sekali	0
<input type="checkbox"/>	Hampir tidak pernah	
<input type="checkbox"/>	Ya, kadang-kadang	
<input type="checkbox"/>	Ya, sangat sering	

5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang sangat jelas* :		
3	Ya, cukup sering	0
2	Ya, kadang-kadang	
1	Tidak, tidak sering	
0	Tidak, tidak sama sekali ✓	

6. Banyak hal menjadi beban untuk saya* :		
3	Ya, sering kali saya tidak dapat mengatasinya	0
2	Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya	
1	Tidak, saya hampir selalu dapat mengatasinya dengan baik	
0	Tidak, saya selalu dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya ✓	

7. Saya merasa tidak bahagia sehingga sulit tidur* :		
3	Ya, sering kali	0
2	Ya, kadang-kadang	
1	Tidak terlalu sering	
0	Tidak, tidak sama sekali ✓	

8. Saya merasa sedih atau menderita* :		
3	Ya, sering kali	1
2	Ya, cukup sering	
1	Tidak terlalu sering ✓	
0	Tidak, tidak sama sekali	

9. Saya merasa sangat tidak senang sehingga saya sering menangis* :		
3	Ya, sering kali	0
2	Ya, cukup sering	
1	Hanya sesekali	
0	Tidak, tidak pernah ✓	

10. Pikiran untuk menyakiti diri sendiri telah terfikir oleh saya** :		
3	Ya, cukup sering	0
2	Kadang-kadang	
1	Hampir tidak pernah	
0	Tidak pernah ✓	

TOTAL SKOR


1

The Royal College of Psychiatrists 1987. From Cox, JL, Holden, JM, Sagovsky, R (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry. 150, 782-786. Reprinted with permission.

Program Pendidikan Profesi Bidan (Sarjana Terapan dan Profesi) STIKH

Lampiran 9 Leaflet

TIPS CARA MEMERAH, MENYIMPAN DAN MEMBERIKAN ASI ESKLUISIF



Berikut tips-tips praktis yang dapat dijadikan panduan ibu agar tetap dapat memberikan ASI:

Persiapan Dasar Sebelum Memerah Susu :

1. Pilih waktu, pada umumnya terjadi di pagi hari.
2. Semua peralatan yang akan digunakan telah disterilkan terlebih dahulu.
3. Pilih tempat yang tenang dan nyaman pada saat memerah susu,
4. Cuci tangan dengan sabun sedangkan payudara dibersihkan dengan air.
5. Sebelum memulai, minumlah minuman hangat (segelas air atau cairan lainnya, misalnya: susu, juice atau sup)
6. Usabakan untuk relax, kalau bisa dengan kaki yg diangkat.
7. Kompres payudara kira2 5-10 menit, atau mandi air hangat sambil memijat payudara membantu agar air susu dapat keluar dengan lancar.
8. Bila masih kesulitan KONSUL pada dokter.

Lama penyimpanan ASI setelah diperah

1. Jika ruangan tidak ber-AC, tidak lebih dari 4 jam.
2. Namun, jika ruangan ber-AC, bisa 6 jam.

3. Segera simpan ASI di lemari es setelah diperah, ASI ini bisa bertahan sampai 8 hari dalam suhu lemari es.
4. Pisahkan ASI dengan kontaminasi bahan makanan lain didalam kulkas.
5. ASI hasil pompa dapat disimpan dalam freezer biasa sampai 3 bulan.

Cara menyimpan ASI hasil pompa atau perasan

1. Simpan ASI dalam botol yang telah disterilkan terlebih dahulu.
2. Botol yang paling baik sebetulnya adalah yang terbuat dari gelas atau kaca.
3. Jika terpaksa menggunakan botol plastik, pastikan plastiknya cukup kuat (tidak meleleh jika direndam dalam air panas).
4. Jangan pakai botol susu berwarna atau bergambar, karena ada kemungkinan catnya meleleh jika terkena panas.
5. Jangan lupa mencantumkan tanggal dan jam ASI dipompa atau diperas.
6. Simpan ASI di dalam botol yang tertutup rapat.
7. Jika dalam satu hari Ibu memompa atau memeras ASI beberapa kali, bisa saja ASI itu digabungkan dalam botol yang sama namun tidak lebih dari 24 jam.

Cara memberikan ASI yang sudah didinginkan pada bayi?

1. Panaskan ASI dengan merendam botol di dalam baskom atau mangkuk yang berisi air panas atau bukan mendidih.
2. Jangan sekali-sekali memanaskan botol dengan cara mendidihkannya dalam panci.
3. Sesuaikanlah jumlah susu yang dipanaskan dengan kebiasaan bayi dapat menghabiskan.
4. Ingat susu yang sudah dipanaskan tidak bisa disimpan lagi!

Indikator ASI basi

1. Terkadang memang setelah disimpan atau didinginkan akan terjadi perubahan warna dan rasa, tapi itu tidak menandakan bahwa ASI sudah basi. Asalkan Ibu berada dalam keadaan bersih ketika memompa atau memeras, menyimpan ASI dalam botol yang steril dan tertutup rapat, dalam jangka waktu tepat dan saat memanaskan juga mengikuti petunjuk, ASI akan terjaga dalam kondisi yang baik.
6. Dibandingkan susu formula, ASI lebih tahan lama. Pada saat berinteraksi dengan udara luar, biasanya yang terjadi bukan pembusukan ASI


tetapi lebih merupakan berkurangnya khasiat ASI, terutama zat yang membantu pembentukan daya imun bayi.

Persiapan	ASI segar	ASI Beku yang sudah ditawarkan	ASI yang sudah digabungkan	Rua Murni
Tidak Dipanaskan (16°C - 29°C)	5-6 jam (optimal) 24 jam (maksimal sangat bersih)	4 jam	Segera ditawarkan	1 jam. Jika sudah ada susu
Cairan Dingin + Es Batu (10°C - 15°C)	24 jam	Tidak ditawarkan	Tidak ditawarkan	2 jam
Lemari Es (0°C - 4°C)	3 hari (optimal) 8 hari (jika kondisi sangat bersih)	24 jam. Lebih dari itu tidak dikawatirkan kontaminasinya	4 jam	2 jam
Freezer (Tangas)	3 minggu	Tidak boleh ditawarkan	Tidak boleh ditawarkan	2 jam
Lemari Es 1 (15°C)	3 bulan (optimal)			
Lemari Es 2 (18°C)	6 bulan (optimal)			
Freezer (Tangas)	6 bulan (optimal)			

**SUNGGUH MULIA HATI IBU JIKA IA MAU
MENYUSUI BAYINYA DENGAN ASI NYA!**

TERIMA KASIH IBU

Cara Memeras ASI



DAN BETAPA MENJADI DAN IA IBU SEJATI

BANGGA NYA SEORANG IBU BENAR-BENAR ASI, PASTI!

Perawatan PAYUDARA


Alat Yang Digunakan

- Minyak kelapa atau baby oil
- Handuk kering
- Waslap
- Baskom
- Air hangat dan air dingin
- Cawan
- Kapas

Teknik Yang Digunakan

- Tempelkan kapas yang sudah diberikan minyak kelapa atau baby oil di puting susu selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
- Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
- Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri dan telapak tangan kanan kearah sisi kanan, payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.

- Pengurutan diteruskan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudia kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali.
- Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.
- Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
- Selesai pengurutan payudara dikompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.



PAYUDARA



Ada 3 bagian utama payudara, korpus (badan), aerola, papilla atau puting. Struktur payudara terdiri dari tiga bagian, yakni kulit, jaringan subkutan (jaringan bawah kulit), dan korpus mammae. Korpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma. Parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari duktus lakrifesus, duktulus, lobus, dan alveolus

Fisiologi payudara

Reflek prolaktin

- Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap

Reflek aliran

- Rangsangan yang ditimbulkan bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormone oksitosin

PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI.

Tujuan Perawatan Payudara

- Memelihara hygiene payudara
- Melembutkan dan menguatkan puting susu
- Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
- Melancarkan aliran ASI
- Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya.




Waktu Pelaksanaan

Waktu untuk pelaksanaan perawatan payudara adalah sebagai berikut:

- Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan
- Dilakukan minimal 2x dalam sehari

Hal Yang Perlu Diperhatikan

- Potong kuku tangan, serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara
- Cuci bersih tangan terutama jari tangan
- Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum tidur

Persyaratan Perawatan Payudara

- Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal 2x dalam sehari
- Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- Memperhatikan kebersihan sehari-hari
- Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
- Menghindari rokok dan minuman beralkohol
- Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang.




Lampiran 10 Dokumentasi



