

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN****POLTEKKES KEMENKES RIAU**

Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656

Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.pkr.ac.id



Nomor : PP.03.01/3.5/0750/2022

21 Februari 2022

Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir di PMB Dince Safrina

Yth. Pimpinan PMB Dince Safrina
Pekanbaru

Sesuai dengan Kalender Akademik Semester Genap T.A 2021/2022 Prodi D-III Kebidanan Jurusan 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
1	Desi Kusmaya Putri	P031915401006
2	Selli Herayati Pane	P031915401033
3	Rivani Noor Perdani Tumrap	P031915401029
4	Cahya putri ayuni	P031915401005
5	Yolanda Juliarsyah Putri	P031915401040
6	Marselina Syah Putri	P031915401016
7	Sarita Azharia Viandri	P031915401074
8	Meysi Defitri	P031915401057
9	Widri Shabrina Hanum	P031915401079
10	Eria Triyani Bahren	P031915401048

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

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kemenkes Riau,**Husnan, S.Kp, MKM**



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN
NO. 27/05.07/DPMPTSP/X/2017
Hj. DINCE SAFRINA, SST, MKM
Jl. Limbungan RT 04 RW 10 Kec. Rumbai Pesisir, Pekanbaru
HP. 081365459965**

Juni 2022

Nomor : 019 / SBLTA / VJ / 2022
Lampiran :
Hal : Surat Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA)

Yang terhormat,
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau
Di Pekanbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hj. Dince Safrina, SST, M.KM
NIP : 196512011985122001
Jabatan : Pimpinan PMB Dince Safrina

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Meysi Defitri
NIM : P031915401057
Tingkat : III
Semester : IV (Enam)

Telah kami setuju untuk melaksanakan pemantauan kasus pada ibu hamil, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonates secara berkelanjutan sebagai syarat penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.W di Praktik Mandiri Bidan Dince Safrina Kota Pekanbaru."

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 03 Juni 2022

Pimpinan PMB



Hj. Dince Safrina, SST, M.KM

SURAT PERNYATAAN
PERSETUJUAN MENJADI KLIEN/PASIEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Weni Oktavia
Usin : 32 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : JL. H.M.Nur

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa setelah memahami semua penjelasan yang berkaitan dengan prosedur pengambilan kasus untuk Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau, maka dengan ini saya setuju dan tanpa adanya paksaan menjadi Klien Pasien dalam studi kasus mahasiswa:

Nama : Meysi Defitri
NIM : P031915401057
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W di PMB
Dince Safrina Kota Pekanbaru

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Pekanbaru, 28 November 2021

Mengetahui

Mahasiswa



Meysi Defitri

Pasien



Weni Oktavia

Saksi/Suami



Rahmad

**LEMBAR PENCAPAIAN KOMPETENSI ASUHAN KEBIDANAN
MAHASISWA TK III PRODI KEBIDANAN**



NAMA : Meysi Defitri

NIM : P031915401057

PEBIMBING AKADRMIK : Hj.Fathunnikah,S.Pd,M.Biomed


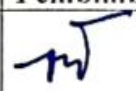







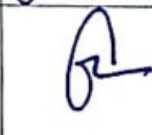

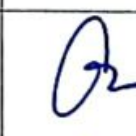

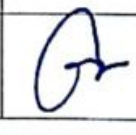
NO	KOMPETENSI	TARGET	JUMLAH TARGET YANG DICAPAI				
			SUDAH DITULIS	TTD CI	TTD PA	SISA	KET
1.	Asuhan Kehamilan	50 orang	50 orang	50	50	-	Lengkap
2.	Asuhan Persalinan	25 orang	25 orang	25	25	-	Lengkap
3.	Asuhan Nifas	30 orang	30 orang	30	30	-	Lengkap
4.	Asuhan Neonatus	30 orang	30 orang	30	30	-	Lengkap
5.	Asuhan KB	30 orang	30 orang	30	30	-	Lengkap
6.	Asuhan Patologi	5 orang	5 orang	5	5	-	Lengkap

Catatan :

<p>Diketahui Pembimbing Akademik</p>  <p>Hj.Fathunnikmah,S.Pd,M.Biomed NIP. 196412061995032001</p>	<p>Pekanbaru, 25 Maret 2022 Mahasiswa</p>  <p>Meysi Defitri NIM. P031915401057</p>
---	--

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2021/2022**

Nama Mahasiswa : Meysi Defitri
 NIM : P031915401057
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.W
 di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru
 Pembimbing I : Hj.Fathunnikmah,S.Pd,M.Biomed

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukkan Pembimbing	Tanda tangan Mahasiswa	Tanda tangan Pembimbing
1	10-01-2022	Cover, BAB I, BAB II	Cover 1 spasi Perbaiki referensi terbaru ANC, INIC		
2	20-01-2022	BAB II BAB IV	Tambahkan teori ttd pendefinis Perbaiki SOAP		
3	22-01-2022	BAB II BAB IV	Tambahkan referensi Sinkronkan pembahan dan soap		
4	4-02-2022	BAB IV	Perbaiki data di soap		
5	6-02-2022	BAB IV	Perbaiki intervensi Perbaiki pembahan ANC		
6	6-03-2022	BAB IV	Perbaiki pembahan tentang kronologi Pemeriksaan, PNC, BBW		
7	23-03-2022	BAB V	Tambahkan kurungan berupa ke: ds: kelim- puter		

8	25-03-2022	Acc ujian pra hasil				
9	29-05-2022	Bab I Bab II Bab IV	Revisi	penyempurnaan & sintakronisasi teori teori cari logi		
10	30-05-2022	Bab I Bab IV		Teori sdh ada susun urutan teori.		
11	2-06-2022	BAB IV Abstrak		perbaiki abstrak bagaimana? Dp clear		
12	8-06-2022	BAB IV		alur ceritanya kapan spasi di awal.		
13	10-06-2022			Maju saja, akhir cek Laman. Revisi		
14						













LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2021/2022

Nama Mahasiswa : Meysi Defitri

NIM : P031915401057

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.W
 di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru

Pembimbing II : Okta Vitriani,SKM,M.Kes

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukkan Pembimbing	Tanda tangan Mahasiswa	Tanda tangan Pembimbing
1	22-03-2022	BAB I-IV	- Perbaiki materi - Perbaiki daftar pustaka		
2	23-03-2022	BAB IV	- Perbaiki pembahasa lnc		
3	25-03-2022	Acc ushan Pra LTA			
4	3/6-2022		- Perbaiki daftar pustaka		
5	6-06-2022		- Perbaiki daftar isi		
6	9-06-2022	Acc ushan LTA			
7					

**SKRINING/DETEKSI DINI IBU BERESIKO TINGGI OLEH PKK DAN
PETUGAS KESEHATAN
Di PMB Dince Sepona**

Nama : Ny. W

Umur Ibu : 32 Tahun

Hamil ke : 4 .Haid terakhir tgl : 25/04/21

Pekerjaan ibu : IRT

Perkiraan Persalinan tgl : 02/02/2022

Pendidikan ibu : SMA

I KEL. F.R	II NO	III Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III	IV
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2			2	
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 tahun	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 Th	4				
		a. Terlalu tua, hamil I > 35 Th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 tahun)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4				
	5	Terlalu Banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 Th	4				
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4			4	
	9	Pernah melahirkan dengan					
	a. Tarikan tang/Vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10	Pernah Operasi Caesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang Darah b. Malaria					
		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					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklamsia/Kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR				6	

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN, RUKAN TERKENDAL
KEHAMILAN

Jumlah skor KEL. & RESIKO PERSALINAN RUKAN
6 KRT

PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama : Ny. W
 Umur : 32 Tahun
 G₂P₂A₁L₁

RR :-
 RS/RB : PMB Dince Safrina
 Tanggal : 02 Februari 2022

No	Masalah/Faktor Resiko	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (UK <37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan UK <37 minggu		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia Berat		✓
9.	Tanda/gejala infeksi		✓
10.	Preeklamsi/hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 40cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara, fase aktif penurunan kepala 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi majemuk		✓
16.	Kehamilan gemelli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	Syok		✓

Rujuk Ibu :

Apabila didapatkan salah satu atau lebih penyulit

Sumber: Asuhan Persalinan Normal

Pemeriksa



Meysi defitri

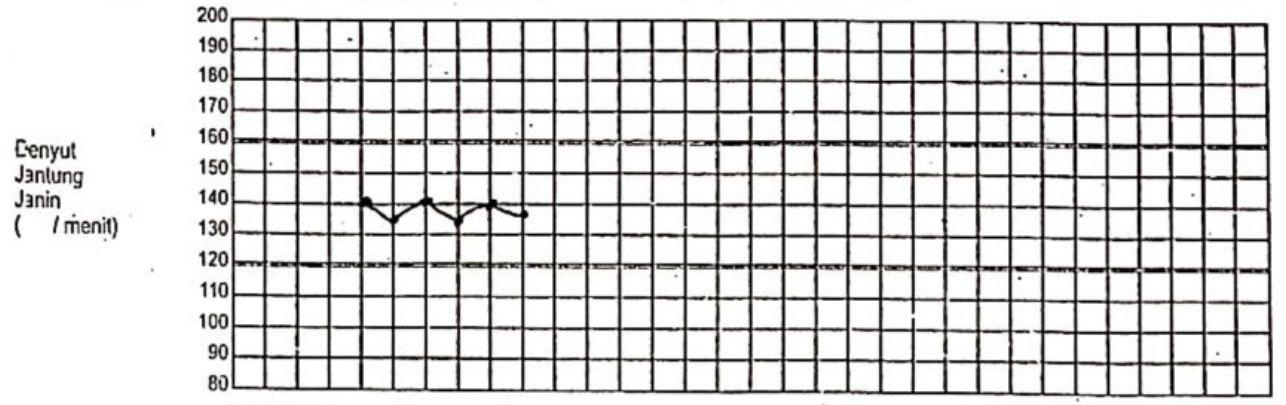
PARTOGRAM

Fasilitas Kesehatan : PMB Dince Sefino Alamat : Jl. H.M. Nur

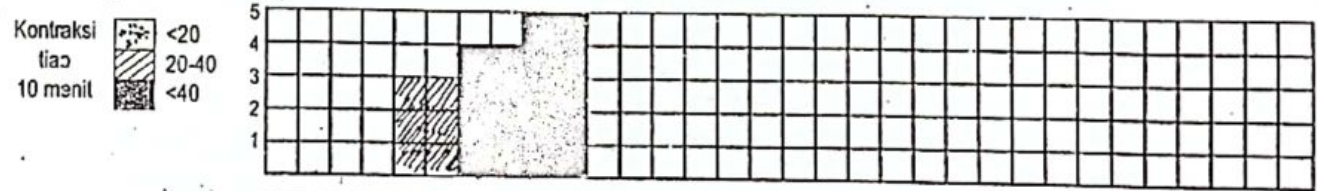
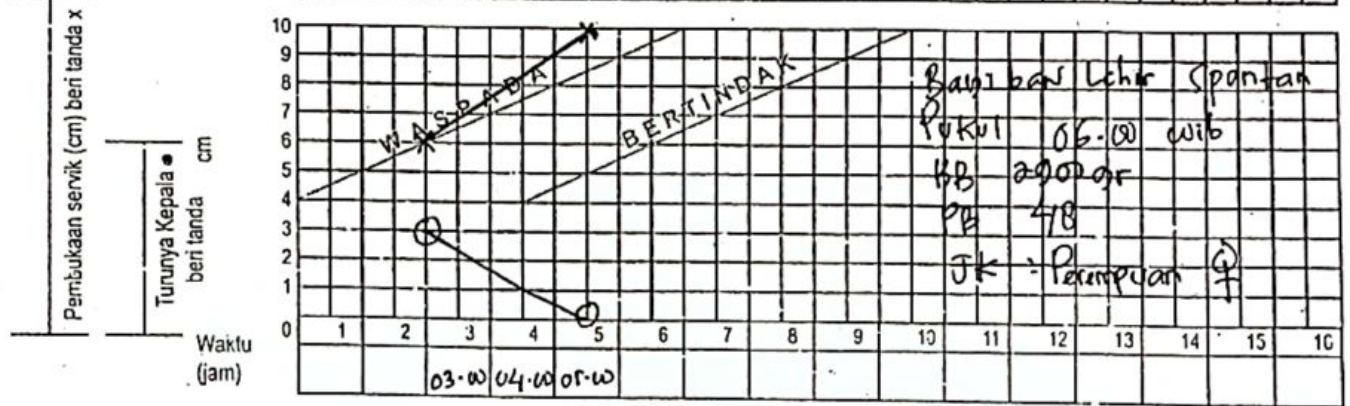
No. Register Nama Ibu : Ny. W Umur : 32 G : 4 P : 2 A : 1 H : 2

No. Puskesmas Tanggal : 02-02-2002 Jam : 03.00

Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 20.15

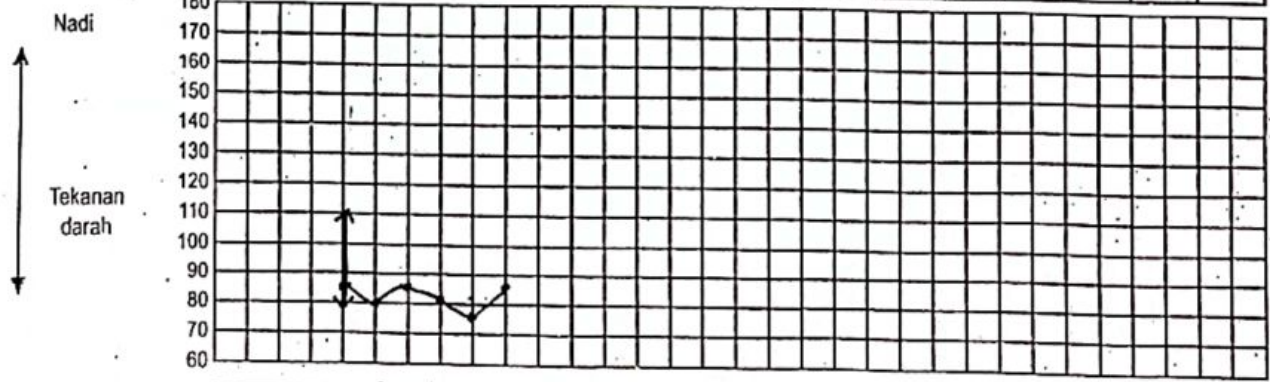


Air Ketuban																				
Penyusupan																				



Oksidasi U/L																				
Teles / menit																				

Obat dan Cairan IV																			
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Suhu °C																				

Urine																				
Protein																				
Aseton																				
Volume																				

Nutrisi																				
Makanan																				
Minuman																				

Kondisi Janin

Kemajuan Persalinan

Kondisi Ibu

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 02-02-2022
2. Nama bidan : Kristin Nurhayati Pangaitan
3. Tempat persalinan :

<input type="checkbox"/> Rumah Ibu	<input type="checkbox"/> Puskesmas
<input type="checkbox"/> Polindes	<input type="checkbox"/> Rumah Sakit
<input checked="" type="checkbox"/> Klinik Swasta	<input type="checkbox"/> Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping saat merujuk

<input type="checkbox"/> bidan	<input type="checkbox"/> teman
<input type="checkbox"/> suami	<input type="checkbox"/> dukun
<input type="checkbox"/> keluarga	<input type="checkbox"/> tidak ada

KALA I

9. Partograf melewati garis waspada : YIT
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Pendamping saat persalinan

<input type="checkbox"/> bidan	<input type="checkbox"/> teman
<input checked="" type="checkbox"/> suami	<input type="checkbox"/> dukun
<input type="checkbox"/> keluarga	<input type="checkbox"/> tidak ada
14. Episiotomi

<input type="checkbox"/> Ya, indikasi
<input checked="" type="checkbox"/> tidak
15. Gawal janin :

<input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan : <ol style="list-style-type: none"> a. b. c.
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak
16. Distosia bahu

<input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan : <ol style="list-style-type: none"> a. b. c.
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tsb :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?

<input checked="" type="checkbox"/> Ya, waktu : menit sesudah persalinan
<input type="checkbox"/> Tidak
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?

<input type="checkbox"/> Ya, alasan :
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?

<input checked="" type="checkbox"/> Ya,
<input type="checkbox"/> Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Temperatur	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung kemih	Pendarahan
1	06.30	115/80	78x/m	36.6°C	2 jari ↓ prt	Baik	telk penuh	± 60 cc
	06.45	120/80	80x/m		2 jari ↓ prt	Baik	telk penuh	± 10 cc
	07.00	120/80	79x/m		2 jari ↓ prt	Baik	telk penuh	± 10 cc
	07.15	120/80	79x/m		2 jari ↓ prt	Baik	telk penuh	± 10 cc
	07.45	110/80	80x/m	36.5°C	2 jari ↓ prt	Baik	telk penuh	± 15 cc
	08.15	110/70	81x/m		2 jari ↓ prt	Baik	telk penuh	± 20 cc

- Masalah Kala IV tidak ada
- Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut
- Bagaimana hasilnya ?

24. Rangsangan taktil (pemijatan) fundus uteri?

<input checked="" type="checkbox"/> Ya
<input type="checkbox"/> Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

 - a.
 - b.
 26. Plasenta tidak lahir >30 menit : Ya / Tidak

Ya, tindakan :

 - a.
 - b.
 - c.
 27. Laserasi :

<input checked="" type="checkbox"/> Ya, dimana <u>Mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum</u>
<input type="checkbox"/> Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2 3/4

<input type="checkbox"/> Tindakan :
<input type="checkbox"/> Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
Tidak dijahit, alasan
 29. Atonia uteri :

<input type="checkbox"/> Ya, tindakan : ..
a.
b.
c.
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak
 30. Jumlah pendarahan : + 100 ml ml
 31. Masalah lain, sebutkan
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- ### BAYI BARU LAHIR
34. Berat badan 2900 gram
 35. Panjang 48 cm
 36. Jenis kelamin L/B
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik Ada penulit
 38. Bayi lahir :

<input type="checkbox"/> Normal, tindakan : <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> mengeringkan</td> <td><input type="checkbox"/> menghangatkan</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> rangsangan taktil</td> <td><input type="checkbox"/> bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> tindakan pencegahan infeksi mata</td> <td></td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> mengeringkan	<input type="checkbox"/> menghangatkan	<input checked="" type="checkbox"/> rangsangan taktil	<input type="checkbox"/> bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu	<input checked="" type="checkbox"/> tindakan pencegahan infeksi mata			
<input checked="" type="checkbox"/> mengeringkan	<input type="checkbox"/> menghangatkan							
<input checked="" type="checkbox"/> rangsangan taktil	<input type="checkbox"/> bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu							
<input checked="" type="checkbox"/> tindakan pencegahan infeksi mata								
<input type="checkbox"/> Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan : <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> mengeringkan</td> <td><input type="checkbox"/> menghangatkan</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> rangsangan taktil</td> <td><input type="checkbox"/> lain-lain, sebutkan :</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> bebaskan jalan napas</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> mengeringkan	<input type="checkbox"/> menghangatkan	<input type="checkbox"/> rangsangan taktil	<input type="checkbox"/> lain-lain, sebutkan :	<input type="checkbox"/> bebaskan jalan napas		<input type="checkbox"/> bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu	
<input type="checkbox"/> mengeringkan	<input type="checkbox"/> menghangatkan							
<input type="checkbox"/> rangsangan taktil	<input type="checkbox"/> lain-lain, sebutkan :							
<input type="checkbox"/> bebaskan jalan napas								
<input type="checkbox"/> bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu								

Cacat bawaan, sebutkan :

Hipotermia, tindakan :

 - a.
 - b.
 - c.
 39. Pemberian ASI

<input checked="" type="checkbox"/> Ya, waktu : <u>1</u> jam setelah bayi lahir
<input type="checkbox"/> Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan
- Hasilnya :

Nama : Weni Oktavia
 Umur : 32 tahun
 Jumlah Anak : 2

Tabel Daftar Tilik Penapisan Klien Non Operatif

Metode Hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntikan dan susuk)	Ya	Tidak
Apakah HPHT 7 hari yang lalu atau lebih		✓
Apakah ibu menyusui dan postpartum <6minggu		✓
Apakah mengalami spotting perdarahan antara haid setelah coitus		✓
Apakah pernah mengalami icterus pada mata atau kulit		✓
Apakah pernah mengalami gangguan penglihatan dan nyeri kepala yang tak tertahankan		✓
Apakah pernah merasakan nyeri yang hebat pada betis, paha atau 90 mmHg (diastolic)		✓
Apakah ada massa atau benjolan pada payudara		✓
Apakah ibu sedang mengkonsumsi obat anti kejang		✓
AKDR (semua jenis baik tembaga atau progestin)		✓
Apakah HPHT 7 hari yang lalu		✓
Apakah klien /pasangan memiliki pasangan seks lain		✓
Apakah pernah mengalami menstruasi lama (>8hari)		✓
Apakah pernah mengalami dismenore berat yang membutuhkan analgesic/istirahat baring		✓
Apakah pernah mengalami perdarahan bercak antara menstruasi atau setelah coitus		✓
Apakah pernah mengalami gejala penyakit jantung vascular atau kongenital		✓

Jika semua keadaan diatas adalah "TIDAK" (Negative) dan tidak dicurigai adanya kehamilan, maka dapat diteruskan dengan konseling metode khusus. Bila respon banyak yang "YA" (Positive) berarti klien perlu di evaluasi sebelum keputusan akhir.

CATATAN : Klien tidak selalu memberikan informasi tentang kondisi diatas, namun petugas kesehatan harus mengetahui bagaimana keadaan klien yang sebenarnya. Bila diperlukan petugas dapat mengulangi pertanyaan dengan cara yang berbeda. Juga perlu perhitungkan masalah social, budaya atau agama yang mungkin berpengaruh terhadap respon klien tersebut (pasangannya).

Kusioner Tentang Depresi Pasca
Persalinan Edinburgh Postnatal
Depression Scale (EPDS)

I. Identitas Responden

1. Nama ibu : Weni Oktavia
2. Umur ibu : 32 tahun
3. Tanggal persalinan : 02 Februari 2022
4. Pendidikan ibu : SMA
5. Pekerjaan ibu : IRT (Dagang)
6. Pekerjaan suami : Dagang
7. Alamat : Jl. H. M. Nur

II. Identitas anak

1. Nama anak :
2. Melahirkan Anak ke : 4
3. Jenis persalinan
 - a. Persalinan normal
 - b. Sectio Cesaria (SC)
 - c. Cunam
 - d. Induksi
 - e. Vakum ekstraksi

III. Dukungan sosial

1. Apakah ibu mendapatkan dukungan dari suami ?
 - a. Ya
 - b. TidakKalau ya,
2. Apakah ibu merasa mendapatkan dukungan yang cukup dari suami ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah suami hadir pada saat melahirkan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah ibu merasa mendapatkan dukungan emosi/perhatian yang adekuat dari suami ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah ibu merasa mendapat dukungan bantuan yang adekuat dari suami (mis. membantu tugas rumah tangga atau menjaga anak) ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah ibu merasa dapat mengandalkan suami saat ibu membutuhkan bantuan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

7. Apakah ibu merasa mendapatkan dukungan dari keluarga/ teman ?
 a. Ya
b. Tidak ya,
8. Apakah ibu merasa mendapat dukungan yang cukup dari keluarga/teman ?
 a. Ya b. Tidak
9. Apakah ibu merasa mendapatkan dukungan emosi/perhatian yang adekuat dari keluarga/ teman ibu?
 a. Ya b. Tidak
10. Apakah ibu merasa mendapat dukungan bantuan yang adekuat dari keluarga/teman
 a. Ya b. Tidak
11. Apakah ibu merasa dapat mengandalkan keluarga/teman saat ibu membutuhkan bantuan ?
 a. Ya b. Tidak

IV. Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS)

Petunjuk pengisian : Silang salah satu pernyataan di bawah ini yang dianggap benar. Setelah ibu melahirkan baru- baru ini, kami bermaksud mengetahui bagaimana perasaan anda setelah lebih 7 hari, tidak hanya perasaan anda hari ini.

1. Saya sudah dapat tertawa dan melihat hal-hal yang lucu.
 a. Sesering mungkin sebagaimana biasanya
b. Tidak terlalu sering saat ini
c. Sudah pasti tidak begitu sering saat ini
d. Tidak sama sekali
2. Saya menemukan hal-hal yang menyenangkan
 a. Selalu seperti dulu
b. Agak kurang dari biasanya
c. Sudah pasti kurang dari biasanya
d. Sangat sulit sekali
3. Saya menyalahkan diri sendiri ketika terjadi suatu kesalahan
a. Ya, setiap saat
b. Ya, beberapa kali
c. Tidak terlalu sering
 d. Tidak pernah

4. Saya merasa cemas dan khawatir untuk alasan yang tidak tepat
- a. Tidak, tidak samasekali
 - b. Hampir tidak pernah
 - c. Ya, kadang-kadang
 - d. Ya, selalu
5. Saya merasa takut atau panik untuk alasan-alasan yang kurang tepat
- a. Ya, sangat sering
 - b. Ya, kadang-kadang
 - c. Tidak, tidak begitu sering
 - d. Tidak sama sekali
6. Banyak hal yang membehaniku
- a. Ya, saya selalu tidak mampu mengatasinya sama sekali.
 - b. Ya, kadang-kadang saya tidak dapat mengatasi sebaik yang biasanya.
 - c. Tidak, kebanyakan saya dapat mengatasinya dengan baik.
 - d. Tidak, saya dapat mengatasi seperti dulu
7. Saya merasa tidak bahagia, saya mengalami kesulitan tidur
- a. Ya, selalu
 - b. Ya, kadang-kadang
 - c. Tidak begitu sering
 - d. Tidak, tidak samasekali
8. Saya merasa sedih dan menderita
- a. Ya, selalu
 - b. Ya, kadang-kadang
 - c. Tidak, tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak samasekali
9. Saya tidak begitu bahagia dan membuat saya menangis
- a. Ya, setiap saat
 - b. Ya, kadang-kadang

- c. Hanya sesekali
- d. Tidak, tidak pernah

10. Pikiran untuk melukai dirikusendiri

- a. Ya, sangat sering
- b. Kadang-kadang
- c. Hampir tidak pernah
- d. Tidak pernah

Jumlah skor 3



SENAM HAMIL



DI SUSUN OLEH :
MARIA MIRDATUL FADILLAH

DIII KEBIDANAN TK. 1

PENGERTIAN SENAM HAMIL



Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik ataupun mental untuk menghadapi persalinan yang cepat, aman dan spontan. Senam hamil biasanya dimulai sejak usia dini, namun biasanya dilakukan saat kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu sekitar usia 28-30 minggu kehamilan.



TUJUAN SENAM HAMIL

- ❖ Mempertahankan kelenturan otot dinding perut
- ❖ Melonggarkan persendian-persendian
- ❖ Membentuk sikap tubuh yang prima
- ❖ Melakukan relaksasi yang sempurna
- ❖ Menguasai teknik pemapasan dalam persalinan

GERAKAN SENAM HAMIL

1. Duduk bersila untuk melatih pemapasan dan gerakan ringan lainnya



Menggelengkan kepala ke kanan dan ke kiri sebanyak tiga kali, gerakan kepala tengok kanan dan kiri sebanyak tiga kali kemudian, menundukkan dan juga menengadahkan kepala keatas dan kebawah sebanak tiga kali serta menggerakkan bahu naik dan turun sebanyak tiga kali.

2. Gerakan senam jongkok untuk membantu posisi bayi agar makin turun menuju jalan lahir dengan punggung tegak.



3. Posisi tidur menghadap samping dengan gerakan kaki secara perlahan

Posisi ibu berbaring kekanan kemudian luruskan kaki kekanan dan tekukkan kaki bagian kiri sehingga posisinya adalah kaki kanan lurus dan kiri tertekuk.



4. Gerakan senam mengayuh sepeda dengan posisi telentang

Kepala disangga menggunakan bantal dan luruskan kedua belahan kaki, kemudian direkuk keatas gerakan tersebut bisa diulangi sebanyak empat kali.



5. Mengangkat pinggul guna menguatkan otot perut
Mengangkat pinggul kemudian berbaring telentang dan tekuk kedua lutut kemudian tarik napas lewat hidung sambil kencangkan otot perut dan bokong secara perlahan.



6. Melakukan gerakan merangkak, seperti ini



Arahkan pandangan ke arah depan dengan kepala dan punggung terangkat dan tarik nafas secara perlahan dengan melengkungkan punggung karah dalam

7. Agar terhindar dari kondisi sungsaug lakukan gerakan sicut sesering mungkin



PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS

D. Selesai pengurutan, payudara dikompres dengan air hangat dan dingin berganti selama kurang lebih 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.

E. Bersihkan payudara terutama bekas minyak.

F. Pakailah BH yang terbuka bagian depannya (untuk ibu menyusui) dan yang menyangga buah dada atau langsung susu ibayi. (Saryono, 2009)

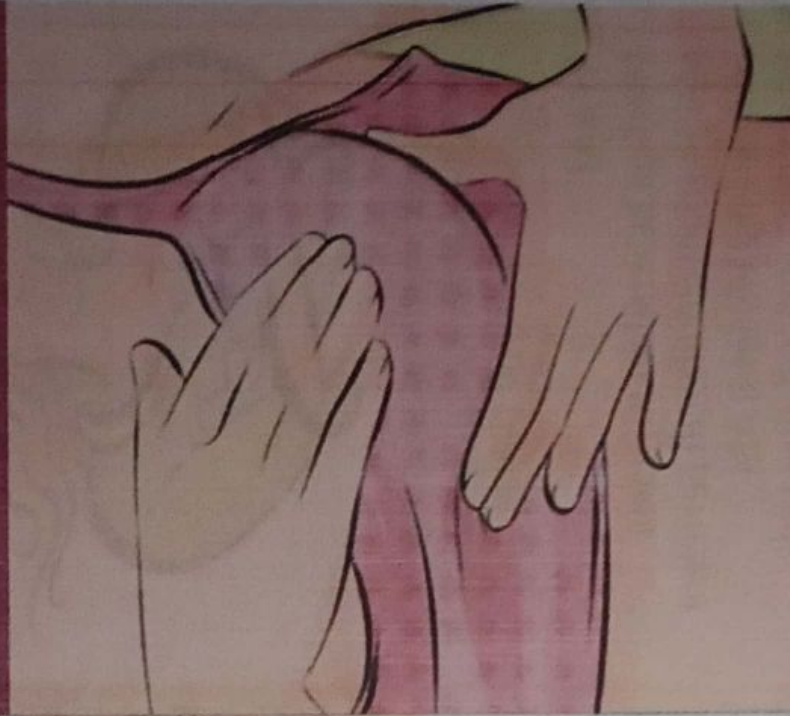


AKIBAT JIKA TIDAK MELAKUKAN PERAWATAN PAYUDARA

- Puting susu masuk
- Anak susah menyusui
- ASI lama keluar
- Pombengkakan pada payudara
- Produksi ASI terbatas
- Payudara kotor
- Ibu belum siap menyusui
- Kulit payudara terutama puting mudah lecet.

WAKTU PELAKSANAAN

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



Dosen : Hj. Fathunikmah, S.Pd, M.Keb



Nama : Salsabila Andari Kanissha
(P031915401071) Tk.2B
Poltekkes Kemenkes Riau



Melakukan perawatan payudara pada ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi

MANFAAT

- Menjaga kebersihan payudara
- Melancarkan sirkulasi di payudara
- Merangsang produksi ASI
- Mencegah pembengkakan pada payudara

PERSIAPAN ALAT

- Handuk 2 buah
- Washiap 2 buah
- Waskom berisi air dingin 1 buah
- Waskom berisi air hangat 1 buah
- Minyak kelapa / baby oilf.
- Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya

TEKNIK PERAWATAN PAYUDARA

Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama kurang lebih 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara :

A. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah, Dalam pengurutan posisi tangan kinikarah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisikanan.

B. Pengurutan diteruskan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurutek depan kemudian kedua tangan dilepaskan dar ipayudara, ulangi gerakan 20-30 kali

C. Gerakan- gerakan pada perawatan payudara:
1.) Gerakan pertama
Kedua tangan disimpan di bagian tengah atauantara payudara, gerakan tangan kearah atas pusat kesamping, kebawah kemudian payudaradiangkat sedikit dan dilepaskan,



2) Gerakan kedua
Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian



3) Gerakan ketiga Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan bahu, jan tangan mengempal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu, 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.



Pemberian ASI bagi ibu yang bekerja

- Beri ASI sebelum berangkat bekerja.
- Keluarkan ASI pada malam hari dan siang hari bila berada di kantor setiap 3-4 jam sekali.
- ASI disimpan di dalam lemari pendingin dan diberikan saat ibu tidak di rumah.
- ASI dihangatkan dengan merendamnya dalam air hangat
- ASI yang bersisa tidak boleh disimpan kembali ke dalam lemari pendingin
- Berikan ASI dengan cangkir / sendok.



Cara menyimpan ASI di rumah

- Di tempat sejuk → tahan 6 - 8 jam
- Di dalam termos berisi es batu → tahan 24 jam
- Di lemari es → tahan 3 kali 24 jam
- Di freezer → tahan 2 minggu

Kapan dan bagaimana ASI diberikan?

- Ibu harus yakin mampu menyusui
- ASI mulai diberikan segera 30 menit setelah ibu melahirkan
- Waktu dan lama menyusui tidak perlu dibatasi dan tidak perlu dijadwal
- Berikan hanya ASI saja hingga bayi berusia 6 bulan
- Setelah bayi berusia 6 bulan, selain ASI diberikan pula MP-ASI
- Pemberian ASI tetap dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun

Bagaimana cara menjaga mutu dan jumlah produksi ASI?

- Memijat payudara secara teratur dan sering menyusui



ASI EKSKLUSIF

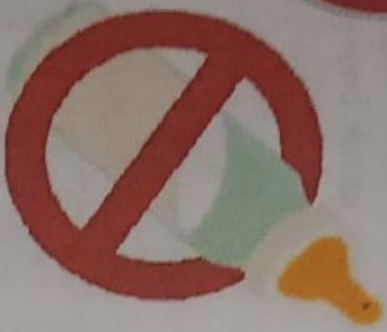
ASI adalah makanan terbaik untuk bayi



Apa itu bayi diberi ASI Eksklusif?

Apa saja keunggulan ASI?

Manfaat ASI

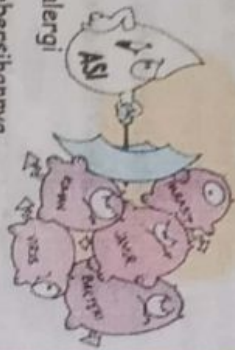


Bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI saja, tidak diberi makan atau minuman tambahan apapun

ASI

Makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik.

- Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi
- Mengandung zat kekebalan
- Melindungi bayi dari alergi
- Aman dan terjamin kebersihannya
- Tidak akan pernah basi
- Membantu memperbaiki refleks mengisap, menelan dan pernapasan bayi



Bagi Ibu

- Hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi
- Mengurangi perdarahan setelah persalinan
- Mempercepat pemulihan kesehatan ibu
- Menunda kehamilan berikutnya
- Mengurangi risiko terkena kanker payudara
- Lebih praktis karena ASI lebih mudah diberikan

Bagi bayi

- Bayi lebih sehat, lincah dan tidak cengeng
- Bayi tidak sering sakit



Bagi keluarga

- Tidak perlu biaya untuk pembelian susu formula dan perlengkapannya
- Tidak perlu waktu dan tenaga untuk menyediakan susu formula
- Tidak perlu biaya dan waktu untuk merawat dan mengobati bayi yang sering sakit
- Mengurangi biaya dan waktu untuk pemeliharaan kesehatan ibu

3. Kontrasepsi Suntik

Keuntungan :

- Memberikan perlindungan jangka panjang selama 3 bulan
 - Bila digunakan bersama pil KB dapat mengurangi resiko yang ditimbulkan karena lupa minum pil KB
 - Tidak mengganggu senggama
 - Relatif murah
- #### Kerugian :
- Berat badan naik
 - Siklus menstruasi kadang terganggu
 - Pemulihan kesuburan kadang-kadang terlambat

4. Susuk / Implan

Keuntungan :

- Tidak mengganggu senggama
- Resiko untuk lupa lebih kecil dibandingkan pil KB dan suntikan karena Norplant dipasang tiap 5 tahun
- Mudah diangkat dan segera setelah diangkat kesuburan akseptor akan kembali

Kerugian :

- Efektivitas dapat berkurang bila digunakan bersama obat-obatan tertentu
- Merubah siklus haid dan meningkatkan berat badan
- Tergantung pada petugas
- Tidak melindungi dari resiko tertentu lainnya PMS



- Dapat memberikan perlindungan jangka panjang sampai dengan 10 tahun
 - Reversibel
 - Akseptor hanya kembali ke klinik bila muncul keluhan
 - Murah
- #### Kerugian AKDR :
- Perlunya pemeriksaan pelvis dan penapisan PMS sebelum pemasangan
 - Butuh pemeriksaan benang setelah periode menstruasi jika terjadi kram, bercak, atau nyeri.
 - Akseptor tidak dapat berhenti menggunakan kapanpun ia mau

6. MOW DAN MOP

Keuntungan :

- Sangat efektif
- Permanen
- Tidak mengganggu senggama
- Baik untuk klien yang bila mengalami kehamilan akan membahayakan jiwa

Kerugian MOW :

- Tidak ada gangguan seksual
- Permanen
- Nyeri setelah prosedur serta komplikasi lain akibat pembedahan dan anestesi
- Hanya dapat dilakukan oleh dokter yang terlatih
- Tidak memberi perlindungan terhadap PMS

Menjaga Jarak Kelahiran & Memilih Alat kontrasepsi



MESYI DEFREI
TK MB

POLTEKRES FIAU

DAFTAR ISI MATERI KONTURASEPSI

Jarak kehamilan yang dianjurkan pada ibu hamil yang ideal dihitung dari sejak ibu persalinan hingga akan memasuki masa hamil selanjutnya yaitu 2-5 tahun

Wanita yang melahirkan dengan jarak yang sangat berdekatan (< 2 tahun) akan mengalami resiko antara lain (Yolan, 2007) :

- Resiko perdarahan T-3
- Plasenta previa
- Anemia
- Ketuban pecah dini
- Endometriosis masa nifas
- Kematian saat melahirkan
- Kehamilan dengan jarak yang terlalu jauh juga beresiko menimbulkan persalinan lama

Kontrasepsi adalah upaya mencegah pertemuan sel telur matang dan sperma untuk mencegah kehamilan.

Kontrasepsi yang baik harus memiliki syarat-syarat antara lain aman, dapat

JENIS-JENIS KONTRASEPSI

1. KONDOM

Keuntungan kondom :

- Memberi perlindungan terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS)
 - Dapat diandalkan, sederhana, ringan, disposable, dan mudah digunakan
 - Efektif segera setelah dipasang
 - Mudah didapatkan dan tidak perlu resep dokter
 - Murah karena digunakan dalam jangka pendek
- Kerugian kondom :
- Efektivitas tidak terlalu tinggi
 - Perlu menghentikan aktivitas dan spontanitas hubungan seks guna memasang kondom
 - Dapat menimbulkan



2. PIL KB

Keuntungan pil KB :

- Efektivitasnya tinggi bila diminum secara rutin
- Nyaman, mudah digunakan, dan tidak mengganggu senggama
- Relatif murah
- Kerugian pil KB :
- Rasa mual, pusing, kencang pada payudara dapat terjadi
- Efektivitas dapat berkurang bila diminum bersama obat tertentu
- Kemungkinan untuk gagal sangat besar karena lupa dan tidak dapat



DOKUMENTASI



