

LAMPIRAN

SURAT IZIN PENGAMBILAN KASUS



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU

Jl. Melur Nomor 103, Kel. Harjosari, Kec. Sukajadi Kota Pekanbaru 28122
Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id , pkr@pkr.ac.id Website : www.pkr.ac.id



Nomor : PP.03.01/3.5/1374/2023

16 Maret 2023

Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

Yth. Pimpinan PMB Rosita

di

Pekanbaru

Sesuai dengan Kalender Akademik Semester Genap T.A 2022/2023 Mahasiswa Tingkat III Prodi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau 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 (daftar nama terlampir) akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Rosita 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.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Riau,



Husnan

Daftar Nama Mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan kasus :

N O	NIM	NAMA	TINGKAT/SEMESTER
1	P032015401004	Anjela Angelina	III A / VI
2	P032015401002	Alvia Nursyafwani	III A / VI
3	P032015401007	Dhea Annisa Zulfa	III A / VI
4	P032015401015	Indri Naftia. F	III A / VI
5	P032015401020	Lorenza Pricillia	III A / VI
6	P032015401034	Siti Aisyah	III A / VI
7	P032015401036	Tari Tania Juftia	III A / VI
8	P032015401040	Amilia Elza	III B / VI
9	P032015401043	Arika Putri Rukmala	III B / VI
10	P032015401050	Fitri Amalia	III B / VI
11	P032015401053	Indah Sari Irviani	III B / VI
12	P032015401055	Julieta Feby Firdaus	III B / VI
13	P032015401059	Lilis Setianingsih	III B / VI
14	P032015401060	Mizha Nurul Jannah	III B / VI
15	P032015401065	Putri Enjelina	III B / VI
16	P032015401066	Putri Syahniah Azari	III B / VI
17	P032015401070	Rifda Yufrita	III B / VI
18	P032015401072	Silvia Ramdani	III B / VI
19	P032015401077	Wiska Putri	III B / VI

16 Maret 2023

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Riau,



Husnan

SURAT BALASAN IZIN PENGAMBILAN KASUS

PRAKTIK MANDIRI BIDAN ROSITA
Bidan : ROSITA, S.Tr. Keb
JL. TAMAN KARYA KOTA PEKANBARU

Pekanbaru, 24 Maret 2023

Nomor :
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Hal : Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA)

Kepada Yth:
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Riau
di-
Pekanbaru.

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rosita, S.Tr. Keb
Jabatan : Pimpinan Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru

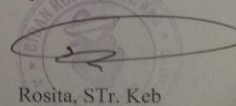
Menyatakan bahwa :

Nama : Silvia Ramadani
NIM : P032015401072
Tingkat : III B
Semester : VI (Enam)

Dengan ini telah selesai melaksanakan pemantauan kasus pada ibu hamil, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonates secara berkelanjutan sebagai penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R di Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru".

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pimpinan PMB Rosita



Rosita, S.Tr. Keb

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PASIEN

SURAT/LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pasien : Rekmaliza
Umur : 33 tahun
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Taman Karya 3

Hubungan dengan pasien suami/keluarga/kerabat :

Nama : Zulfakhrimal
Umur : 38 tahun
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Taman Karya 3

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 (Silvia Ramadani) tanpa adanya paksaan, dan semua ketentuan dan tindakan serta asuhan yang akan dilakukan telah dijelaskan dan sudah dipahami.

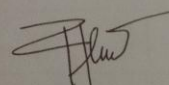
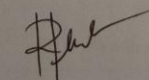
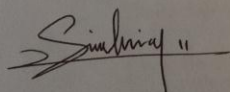
Pekanbaru, 8 Desember 2022

Mengetahui,

Mahasiswa

Pasien

Saksi/Suami



(Silvia Ramadani)

(Rekmaliza)

(Zulfakhrimal)

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKES KEMENKES RIAU
T. A 2022/2023**

Nama mahasiswa : Silvia Ramadani

NIM : P032015401072

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Di PMB.Rosita,S,Tr.Keb, Kota Pekanbaru Tahun 2023..

Pembimbing : 1. Ani Laila,SST,M.Biomed

2. Ari Susanti,SST,M.Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Senin 06/03 -2023	Konsultasi LTA BAB 1&4	Perbaiki Bab 1&4	Sulf	b
2	Selasa 07/03 -2023	Konsultasi LTA Revisi BAB 1&4.3	Perbaiki Bab 3	Sulf	b
3	Kamis 16/03 -2023	Konsultasi LTA, Target ANC	Perbaiki Bab 2	Sulf	b
4	Senin 20/03 -2023	Konsultasi BAB 1, 2,3, 4 Target KB	Perbaiki Bab 4	Sulf	b
5	Senin 27/03 -2023	Konsultasi LTA BAB 1,2,3,4.	Perbaiki Bab 4	Sulf	b
6	Rabu 29/03	Konsultasi Revisi Bab 1,2,3,4, 5.	Perbaiki Bab 1	Sulf	b
7	Jumat 31/03/2023	Konsultasi Revisi Bab 1 Kata Pengantar, Daftar Isi	Perbaiki Bab 1	Sulf	b
8	Senin 03/04/2023	Konsultasi Revisi dan Target.	Perbaiki Bab 5	Sulf	b
9	Kamis 27/04	Konsultasi Bab 4	Acc margin Seminar	Sulf	b
10	Senin 08/05	Konsultasi BAB 1, 2,3,4	Perbaiki Bab 1-4	Sulf	b
11	Jumat 12/05	cover Konsultasi Abstrak - Bab 5	Perbaiki Bab 1-5	Sulf	b
12	Senin 22/05	Konsultasi BAB 1-5 paragraf	Perbaiki paragraf	Sulf	b

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T. A 2022/2023

Nama mahasiswa : Silvia Ramadani

NIM : P032015401072

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Di PMB.Rosita,S,Tr.Keb, Kota Pekanbaru Tahun 2023..

Pembimbing : 1. Ani Laila,SST,M.Biomed

2. Ari Susanti,SST,M.Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Rabu 24/5-2023	Konsultasi Abstrak	Perbukan Abstrak	Sulf	b
2	Kamis 25/5-2023	konsultasi abstrak	Perbaikan Abstrak	Sulf	b
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T. A 2022/2023

Nama mahasiswa : Silvia Ramadani

NIM : P032015401072

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Di PMB.Rosita,S,Tr.Keb, Kota Pekanbaru Tahun 2023..

Pembimbing : 1. Ani Laila,SST,M.Biomed

2. Ari Susanti,SST,M.Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Jum'at 24/03-2023	Konsultasi LTA BAB 1,2,3,4	Perbaiki apa saja	Sulf	AS
2	Senin 27/03-2023	Konsultasi LTA BAB 1,2,3,4 Revisi	Perbaiki sesuai saran	Sulf	AS
3	Selasa 28/03-2023	Konsultasi LTA BAB 1,2,3,4	Perbaiki apa saja	Sulf	AS
4	Rabu 29/03-2023	Konsultasi LTA BAB 1,2,3,4,5	Daftar pustaka, kesimpulan, saran diperbaiki lg	Sulf	AS
5	Senin 03/04/2023	Konsultasi Daftar Pustaka	Daftar pustaka perbaikan	Sulf	AS
6	Selasa 04/04-2023	Konsultasi Revisi	Ace Ujian pra hasil	Sulf	AS
7	Selasa 14/04-2023	Konsultasi BAB 1-3 Daftar pustaka	Perbaikan sesuai saran	Sulf	AS
8	Rabu, 17/04/2023	Penambahan BAB 1-3	Perbaikan sesuai saran	Sulf	AS
9	Jum'at, 19/04/2023	Perbaikan BAB 1-4	Perbaikan sesuai saran	Sulf	AS
10	Rabu 24/04-2023	Konsultasi cover - lampiran	Perbaiki penulisan b asing, daftar pust.	Sulf	AS
11	Kamis 25/04/2023	Konsultasi Daftar pustaka lampiran bahasa asing	Ace Ujian LTA	Sulf	AS
12					

SKRINING/DETEKSI DINI IBUBERESIKO TINGGI

Nama : Ny. R

Umur Ibu : 33 Tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Swasta Hamil ke : 3 Haid terakhir tgl : 05.05.2022

Perkiraan Persalinan tgl : 12.02.2023

I	II	III	IV	Tribulan			
				I	II	III	IV
KEL. F.R	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR				
		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				
	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				2	

PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama : Ny. R

RR :

Umur : 33 Tahun

RS/RB : PMB Rosita

G3P2A0H2

Tanggal : 17Februari 2023

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 dlam 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 gamelli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	Syok		✓

Lembar Obesrvasi His

Nama Pasien : Ny. R

Umur : 33 Tahun

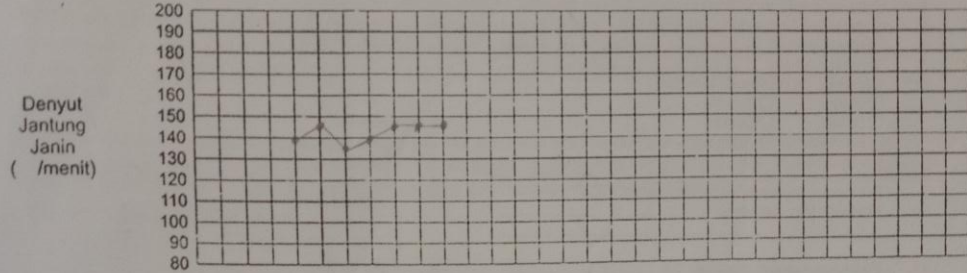
PMB : Rosita, S.Tr.Keb

Tanggal	Jam	TTV	TD	N	P	S	His	Djj
16/02/2023	22.00 Wib	-	120/70 mmHg	80	22	36,5 °C	2x10'20''	146x/i
17/02/2023	05.20 Wib	-	110/70 mmHg	80	20	36,5 °C	3x10'40''	140x/i
17/02/2023	05.50 Wib	-	110/70 mmHg	82	20	36,5 °C	3x10'40''	142x/i
17/02/2023	06.20 Wib	-	110/70 mmHg	80	20	36,5 °C	3x10'40''	138x/i
17/02/2023	06.50 Wib	-	110/70 mmHg	82	20	36,5 °C	4x10'45''	140x/i
17/02/2023	07.20 Wib	-	110/70 mmHg	82	20	36,5 °C	4x10'45''	142x/i
17/02/2023	07.50 Wib	-	110/70 mmHg	82	20	36,5 °C	5x10'50''	142x/i

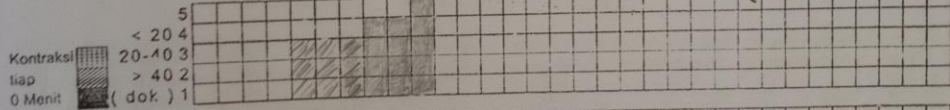
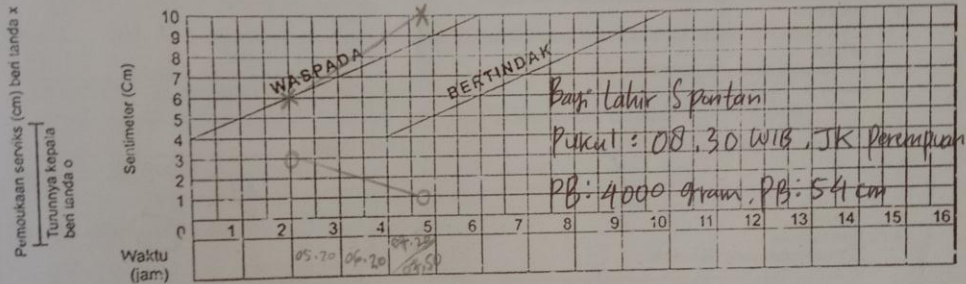
Patograf

PARTOGRAF

No. Register: [] Nama Ibu: HYR Umur: 33 G. 3 P. 2 A. 0
No. Puskesmas: [] Tanggal: 17/12/2023 Jam: 07.00 WIB Alamat: Jl. Taman Karya
Ketuban pecah: [] Sejak jam: 07.50 WIB mules sejak jam: 21.00 WIB

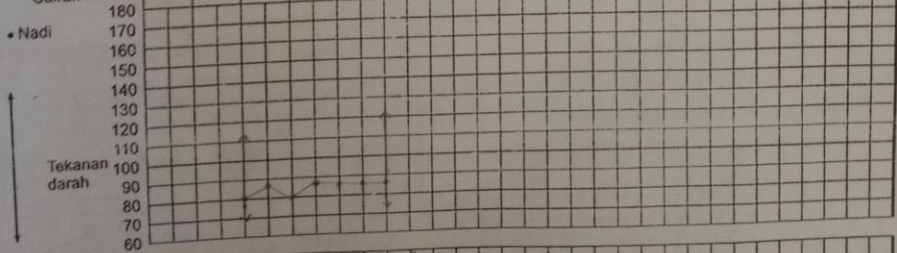


Air ketuban: [] Penyusupan: []



Oksitosin U/L teles/menit: []

Obat dan Cairan IV: []



Suhu °C: []

Urin: Protein [], Aseton [], Volume []

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 17/02/2023
- Nama bidan : Rosita
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- 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 : Y / 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
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 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	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.30	120 / 70 mmHg	80	36,5°C	2 jari d pst	Baik	Kosong	
	08.45	130 / 70 mmHg	78		2 jari d pst	Baik	Kosong	
	09.00	110 / 70 mmHg	78		2 jari d pst	Baik	Kosong	100 cc
15 menit	09.15	110 / 70 mmHg	76		2 jari d pst	Baik	Kosong	
	09.45	110 / 70 mmHg	76	36,5°C	2 jari d pst	Baik	Kosong	
30 menit	10.15	110 / 70 mmHg	78		2 jari d pst	Baik	Kosong	

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
- Laserasi :
 - Ya, dimana :
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak djahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 9000 gram
- Panjang : 54 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 :

Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)

Skala Depresi Pascakelahiran Edinburgh₁ (EPDS)

Nama: NY. Rekmaliza Tanggal

Alamat: Jl. Taman Karya 3

Lahir Anda: 01/01/1989 Tanggal Lahir Bayi:

17/02/2023

Telepon: 082341534212

Saat Anda sedang hamil atau baru saja melahirkan, kami ingin tahu bagaimana perasaan Anda. Silakan periksa jawaban yang paling mendekati perasaan Anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaanmu hari ini.

Ini contohnya, sudah selesai.

Saya merasa bahagia:

- Ya, selalu Ya, hampir
 selalu Tidak, tidak
 terlalu sering Tidak,
 tidak sama sekali

Ini berarti: "Saya sering merasa bahagia" selama seminggu terakhir. Silakan selesaikan pertanyaan lain dengan cara yang sama.

Dalam 7 hari terakhir:

1. Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu

- 0 1 2 3
Sebanyak yang saya selalu bisa Tidak
begitu banyak sekarang Pasti tidak
begitu banyak sekarang Tidak sama
sekali

2. Saya telah melihat ke depan dengan kenikmatan untuk hal-hal

- 0 1 2 3
Seperti yang pernah saya lakukan
Agak kurang dari dulu Pasti
kurang dari dulu Hampir tidak
sama sekali

* 3. Saya menyalahkan diri sendiri secara tidak perlu ketika terjadi kesalahan

- 0 1 2 3
Ya, sebagian besar waktu
Ya, kadang-kadang Tidak
terlalu sering
Tidak, tidak pernah

4. Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas Tidak,

- 0 1 2 3
tidak sama sekali
Hampir tidak pernah
Ya kadang kadang
Ya, sangat sering

* 5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas Ya,

- 0 1 2 3
cukup banyak
Ya kadang kadang
Tidak, tidak banyak
Tidak, tidak sama sekali

* 6. Hal-hal telah menimpa saya

- 0 1 2 3
Ya, sebagian besar waktu saya belum bisa
mengatasinya sama sekali
Ya, terkadang saya tidak bisa mengatasinya dengan baik seperti
biasanya
Tidak, sebagian besar waktu saya telah mengatasinya dengan cukup baik
Tidak, saya telah mengatasinya dengan baik seperti sebelumnya

* 7. Saya sangat tidak bahagia sehingga saya sulit tidur Ya,

- 0 1 2 3
sebagian besar waktu
Ya kadang kadang
Tidak terlalu sering
Tidak, tidak sama sekali

* 8. Saya merasa sedih atau sengsara

- 0 1 2 3
Ya, sebagian besar waktu
Ya, cukup sering
Tidak terlalu sering
Tidak, tidak sama sekali

* 9. Saya sangat tidak bahagia sehingga saya menangis Ya,

- 0 1 2 3
sebagian besar waktu
Ya, cukup sering
Hanya sesekali
Tidak, tidak pernah

* 10. Pikiran untuk melukai diri sendiri telah terjadi pada saya

- 0 1 2 3
Ya, cukup sering
Kadang-kadang
Hampir tidak pernah
Tidak pernah

Dikelola/Ditinjau oleh _____ Tanggal 22/02/2023

1 Sumber: Cox, JL, Holden, JM, dan Sagovsky, R. 1987. Deteksi depresi pascakelahiran: Pengembangan Skala Depresi Pascanatal Edinburgh 10-item. *Jurnal Psikiatri Inggris* 150:782-786.

2 Sumber: KL Wisner, BL Parry, CM Piontek, Postpartum Depression N Engl J Med vol. 347, No 3, 18 Juli 2002, 194-199

Pengguna dapat mereproduksi skala tanpa izin lebih lanjut asalkan mereka menghormati hak cipta dengan mengutip nama penulis, judul dan sumber makalah dalam semua salinan yang direproduksi.

Skala Depresi Pascakelahiran Edinburgh¹ (EPDS)

Depresi postpartum adalah komplikasi yang paling umum dari melahirkan anak.¹ 10 pertanyaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) adalah cara yang berharga dan efisien untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko mengalami depresi "perinatal". EPDS mudah dikelola dan telah terbukti menjadi alat skrining yang efektif.

Ibu yang mendapat skor di atas 13 kemungkinan besar menderita penyakit depresi dengan berbagai tingkat keparahan. Skor EPDS tidak boleh mengesampingkan penilaian klinis. Penilaian klinis yang cermat harus dilakukan untuk memastikan diagnosis. Skala menunjukkan bagaimana perasaan ibu *selama minggu sebelumnya*. Dalam kasus yang meragukan, mungkin berguna untuk mengulangi alat ini setelah 2 minggu. Skala tidak akan mendeteksi ibu dengan neurosis kecemasan, fobia, atau gangguan kepribadian.

Wanita dengan depresi pascamelahirkan tidak perlu merasa sendirian. Mereka mungkin menemukan informasi yang berguna di situs web Pusat Informasi Kesehatan Wanita Nasional <www.4women.gov> dan dari grup seperti Postpartum Support International <www.chss.iup.edu/postpartum> dan Depresi setelah Melahirkan <www.depressionafterdelivery.com>.

SKOR

PERTANYAAN 1, 2, & 4 (tanpa *)

Diberi skor 0, 1, 2 atau 3 dengan kotak atas diberi skor 0 dan kotak bawah diberi skor 3.

PERTANYAAN 3, 5/10 (ditandai dengan *)

Skor terbalik, dengan kotak atas diberi skor 3 dan kotak bawah diberi skor 0.

Skor maksimum: 30

Kemungkinan Depresi: 10 atau lebih Selalu lihat item 10 (pikiran untuk bunuh diri)

Pengguna dapat mereproduksi skala tanpa izin lebih lanjut, asalkan mereka menghormati hak cipta dengan mengutip nama penulis, judul, dan sumber makalah dalam semua salinan yang direproduksi.

Petunjuk untuk menggunakan Skala Depresi Pascakelahiran Edinburgh:

1. Ibu diminta untuk memeriksa respon yang paling mendekati apa yang dia rasakan dalam 7 hari sebelumnya.
2. Semua item harus dilengkapi.
3. Harus berhati-hati untuk menghindari kemungkinan ibu mendiskusikan jawabannya dengan orang lain. (Jawaban datang dari ibu atau ibu hamil.)
4. Ibu harus menyelesaikan timbangan sendiri, kecuali jika bahasa Inggrisnya terbatas atau mengalami kesulitan membaca.

¹Sumber: Cox, JL, Holden, JM, dan Sagovsky, R. 1987. Deteksi depresi pascakelahiran: Pengembangan Skala Depresi Pascanatal Edinburgh 10-item. *Jurnal Psikiatri Inggris* 150:782-786.

²Sumber: KL Wisner, BL Parry, CM Piontek, Depresi Pascapersalinan N Engl J Med vol. 347, No 3, 18 Juli 2002, 194-199

Lembar Screning Akseptor KB

CM-02/KB-PSG

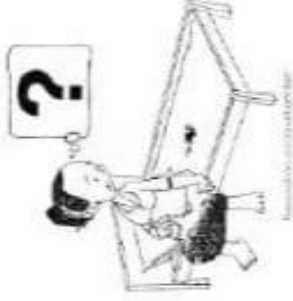
K/IV/KB/11					
I. Nomor Kode Klinik KB Provinsi <input type="text"/> <input type="text"/> Kab/Kota <input type="text"/> <input type="text"/> Klinik <input type="text"/> <input type="text"/>	II. Nomor Seri Kartu : Nomor Urut <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tahun <input type="text"/> <input type="text"/>				
KARTU STATUS PESERTA KB					
III. Nama Peserta KB : V. Nama Suami/Istri : VII. Alamat Peserta KB : IX. Tahapan KS :	IV. Tgl/Bln/Thn Lahir/Umur Istri <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> VI. Pendidikan Suami dan Istri 1. Tidak Tamat SD 2. Tamat SD 3. Tamat SLTP <input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Istri 4. Tamat SLTA 5. Tamat PT		VIII. Pekerjaan Suami dan Istri 1. Pegawai Pemerintah 4. Nelayan <input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Istri 2. Pegawai Swasta 5. Tidak bekerja 3. Petani 6. Lain-lain		
X. Jumlah anak hidup Laki-laki <input type="text"/> Perempuan <input type="text"/> XII. Status Peserta KB <input type="checkbox"/> 1. Baru Pertama kali 2. Pernah pakai alat KB berhenti sesudah bersetir/keguguran	XI. Umur anak terkecil Tahun <input type="text"/> Bulan <input type="text"/> XIII. Cara KB terakhir <input type="checkbox"/> 1. IUD 2. MOW 3. MOP 4. Kondom 5. Implant 6. Suntikan 7. PI				
XIV. Penapisan (Skining) untuk menentukan alat kontrasepsi yang dapat digunakan calon peserta KB Petunjuk : Periksalah keadaan berikut ini dan hasilnya ditulis dengan angka atau tanda centang (V) pada kotak yang tersedia, Penapisan (Skining) hanya boleh dilakukan oleh pelaksana yang telah dilatih dalam pelayanan kontrasepsi.					
Anamnesa 1. Haid terakhir tanggal : Tanggal <input type="text"/> <input type="text"/> Bulan <input type="text"/> <input type="text"/> Tahun <input type="text"/> <input type="text"/> 2. Hamil/Diduga Hamil : 1) Ya 2) Tidak <input type="checkbox"/>					
3. Jumlah GPA : Gravidia (Kehamilan) <input type="text"/> Partus (Persalinan) <input type="text"/> Abortus (Keguguran) <input type="text"/> <input type="text"/> 4. Menyusui : 1) Ya 2) Tidak <input type="checkbox"/>					
5. Riwayat Penyakit Sebelumnya : Tidak Ya a. Sakit Kuning <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b. Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Keputihan yang lama <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Tumor <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - Payudara - Rahim - Indung telur					
Bila semua jawaban TIDAK , dapat diberikan salah satu dari cara KB (kecuali IUD, MOW). Pertanyaan harus dilanjutkan ke pertanyaan XIII. 9. Bila salah satu jawaban YA, rujuk ke dokter					
Pemeriksaan 6. Keadaan Umum : 1) Baik 2) Sedang 3) Kurang <input type="checkbox"/> 7. Berat Badan : <input type="text"/> <input type="text"/> Kg 8. Tekanan Darah :					
9. Sebelum dilakukan pemasangan IUD atau MOW dilakukan pemeriksaan dalam : a. Tanda - tanda radang <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya b. Tumor/keganasan ginekologi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
Bila semua jawaban TIDAK , pemasangan IUD atau tindakan MOW dapat dilakukan. Bila salah satu jawaban YA, rujuk ke dokter.					
11. Pemeriksaan tambahan (husus untuk calon MOP dan MOW) a. Tanda-tanda diabetes <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya b. Kelainan pembekuan darah <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Radang orchitis/epididymitis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Tumor/keganasan ginekologi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
Bila semua jawaban TIDAK , dapat dilakukan Vasektomi. Bila salah satu jawabannya YA, maka rujuklah ke Klinik/RS yang lengkap.					
12. Alat kontrasepsi yang boleh dipergunakan : <input type="checkbox"/> IUD <input type="checkbox"/> MOW <input type="checkbox"/> MOP <input type="checkbox"/> Kondom <input type="checkbox"/> Implant <input type="checkbox"/> Suntikan <input type="checkbox"/> PI					
XV. Metode dan Jenis Alat kontrasepsi yang dipilih : 1. IUD 2. MOW 3. MOP 4. Kondom <input type="checkbox"/> 5. Implant 6. Suntikan 7. PI					
XVI. Tanggal dilayani **) Tanggal <input type="text"/> Bulan <input type="text"/> Tahun <input type="text"/>					
XVII. Tanggal dipesan kembali Tanggal <input type="text"/> <input type="text"/> Bulan <input type="text"/> <input type="text"/> Tahun <input type="text"/>					
XVIII. Tanggal dicabut (husus Implant/IUD) Tanggal <input type="text"/> <input type="text"/> Bulan <input type="text"/> <input type="text"/> Tahun <input type="text"/>					
XIX. Penanggungjawab Pelayanan KB Dokter/Bidan/Perawat Kesehatan (.....)					
KETERANGAN : *) Cost yang tidak perlu / yang tidak boleh diberikan. **) Diblis gratis untuk pelayanan tidak bayar					

TANDA-TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN

Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072

Jurusan kebidanan
Poltekkes Kemenkes Riau

Apa itu tanda bahaya pada kehamilan?



Tanda tanda bahaya pada kehamilan merupakan gejala berbahaya yang terjadi saat kehamilan dan dapat menyebabkan kematian baik pada ibu maupun pada janin jika tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi.

Tanda bahaya kehamilan



- Keluarnya darah dari kemaluan
- Sakit kepala yang hebat
- Terjadi masalah pada penglihatan
- Bengkak pada muka atau tangan
- Nyeri pada perut yang hebat
- Janin kurang bergerak seperti biasa.
- Demam tinggi
- Sakit kepala yang hebat
- Muntah terus

Tanda bahaya yang perlu segera dirujuk

1. Keluar darah dari jalan lahir/kemaluan
2. Keluar air ketuban sebelum waktunya (Ketuban Pecah Dini-KPD)
3. Kejang
4. Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3x dim 1 jam)



Sikap yang harus dilakukan oleh ibu atau keluarga

- Jangan panik
- Mencari dan mempersiapkan transportasi
- Segera bawa ibu ketempat bidan, RS atau pelayanan kesehatan yang lain
- Siapkan donor darah jika diperlukan



Cara mencegah atau mengantisipasi



- Lakukan pemeriksaan saat hamil secara rutin, minimal 4 kali
- Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
- Istirahat cukup
- Olahraga ringan
- Dukungan dari keluarga
- Hindari stress dengan tidak berfikir berat
- Jangan melakukan tindakan yang terlalu berat
- Bila timbul keluhan yang meresahkan segera pergi ke pelayanan kesehatan terdekat.

PENGERTIAN

Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan

RENCANA PERSALINAN

1. tempat persalinan
2. memilih tenaga kesehatan terlatih
3. transportasi
4. pendamping persalinan
5. biaya persalinan

TANDA - TANDA PERSALINAN

1. SAKIT PADA PANGGUL DAN TULANG BELAKANG
2. KELUAR LENDIR KENTAL BERCAMPUR DARAH
3. PECAH KETUBAN
4. KONTRAKSI RAHIM



PERSIAPAN PERSALINAN

Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072



**Poltekkes Kemenkes
Riau**

YANG HARUS DI PERHATIKAN

TANDA JANIN SEHAT :

1. DENYUT JANTUNG SEHAT (DJJJ)
2. GERAKAN JANIN



APA SAJA YANG PERLU DI PERSIAPKAN UNTUK PERSALINAN

YANG DIPERLUKAN IBU

HAMIL :

1. Baju tidur
2. Satu set baju untuk anda pulang dari rumah sakit
3. sandal
4. pakaian dalam
5. pembalut wanita khusus untuk ibu bersalin
6. gurita atau korset untuk ibu bersalin
7. perlengkapan anda



yang di perlukan oleh bayi :

1. popok
2. baju bayi
3. selimut dan bedong
4. kaos kaki dan tangan
5. gendongan
6. minyak telon



ENDHORMPIN/PIJAT OKSITOSIN



PIJAT OKSITOSIN

A. Definisi

Pijatan yang dilakukan untuk membantu ibu menyusui melakukan relaksasi dan menikmati kegiatan menyusui bayinya



B. Tujuan

Meningkatkan pelepasan hormon oksitosin (hormon untuk meningkatkan kontraksi dan kedekatan)

pada ibu) di susunan saraf pusat (otak) dan menurunkan kecemasan pada ibu menyusui.



C. Manfaat

1. Menjaga dan mempercepat ASI
2. Mencegah terjadinya infeksi
3. Untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let down

Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072

Jurusan kebidanan
Poltekkes Kemenkes Riau

4. Memberi kenyamanan pada ibu

D. Sasaran pijat oksitosin

Ibu yang mempunyai bayi dan memberikan ASI eksklusif



E. Alat dan Bahan

1. Minyak kelapa/baby oil/body lotion
2. Washlap/handuk mandi
3. Waskom berisi air hangat
4. Waskom berisi air dengan suhu ruangan

F. Prosedur Pelaksanaan

1. Pijatan dimulai dari bagian atas punggung atau bawah leher (meningkatkan

laktasi dan pengeluaran ASI).

2. Pijat pada area diantara tulang spinal bagian atas, gunakan ibu jari untuk memijat.

3. Secara perlahan, pijatan turun ke tulang spinal berikutnya sampai tulang spinal terakhir.

4. Ulangi pijatan sebanyak 3kali.

5. Bersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin bergantian.



PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS



Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072

POLTEKKES KEMENKES RIAU
D3 KEBIDANAN

PENGERTIAN

Melakukan Perawatan payudara pada ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi

MANFAAT

1. Menjaga kebersihan payudara
2. Melancarkan sirkulasi di payudara
3. Merangsang Produksi ASI
4. Mencegah pembengkakan payudara

Persiapan Alat

- waskom berisi air hangat dan air dingin
- handuk kecil
- minyak kelapa/baby oil

Cara Perawatan Puting

Cara Pertama

- Basahi kedua telapak tangan dengan baby oil atau minyak kelapa
- tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar



Cara Kedua

- tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari
- lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau kearah puting susu dan merata keseluruh payudara
- lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Cara Ketiga

- Lakukan dengan sisi tangan tengah dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau kearah puting susu
- lakukan bergantian untuk payudara yang lain



Cara Keempat

- Cara yang lain dapat dilakukan dengan kedua tangan ke arah puting susu
- kedua ibu jari diatas payudara dan jatri-jari yang lain menopang payudara

Perawatan terakhir

- lakukan gerakan memelintir puting susu sampai puting susu elastis dan kenyal
- kemudian cuci tangan dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil selama 5 menit
- kemudian lanjutkan dengan kopres air dingin selama 3 menit

BIRTH BALL

Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072

Poltekkes kemenkes Riau
D3 Kebidanan



- a. Duduk di atas bola**
- b. Duduk diatas bola seperti halnya duduk di kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan di atas bola tetap terjaga**
- c. Tangan di pinggang atau di lutut, gerakan pinggul ke samping kanan dan samping kiri mengikuti aliran delinding bola. Melakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan**
- d. Tetap dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul kedepan dan kebelakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan**
- e. Tetap duduk di atas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran atau hula hoop.**

Tujuan perawatan bayi

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turun
3. Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah-masalah yang memerlukan perhatian segera

Perawatan yang dilakukan di rumah

1. Perawatan Tali Pusat
 - Jangan beri apapun, selalu pastikan dalam keadaan kering
 - Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu
 - Bungkus dengan kasa steri kering
2. Memandikan Bayi
 - Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, dan aman lalu pakaikan baju dan topi agar menjaga kehangatannya

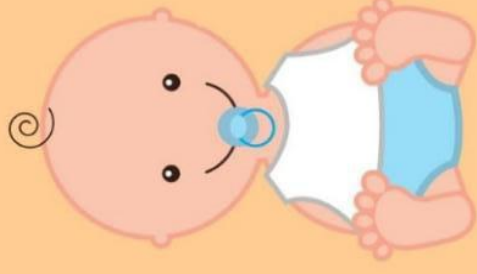


Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi

1. Malas menyusui
2. Kejang
3. Mengantuk terus atau tidak sadar
4. Nafas cepat ($> 60x/\text{menit}$) atau nafas lambat ($< 20x/\text{menit}$)
5. Tangisan meringih
6. tubuh tampak kuning
7. Tali pusat kemerahan atau berbau



PERAWATAN BAYI



Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072

Poltekkes Kemenkes
Riau
Jurusan Kebidanan

3. Menjaga Kebersihan Kemaluan
BERSihkan dengan air seperti selesai
BAB/BAK dan hindari menggunakan
popok diapers sepanjang hari

4. menjaga kehangatan bayi



5. Perawatan kuku bayi
Gunting kuku bayi setiap panjang
saat dia tidur dengan hati-hati

6. Perawatan Mata Bayi

Bersihkan mata bayi dengan kapas
bulat yang di celupkan air hanhat

7. Perawatan Telinga Bayi
bersihkan dengan kapas
yang ujungnya dibasahi air
hangat

8. Memberikan ASI
Berikan ASI eksklusif hingga
bayi umur 6 bulan





Pengertian

Pijat bayi adalah sentuhan dan remasan lembut dengan ritme tertentu pada tubuh bayi dengan menggunakan tangan

Manfaat

1. Meningkatkan daya tahan tubuh
2. Memperbaiki peredaran darah dan pernapasan
3. Merangsang fungsi pencernaan serta pemuangan
4. Meningkatkan kenaikan berat badan
5. Mengurangi stress dan ketegangan
6. Meningkatkan kesiagaan
7. Membuat tidur lelap
8. Meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayi

Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072

Poltekkes kemenkes
Riau
Jurusan Kebidanan

Gerakan Pijat Bayi

1. Telapak Kaki



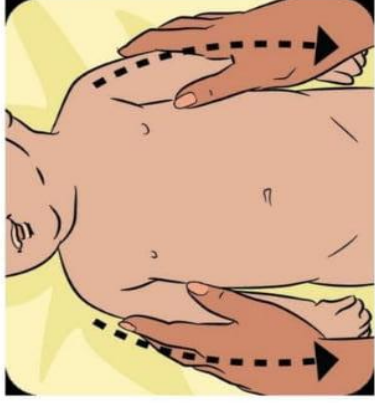
2. Perahan cara india dan Swedia



Waktu untuk pijat bayi

Pemijatan bayi bisa dilakukan sebelum bayi mandi dan minimal satu jam setelah bayi minum atau sebelum bayi tidur agar tidurnya lebih tenang

3. Tangan



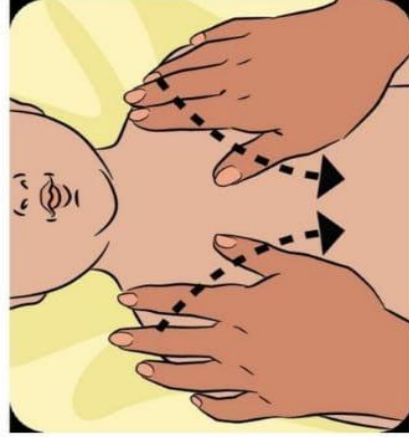
5. Wajah



7. Punggung

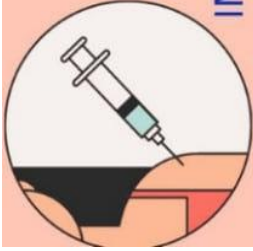


4. Dada



6. Perut





JADWAL IMUNISASI

jenis	Waktu
HB0	0-7 hari
BCG,OPV 1	0-1 bulan
DPT-Hb-Hib	2,3,4 bulan
Polio, IPV	1,2,3,4 bulan
Campak	9 bulan



PENGERTIAN IMUNISASI PADA BAYI DAN ANAK

Imuniasi adalah suatu tindakan memberikan kekebalan dengan cara memasukan vaksin kedalam tubuh manusia

TUJUAN

1. Mencegah terjadinya penyakit pada seseorang dan menghilangkan penyakit
2. melindungi dan mencegah penyakit menular



Imunisasi pada bayi



Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072
Poltekkes Kemenkes Riau
Jurusan Kebidanan

Jenis-jenis Imunisasi



1. Hepatitis B-0
pencegahan terhadap penyakit hepatitis B dengan dosis 0,5 ml secara IM

3. polio
untuk mencegah polio melitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak.  diberikan sebanyak 4 kali dengan jarak waktu pemberian 4 minggu diberikan secara 2 tetes oral

2. BGC
Pencegahan terhadap penyakit TBC dengan dosis 0,5 MI

4. Campak
untuk mencegah penyakit campak

5. DPT

Mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan meningitis



PERAWATAN LUKA PERINEUM

Perawatan perineum adalah....

Perawatan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi kemaluan dan anus pada ibu.

Apa Tujuannya....

Untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan

Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072

Jurusan kebidanan
Poltekkes Kemenkes Riau

untuk pencegahan infeksi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui kemaluan yang terbuka atau akibat perkembangan biakan bakteri pada peralatan penampung g pembalut.



Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Perineum...

1. Gizi terutama protein
2. Obat-obatan
3. Keturunan.
4. Sarana prasarana.



Kapan melakukannya...

- a. Saat mandi
- b. Setelah buang air kecil.



c. Setelah buang air besar.

Caranya...

- ☑ Mencuci tangannya
- ☑ Mengisi botol plastik yang dimiliki dengan air hangat
- ☑ Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan ke bawah mengarah ke rectum dan letakkan pembalut tersebut ke dalam kantong plastik.



- ☑ Berkemih dan BAB ke toilet
- ☑ Semprotkan ke seluruh perineum dengan air Keringkan perineum dengan menggunakan tissue dari depan ke belakang.

☑ Pasang pembalut dari depan ke belakang.

☑ Cuci kembali tangan

Hal - hal Yang Perlu Diperhatikan...

- ❖ Menjaga daerah kemaluan selalu bersih dan kering
- ❖ Menghindari pemakaian obat tradisional
- ❖ Mencuci luka perineum dengan air dan sabun 3-4x sehari



Jika Tidak Dirawat Dengan Baik akan terjadi...

- ↓ Infeksi
- ↓ Komplikasi
- ↓ Kematian ibu setelah melahirkan



TERIMA KASIH

3. Kebersihan kulit

Dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya. Usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap tetap kering.



4. Kebersihan vulva dan sekitarnya

- Bersihkan daerah kemaluan dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil maupun besar.



- Ganti pembalut atau kain pembalut minimal 2 kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika.



- Sarungkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluan.



- Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarungkan kepada ibu untuk menghindari menyentah luka, cebok dengan air dingin, Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan.

PERAWATAN DIRI (PERSONAL HYGIENE) PADA MASA NIFAS



Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072

Jurusan kebidanan
Poltekkes Kemenkes Riau

MASA NIFAS?

Masa nifas adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan pulih seperti keadaan sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 42 hari.



Personal Hygiene pada Masa Nifas

Personal hygiene adalah suatu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis pada masa nifas yang bertujuan untuk:

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki personal hygiene yang kurang
4. Mencegah penyakit
5. Menciptakan ketidahan
6. Meningkatkan rasa percaya diri

KEBUTUHAN PERSONAL HYGIENE PADA IBU

1. Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak dan agak longgar di daerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi (lecet) pada daerah sekitarnya akibat lecet.



2. Kebersihan rambut

Setelah bayi lahir, ibu mungkin akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Cuci rambut dengan conditioner yang cukup, lalu menggunakan sisir yang lembut. Hindari penggunaan pengering rambut.



Metode Kontrasepsi

Merupakan cara alat, obat-obatan, yang di gunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan.

1. MAL (Metode Amnorea Laktasi)
 - Menyusui bayinya secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
 - Belum haid
 - Efektif hanya sampai 6 bulan



2. Kondom

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tida mengganggu ASI
- Mudah dan murah di dapat
- Mencegah penyakit menular seksual



APA ITU KB?

KB (Keluarga Berencana adalah Suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

MANFAAT KB

- * Menghindari kehamilan resiko tinggi.
- * Menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
- * Meringankan beban ekonomi keluarga.
- * Membentuk keluarga bahagia sejahtera

Siapa yang harus ber KB?

Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, atau menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan.



Keluarga Berencana (KB)



Nama : Silvia Ramadani
Nim : P032015401072

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES RIAU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2022

3. Pil KB

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Harus di minum setiap hari

Ada 2 jenis pil KB, yaitu :

- Pil Kombinasi (berisi 2 hormon, yaitu progesteron dan estrogen)
 - Tidak cocok untuk ibu menyusui
- Mini Pil (berisi 1 hormon, yaitu progesteron)
 - Tidak mengganggu produksi ASI, Cocok untuk ibu menyusui

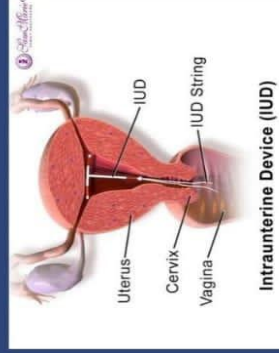


5. Implant / Susuk KB

- Dipasang di lengan atas bagian dalam
- Efektif selama 3 tahun
- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat di cabut setiap saat sesuai kebutuhan, dan kesuburan kembali cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

6. IUD (Intra Uterine Device) / Spiral

- Spiral di tanam di dalam rahim, untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma
- Efektifitas tinggi
- Jangka panjang (5-10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak



4. KB Suntik

- Efektifitas tinggi
- Tidak mengganggu hubungan seksual

Terdapat 2 macam :

- Suntikan 1 bulan
 - Mengandung estrogen dan progesteron
 - Mengganggu produksi ASI
 - Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik
- Suntikan 3 bulan
 - Mengandung progesteron saja
 - Tidak mengganggu produksi ASI
 - Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
 - Dapat terjadi gangguan haid



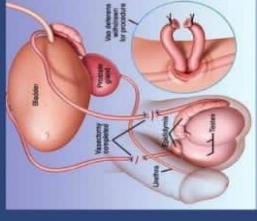
- ### 7. Kontrasepsi Mantap (Steril)
- Khusus di gunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan tambah anak lagi
 - Dilakukan dengan cara pembedahan (bisa busus lokal)
 - Dilakukan oleh dokter terlatih
 - Sangat efektif dan bersifat permanen
 - Tidak ada efek samping
 - Tidak ada perubahan fungsi seksual

Contohnya :

1. Metode Operasi Wanita (MOW) / Tubektomi



2. Metode Operasi Pria (MOP) / Vasektomi



Kapan harus ber-KB?

- 6 minggu setelah melahirkan
- Dalam 7 hari saat haid
- Setiap saat jika tidak hamil



Dokumentasi Kunjungan ANC



Dokumentasian Persalinan





Dokumentasi Antropometri



Dokumentasi kunjungan KF dan KN

