

Lampiran 1

SURAT IZIN PENGAMBILAN PASIEN



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 , pkkr@pkkr.ac.id Website : www.pkkr.ac.id



Nomor : PP.03.01/3.5/1647/2023 03 April 2023
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

Yth. Pimpinan Klinik Pratama Afyah
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 berikut ini :

NO	NIM	NAMA	TINGKAT/SEMESTER
1	P032015401025	Nisa Nabila	III A / VI
2	P032015401039	Yuwinda Sari	III A / VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di Klinik Pratama Afyah 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

Lampiran 2

SURAT BALASAN PMB

KLINIK PRATAMA AFIYAH
Bidan: FONI ARIA S.Tr.Keb. SKM
JL. FAJAR NO 1 KOTA PEKANBARU

Pekanbaru, maret 2023

Nomor : /KP-A/VI/2023
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 : Foni Aria, S.Tr.Keb., MKM
Jabatan : Pimpinan Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru

Menyatakan bahwa,

Nama : Nisa Nabila
NIM : P032015401025
Tingkat : III A
Semester : VI (Enam)

Dengan ini telah selesai melaksanakan pemantauan kasus pada ibu hamil, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL, dan neonatus secara berkelanjutan sebagai pelayanan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Ny. O di klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru"

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana gunanya

Pemimpinan Klinik Pratama Afiyah



Foni Aria, S.Tr.Keb., MKM

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI KLIEN/PASIE

(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, adalah bertindak sebagai diri saya/orang tua/suami/keluarga dari klien:

Nama : Ny. Oktari Dwi Rosa / Sri Rahmanto

Umur : 31 Tahun

Alamat : Jl. Aman Mulia

Menyetujui untuk menjadi klien dalam Pengambilan Pasien Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau dan menetujui jika terdapat tindakan medis yang akan dilakukan oleh:

Nama : Nisa Nabila

NIM : 9032015401625

Judul : "Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. O di klinik Pratama Atyah kota Pekanbaru"

Berdasarkan penjelasan yang diberikan oleh mahasiswa tersebut, bersama dengan ini saya menyatakan tidak keberatan untuk menjadi klien dan akan memberikan jawaban yang sebenar-benarnya sebagaimana yang diperlukan. Demikian pernyataan ini dibuat tanpa adanya paksaan dan tekanan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 2023

Menyetujui

Suami/Keluarga

Sri Rahmanto

Klien/Pasien

Oktari Dwi Rosa Putri

LEMBAR BIMBINGAN

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

Nama mahasiswa : Nisa Nabila
 NIM : P032015401025
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada
 Ny.O di Klinik Pratama Afiyah Kota
 Pekanbaru Tahun 2023

Pembimbing 1 : ISYE FADMIYANOR, S.S.IT, M. Kes

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	28 November 2022	Bab 1 pendahuluan	Perbaiki latar belakang dan tuang lingkup	d	f
2.	12 Desember 2022	Bab 3	Perbaiki cara pengambilan kasus dan instrumen	d	f
3.	6 Januari 2023	Bab 4	Perbaiki data subjektif dan objektif	d	f
4.	14 Februari 2023	Bab 4	Perbaiki penatausahaan dan data objektif.	d	f
5.	7 Maret 2023	Bab 1 Bab 4	Acc bab 1 dan bab 4	d	f
6.	19 Maret 2023	Bab 4	Acc bab 4 dan perbaikan pembahasan ANC.	d	f
7.	20 Maret 2023	Bab 4	Acc Pembahasan ANC, Perbaiki kasus pre, neonatus dan pembahasannya.	d	f
8.	24 Maret 2023	Bab 1, 2, 3, 4 & 5	Acc	d	f
9.	03 April 2023	Bab 1, 3 dan 4	Perbaiki latar belakang	d	f
10.	01 Mei 2023	Bab 2	Penambahan materi sesuai saran pengusi	d	f
11.	02 Mei 2023	Bab 5	Perbaiki saran	d	f
12.	03 Mei 2023	Bab 4	Penambahan materi pembahasan kala 1	d	f
13.	04 Mei 2023	Bab 4	Penambahan Pembahasan ANC.	f	f
14.	09 Mei 2023	Bab 1, 2, 3, 4 dan 5.	Acc	d.	f

Pekanbaru, 27/5/2023

Pembimbing Utama / Pendamping

ISYE FADMIYANOR, S.S.IT, M. Kes.

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

Nama mahasiswa : NISA NABILA
 NIM : P032015401025
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada
 Ny.O Di Klinik Pratama Afiyah Kota
 Pekanbaru
 Pembimbing 2 : FINDY HINDRATNI, SST, M.Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	14 Maret 2023	Bab 1 penelahaian	Di tingkatkan sesuai dengan panduan bahasa asing ruang lingkup	d.	F
2.	17 Maret 2023	Bab 1	Perbaikan penulisan	d.	F
3.	30 Maret 2023	Bab 1	Acc bab 1	d.	F
4.	21 Maret 2023	Bab 1, 2, 3, 4, 5	Perbaikan penulisan	d.	F
5.	24 Maret 2023	Bab 9	Perbaikan tabel	d.	F
6.	27 Maret 2023	Bab 4	Perbaikan penulisan / Acc dan siap untuk ujian	d.	F
7.	03 Mei 2023	Bab 1, 3, 4	Perbaikan latar belakang	d.	F
8.	08 Mei 2023	Bab 1, 2, 3, 4, 5, dapat.	Perbaikan daftar pustaka.	d.	F
9.	10 Mei 2023	Bab 1, 2, 3, 4-5 dapat.	Acc siap untuk ujian	d.	F
10.					
11.					
12.					

Pekanbaru, 27/3/2023

Pembimbing Utama /
 Pendamping

Findy Hindratni M.Keb

KARTU SKOR POEDJI ROCHYATI (KSPR)

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : OKtari dani Alamat : dl. Pencil mutia
 Umur Ibu : 31 th Kec/Kab :
 Pendidikan : SI Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 2 Had Terakhir : 24-4 2014 Perkiraan Persalinan tgl. : 31-01-23
Periksa I
 Umur Kehamilan : 7-0 minggu Di : KPA

KEL	NO	Masalah Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor awal ibu hamil	2	2	2	2	2
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	5	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tindakan tang / vakum	4				
	b. Uni drogoh	4					
	c. Diben infus / Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Peru 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 ar (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17. Letak sungsang	8					
	18. Letak lintang	8					
	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20. Preeklampsia Berat / Kejang 2	8					
	JUMLAH SKOR		2	2	2	2	

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENOLO NG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KPR	BIDAN	TIDAK DIRJUK	TIDAK DIRJUK	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : 31-01-2023

RUJUK DARI :	1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUK KE :	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.	1. Perdarahan antepartum
2.	
3.	
4.	Komplikasi Obstetrik
5.	3 Perdarahan postpartum
6.	4. Uni teringgal
	5. Persalinan Lama

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

PASCA PERSALINAN :

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

BAYI :

1. Berat lahir : 3100 gram, 32 / Perempuan
 2. Lahir hidup : APGAR Skor
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
 5. Kematian bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat	2. Sekt	3. Mati, penyebab
----------	---------	-------------------------

Keluarga Berencana 1. Ya 140 / Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2700

**Daftar 26 Penapisan Ibu Bersalin Deteksi Kemungkinan Komplikasi
Gawat Darurat**

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 menubung		✓
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	Postern 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

LEMBAR OBSERVASI

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : Ny. O
 Umur : 31 tahun
 Alamat : Jl. Amal Mulya

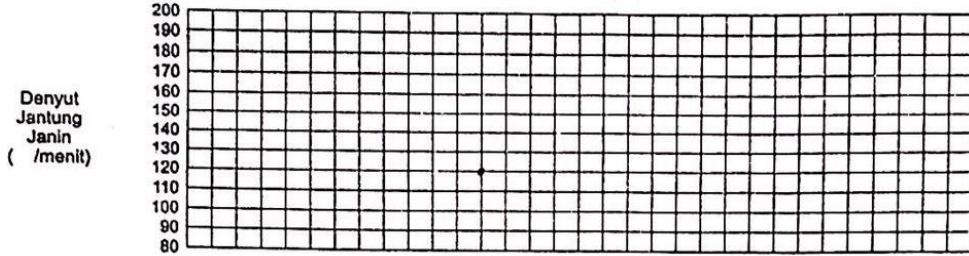
Jam	TTV				Kontraksi			DJJ	Obat-Obatan	Ket
	TD	N	P	S	Frekuensi	Durasi	Kekuatan			
31/23 07.30	110/60	72	24	36	2x10'	20"	lemah	130x/i	10 gtt	Pasang infus RL + Dey 10 u 10 gtt 2 jam menetap setiap 15' naikan 5 gtt
09.30		78						148x/i	10 gtt	vt pukul 07.30 WIB partio/kons : lunak EFF : 30%
10.30		80			2x10'	20"	lemah	148x/i	15 gtt	AS : Anterior Ø : 1 cm pres : Kepala
10.45									20 gtt	pen : H (+) posisi : Belum bisa dinilai Bishop score : 6
11.00		82						148x/i	25 gtt	
11.15									30 gtt	
11.30		75			3x10'	33"	sedang	145x/i	35 gtt	
11.45									10 gtt	
12.00	Hentikan infus KOLF I				2x10'	35"	sedang	145x/i		partio/kons : lunak EFF : 70% AS : Anterior Ø : 2 cm
12.30	120/80	78	22	36	2x10'	20"	lemah	145x/i	Piistirabelkan	pres : Kepala pen : H,
13.30		80			2x10'	20"	lemah	130x/i	Selama 2 jam	posisi : Belum bisa dinilai ket : (-)
14.00		82			2x10'	20"	lemah			
14.30	Pasang infus KOLF II									
15.00		82								
15.30					4x10'	50"	kuat	145x/i	10 gtt	
16.00		80			5x10'	50"	kuat		10 gtt	vt pukul 16.30 WIB Ø : lengkap ket : (+)
16.30		78			5x10'	55"	kuat		15 gtt	pres : Belakang kepala posisi : LUK ke dep

Lampiran 8

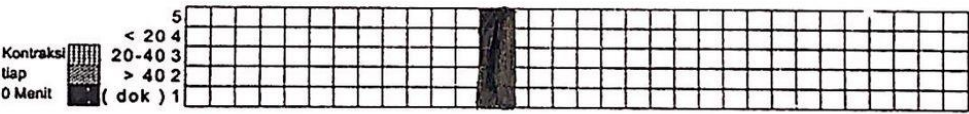
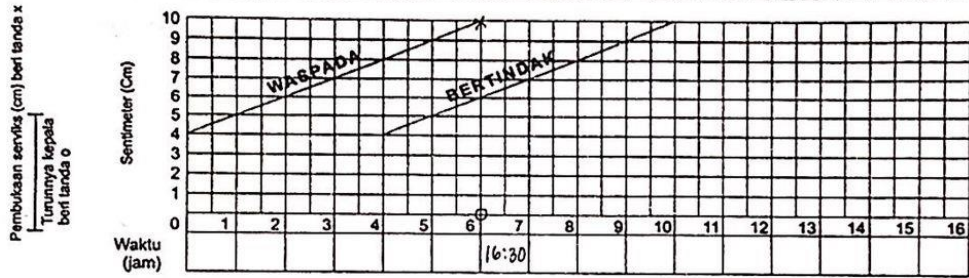
PATOGRAP

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. Rizka Umur : 24 Tahun G. 1 P. 1 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 31 Januari 23 Jam : 16:30 Alamat : _____
 Ketuban pecah Sejak Jam _____ mules sejak jam 10:30 WIB

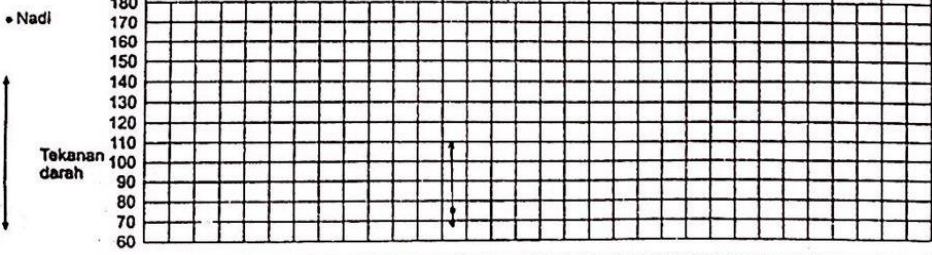


Air ketuban Penyusupan 7
 0



Oksitosin U/L tetes/menit 10 menit / 500 ml AL
 Setiap 15' tetes sampai 40 tetes / adda war

Obat dan Cairan IV Oral dan drip.



Suhu °C 36,4

Urin Protein
 Aseton
 Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 31 Januari 2023
2. Nama bidan : F. Ari
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Jl. Fajar IV 4001
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y (T)
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - Tidak
16. Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian utang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Pengendalian 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	17:00	120 / 85	82	36,4°C	setinggi pgt	Baik	Tdk penuh ± 150 ml
	17:15	120 / 80	80		— 1 —	Baik	Tdk penuh ± 100 ml
	17:30	110 / 80	80		2gr ↓ pgt	Baik	Tdk penuh ± 60 ml
	17:45	110 / 70	78		2gr ↓ pgt	Baik	Tdk penuh ± 30 ml
2	18:00	110 / 70	80	36,5°C	2 gr ↓ pgt	Baik	Tdk penuh ± 20 ml
	18:30	110 / 80	72		2 gr ↓ pgt	Baik	Tdk penuh ± 20 ml

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya.
 - 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 :
 - Ya, dimana mukosa vagina & otot perineum
 - Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak djahit, alasan
 29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - Tidak
 30. Jumlah perdarahan : 150 ml
 31. Masalah lain, sebutkan
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3.400 gram
 35. Panjang : 49 cm
 36. Jenis kelamin : D-P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asplksia ringan/pucat/bruf/emas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 40. Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

Kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Bagaimana perasaan anda dalam tujuh hari terakhir termasuk hari ini setelah melahirkan bayi? Beri tanda silang (X) pada pernyataan di bawah ini yang paling sesuai dengan perasaan Anda.

No.	Pertanyaan
1	Saya dapat tertawa bila melihat sesuatu yang lucu: <input checked="" type="checkbox"/> a) Sering b) Kadang-kadang c) Jarang d) Tidak pernah
2	Saya dapat mengerjakan banyak hal dengan senang: <input checked="" type="checkbox"/> a) Sering b) Kadang-kadang c) Jarang d) Tidak pernah
3	Saya menyalahkan diri saya sendiri apabila terjadi hal yang tidak menyenangkan: * a) Sering <input checked="" type="checkbox"/> b) Kadang-kadang c) Jarang d) Tidak pernah
4	Saya merasa khawatir dan cemas tanpa alasan yang jelas: <input checked="" type="checkbox"/> a) Tidak pernah b) Jarang c) Kadang-kadang d) Sering
5	Saya merasa ketakutan atau panik tanpa alasan yang jelas: * a) Sering b) Kadang-kadang c) Jarang <input checked="" type="checkbox"/> d) Tidak pernah
6	Segala sesuatu terasa membebani saya sehingga: * a) Hampir selalu saya merasa tidak bersemangat b) Kadang-kadang saya merasa tidak bisa mengatasi sebaik biasanya c) Hampir selalu saya merasa bisa mengatasi dengan baik <input checked="" type="checkbox"/> d) Selalu saya bisa mengatasi sebaik biasanya
7	Saya merasa sangat tidak bahagia sehingga sulit tidur: * a) Hampir setiap hari b) Kadang-kadang c) Jarang <input checked="" type="checkbox"/> d) Tidak pernah

8	Saya merasa sedih dan jengkel tanpa alasan:*
	a) Hampir setiap waktu b) Kadang-kadang c) Jarang <input checked="" type="checkbox"/> d) Tidak pernah
9	Saya merasa sangat tidak bahagia sehingga saya menangis:*
	a) Hampir setiap waktu b) Kadang-kadang c) Jarang <input checked="" type="checkbox"/> d) Tidak pernah
10	Pernah ada pikiran putus asa:*
	a) Sering b) Kadang-kadang c) Jarang <input checked="" type="checkbox"/> d) Tidak pernah

Cara Menggunakan EPDS.

- Responden diminta untuk memeriksa respon paling dekat yang datang dengan apa yang dia rasakan dalam 7 hari.
- Semua item harus diselesaikan.
- Responden tidak diskusi dengan orang sekitar agar jawaban keluar dari responden itu sendiri.
- Ibu harus menyelesaikan skala sendiri, kecuali dia memiliki keterbatasan bahasa atau memiliki kesulitan dengan membaca.

Cara Skoring EPDS

Pernyataan 1,2, dan 4 (Tidak ada tanda bintang) skornya :

- 0
- 1
- 2
- 3

Pernyataan 3,5,6,7,8,9, dan 10 (Ditandai dengan tanda bintang) skornya :

- 3
- 2
- 1
- 0

Penghitungan skor : \sum .

Skor maksimal : 30

- 0-8 : Tidak mengalami *baby blues*.
- >8 : mengalami *baby blues*.

LEAFET

4 Cat/ Cow pose



Gerakan ini bermanfaat agar punggung terasa lebih ringan. Selain itu, manfaat lainnya adalah melancarkan sirkulasi darah serta cairan tulang belakang.

6 Crescent lunge



Gerakan ini tidak hanya membuat bayi cepat masuk panggul, akan tetapi juga membantu mengarahkan bayi ke area panggul sehingga memberikan ruang untuk melakukan posisi rotasi internal.

POLTEKKES
KEMENKES RIAU

SENAM HAMIL

crdt: Zakiyah Zulfa

5 Child pose



Gerakan ini membantu melepaskan rasa tegang serta membantu menenangkan pikiran jelang kelahiran bayi.

! Hentikan Senam Hamil Jika.....

Nyeri dada dan denyut jantung meningkat >140x menit	Nyeri kepala
Kontraksi uterus	Nyeri persendian
Mual dan muntah	



Pengertian

Senam hamil adalah bentuk latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik atau mental pada proses persalinan yang cepat dan spontan.

Manfaat

- Membantu dalam proses persalinan anak.
- Melatih pernapasan.
- Menguatkan otot perut, mengencangkan otot panggul dan paha.
- Menenangkan hati dan pikiran agar tidak stress.
- Merelaksasikan tubuh dan mengatasi pegal-pegal.

Kapan senam hamil dimulai?

- Setelah dinyatakan hamil
- Keluhan-keluhan sudah hilang
- Semua wanita yang sehat dan memasuki usia kehamilan 4-6 bulan
- Kehamilan Normal

Indikasi

- Ibu dalam kondisi sehat dan stabil
- Ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, diabetes dan hipertensi.

Kontraindikasi

- Ibu dengan penyakit jantung dan hipertensi.
- Ibu yang mengandung janin kembar.
- Ibu dengan DM dan letak bayi sungsang.

Langkah- Langkah Gerakan Senam Hamil

1 Easy Pose



Posisi ini melatih otot panggul lebih terbuka, tulang punggung memanjang hingga membuka area dada. Gerakan ini dapat membuat bayi cepat masuk panggul.

2 Squat pose



Gerakan ini untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan pada tulang punggung, bahu dan leher, serta meningkatkan asupan oksigen pada plasenta.

3 Butterfly pose



Posisi ini sangat baik untuk membuka area panggul sehingga membantu agar bayi cepat masuk panggul.



5. MAKANAN PENAMBAH ASI

1. Sayuran Hijau

Salah satu jenis makanan sumber galaktagog adalah sayuran hijau, seperti bayam, brokoli, kale, daun katuk, sayur alfalfa, dan daun jinten atau daun bangun-bangun. Busui dianjurkan untuk makan 1-2 porsi sayuran berdaun hijau setiap hari.

2. Gandum utuh dan oat

Gandum utuh dan oat memiliki kandungan serat yang tinggi. Selain bisa membuat Busui merasa kenyang lebih lama, mengonsumsi bubur gandum atau bubur oat juga dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI.

3. Biji-Bijian

Biji-bijian yang berkhasiat untuk memperbanyak ASI antara lain wijen, biji chia, dan biji rami atau flaxseed. Biji-bijian ini mengandung senyawa fitoestrogen yang baik untuk meningkatkan produksi ASI.

4. Kacang-Kacangan

Kacang-kacangan
Kacang-kacangan, seperti kacang merah, kacang almond, dan kacang kenari, juga baik dijadikan makanan penambah ASI. Selain mengandung serat yang baik untuk kesehatan pencernaan, kacang-kacangan juga mengandung protein, kalsium, dan zat besi yang dapat menambah produksi ASI.

5. Protein Hewani

bahan makanan hewani maupun nabati, seperti daging sapi, daging ayam, telur, tempe, tahu, edamame, seafood, dan sebagainya. protein juga bermanfaat untuk membantu pemulihan tubuh ibu. Kebutuhan protein yang diperlukan ibu menyusui adalah sebanyak 76-77 gram per hari.

UPAYA MELANCARKAN ASI



Disusun oleh
Kelompok 4
D3 Kebidanan

Poltekkes Kemenkes Riau
2022/2023



upaya memperbanyak Asi

1. Sesering mungkin menyusui

semakin sering bayi di susui, dan menghisap areola mammae ibu, maka akan menstimulus ASI akan banyak diproduksi.

2. Hindari Stress

Stres bisa menyebabkan seorang ibu susah memproduksi Asinya, maka alangkah lebih baik nya ibu tidak mengalami stres.

3. Istirahat Yang Cukup

Tidurlah sejenak saat bayi tidur siang, kelelahan pada ibu menyusui menyebabkan penurunan produksi ASI. Istirahat yang cukup membantu merefitalisasi organ tubuh untuk memproduksi banyak Asi.

4. Posisi Saat Menyusui

Posisi yang nyaman bagi bayi saat menyusui, menghisap susu pada payudara sangat berpengaruh. ketidaknyamanan tersebut dapat menyebabkan bayi menolak menyusui, dan itu bisa mengurangi produksi ASI.



3. Menyusui dengan Kedua Payudara

Untuk memastikan produksi ASI lancar, Busui sebaiknya menyusui Si Kecil dengan kedua payudara secara bergantian. Pastikan ASI di salah satu payudara sudah benar-benar kosong, sebelum berganti ke payudara yang lain.

Apa itu menyusui?

Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai berusia 2 tahun. Jika bayi diberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lainnya merupakan proses menyusui eksklusif.





6. Gangguan Psikologi

Pada minggu- minggu awal setelah persalinan sampai kurang lebih satu tahun ibu nifas cenderung akan mengalami perasaan- perasaan yang tidak pada umumnya, seperti merasa sedih, tidak mampu mengasuh dirinya sendiri dan bayinya.

Penyebab

- Kecewaan emosional dan rasa takut yang di alami kebanyakan wanita selama hamil dan melahirkan.
- Rasa nyeri pada awal masa nifas.
- Kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan

Perhatian!!!
Jika ibu menemui salah satu tanda bahaya nifas tersebut silahkan hubungi tenaga kesehatan

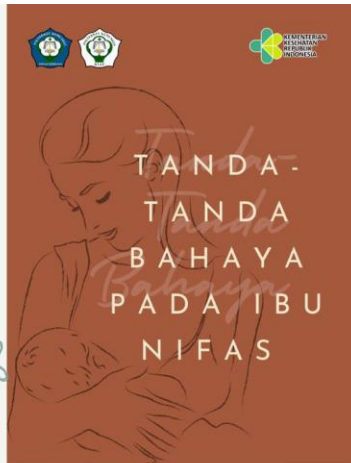


5. Bendungan Air Susu

- Disebab kan oleh penumpukan air susu.

terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan.

- Tanda Dan Gejala**
- Terasa berat dan nyeri.
 - Ukuran payudara membesar.
 - Kulit terlihat kencang mengkilat dan kemerahan.
 - Terasa hangat atau panas.



Disusun Oleh
Nisa Nabila (P032015401025)

POLTEKKES KEMENKES RIAU
PRODI D3 KEBIDANAN
2020



Masa Nifas

Masa Nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat-alat kandungan, seperti sebelum hamil.

Tanda Bahaya Nifas

Tanda Bahaya Nifas adalah tanda-tanda yang perlu diwaspadai oleh ibu nifas apabila terjadi komplikasi setelah persalinan bisa segera ditangani

1. INFEKSI MASA PENDARAHAN NIFAS

Mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat kelamin pada waktu persalinan dan nifas.

TANDA-TANDA INFEKSI NIFAS

- Warna kulit berubah.
- Pengeluaran dan jalan lahir bercampur nanah dan bau.
- Bengkak pada luka.
- Suhu badan meningkat diatas 38 derajat celsius.
- Tekanan darah menurun
- Nadi meningkat
- Pernafasan meningkat dan sesak

2. PENDARAHAN PERVAGINAM

- Pendarahan Pasca Persalinan adalah pendarahan dengan jumlah, lebih dari 500 ml setelah bayi lahir.
- Ada dua jenis menurut waktunya, yaitu pendarahan primer terjadi dalam 24 jam pertama pp, dan pendarahan skunder terjadi setelah 24 jam pertama pp.
- Penyebab tersering adalah atonia uteri, yakni otot rahim tidak berkontraksi sebagaimana mestinya segera setelah bayi lahir.

TANDA-TANDA PENDARAHAN PERVAGINAM

- Wajah tampak pucat.
- Nadi teraba cepat dan kecil.
- Kulit kaki dan tangan dingin.
- Pendarahan melalui vagina berdarang, dan di sertai bau busuk



3. PREEKLAMSI

Tanda- Tanda nya:

- Nyeri kepala hebat.
- pandangan mata kabur.
- Bengkak seluruh tubuh.



4 ISK (INFEKSI SALURAN KEMIH)

Apa itu ISK?

Infeksi Saluran Kemih adalah infeksi bakteri pada saluran kemih.

Penyebab nya?

Pada nifas ialah disebabkan oleh kebiasaan ibu yang tidak baik (kurang minum, menahan berkemih).

Bagaimana pencegahannya?

Dicegah dengan banyak minum dan tidak menahan kemih mrncegah isk

Daftar Pustaka
Anggraini, Yetti. (2010). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta



Kelebihan:

- Bisa digunakan untuk metode jangka panjang
- Bisa digunakan untuk klien yang mempunyai tekanan darah tinggi
- Tidak mengganggu produksi ASI

Kekurangan:

- Menggangu hubungan seksual
- Harus datang ketenaga kesehatan untuk memasang, melepas dan kontrol
- Mahal
- Tidak bisa mencegah dari PMS

Efek Samping:

- Amenorhea
- Spotting/ Pendarahan bercak
- Nyeri

5. Kontrasepsi Mantap

Saluran telur pada wanita disubmat dengan cara diikat, dipotong atau dileser.

Sterilisasi pada wanita ini juga bisa dilakukan dengan cara pengangkatan rahim.

Cara Kontrasepsi ini bersifat permanen.

Sedangkan pada pria, sterilisasi dilakukan dengan cara memotong saluran sperma (HR. Siswesudarmo, Hj. Anwar, Mocha, Emelia ova, 2011)

6. Alat kontrasepsi alami (kalender)

Metode ini menggunakan perhitungan masa subur wanita, dan menghindari berhubungan seks pada masa subur tersebut.

Kelebihan:

- Murah
- Tidak menggunakan alat atau hormon

Kekurangan:

- Kurang efektif kegagalan metode ini pada tahun pertama mencapai 20%

7. Kb alami (MAL)

Pada ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif, pembuahan tidak dapat terjadi selama 10 minggu pertama, sehingga kehamilan dapat dicegah.

Kelebihan sama seperti sistem kalender

Kekurangan

- Kurang efektif, biasanya pasangan yang menggunakan metode ini menunggu haid pertama setelah melahirkan untuk berhenti berhubungan seks , padahal pembuahan terjadi sebelum adanya mentruasi



KELUARGA BERENCANA



DISUSUN OLEH:

NISA NABILA P032015401025

POLTELKES KEMENKES RIAU
PRODI DIII KEBIDANAN
2022

KELUARGA BERENCANA

APA ITU KB?

Menurut Sarwono Prawiroharjo PKBI KB adalah: "Menjarangkan kehamilan yang diusahakan mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dengan menggunakan alat kontrasepsi"

TUJUAN PROGRAM KB

Tujuan Umum

Meningkat kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera

Tujuan khusus

Menurunkan angka kelahiran setiap tahunnya

MANFAAT KB

- Menurunkan angka kematian ibu
- Mencegah terjadinya kanker uterus dan ovarium
- Memberikan kontribusi pembangunan berkelanjutan yang berwawasan kependudukan

JENIS JENIS, CARA KERJA, KEUNTUNGAN DAN KERUGIAN KB

1. PIL KB KOMBINASI PROGESTIN DAN ESTROGEN



Kelebihan:

- Mengurangi pendarahan saat menstruasi
- Mengurangi gejala PMS
- Membuat siklus haid lebih teratur
- Meningkatkan kepadatan tulang
- Mengurangi resiko penyakit kanker ovarium dan endometrium, stroke, salpingitis, rematik

Kekurangan

- Meningkatkan resiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular
- Peningkatan berat badan
- Dapat mengganggu produksi ASI
- Tidak mengurangi resiko infeksi menular seksual

2. KONTRASEPSI SUNTIKAN ATAU KB SUNTIK

Kelebihan:

- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Cocok digunakan bagi klien yang pelupa (lupa minum pil)

Kekurangan:

- Kesuburan lama kembali
- Tidak melindungi dari PMS
- Kegemukan



3. IMPLANT

Alat kontrasepsi dengan cara memasukkan tabung kecil dibawah kulit, pada bagian tangan, yang dilakukan oleh dokter anda.

Cara Kerja:

- Mengantalkan lendir serviks
- Mengurangi proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi.
- Implantasi
- Menekan ovulasi

Efektivitas:

Sangat efektif (kegalan 0.2 sampai 1 kehamilan per 100 perempuan)

Keuntungan:

- Daya guna tinggi
- Pelindungan jangka panjang
- Kesuburan cepat kembali
- Tidak memerlukan pemeriksaan Dalam

Kerugian:

- Memerlukan tindakan insisi
- Tidak melindungi dari PMS
- Tidak dapat menghentikan pemakaian sendiri



4.ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) / IUD

Teknik kontrasepsi ini adalah dengan cara:

Memasukkan alat yang terbuat dari tembaga kedalam rahim.

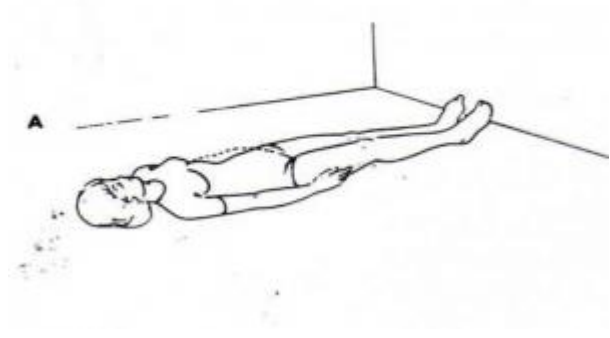
Cara Kerja:

- Menimbulkan reaksi peradangan lokal dalam endometrium, kavum uteri sehingga menghambat terjadinya penempelan sel telur yang telah dibuahi kedinding rahim.
- IUD jangan menghambat motilitas tuba sehingga memaksa sperma "berenang" melawan arus.

Cara melakukan gerakan senam nifas

Sebelum melakukan senam nifas, pastikan menggunakan pakaian yang longgar, agar tidak kesulitasn saat menggerakkan anggota tubuh. pastikan juga untuk menyiapkan tempat yang aman. Berikut merupakan urutan latihan senam nifas.

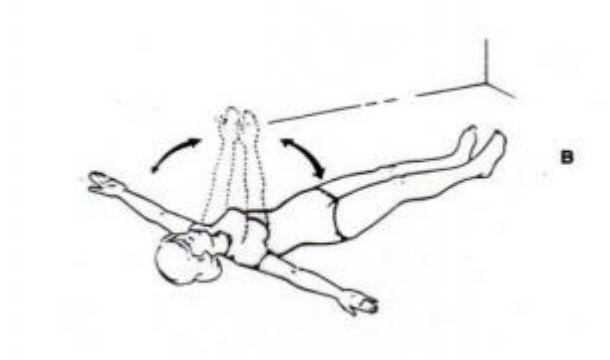
1. Hari Pertama (Olah napas)



Pada hari pertama, gerakan senam nifas dilakukan secara sederhana. Yaitu dengan melakukan latihan pernapasan. Ibu berbaring dengan nyaman di tempat yang datar, lalu melakukan tarik napas dalam, tahan napas dalam hitungan ke 5 atau hitung sampai 8, setelah itu keluarkan secara perlahan.

Lakukan latihan pernapasan tersebut, sebanyak 5 sampai 10 kali.

2. Hari Kedua (tangan membuka dan menutup)



Pada hari kedua, gerakan mulai ditingkatkan. Posisi ibu masih sama, yaitu berbaring pada tempat yang datar dan aman. Lebarkan kedua tangan ibu sampai sejajar dengan bahu, lalu gerakan dengan lurus kedua tangan sampai bertemu di atas kepala.

Lakukan latihan ini sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.

3. Hari Ketiga (gerak pantat)

c



Pada hari ketiga, posisi dilakukan dengan berbaring, namun telapak kaki menyentuh lantai. Sehingga lutut akan tampak seperti ditebuk. Angkat pantat keatas, lalu tahan dan hitung sampai 3 atau 5, turunkan pantat secara perlahan.

Lakukan latihan ini sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.

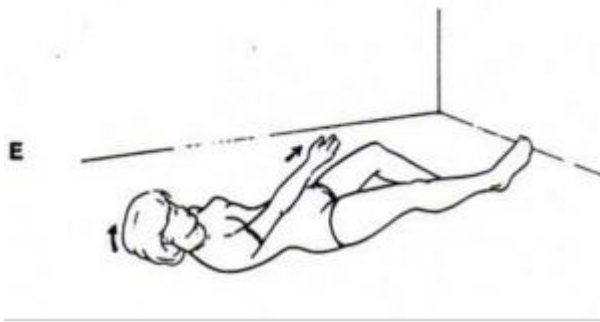
4. Hari Keempat (gerak atas)



Pada hari selanjutnya, yaitu menggerakkan anggota badan bagian atas. Posisi tubuh terlentang, dengan telapak kaki menyentuh lantai, dan lutut ditebuk dengan sudut 45 derajat. Lalu gunakan satu tangan untuk memegang perut.

Angkat tubuh ke atas dengan sudut kurang lebih 45 derajat, lalu tahan sampai hitungan ke 3 atau 5. Lalu turunkan secara perlahan. Lakukan gerakan ini sebanyak 5 sampai 10 kali.

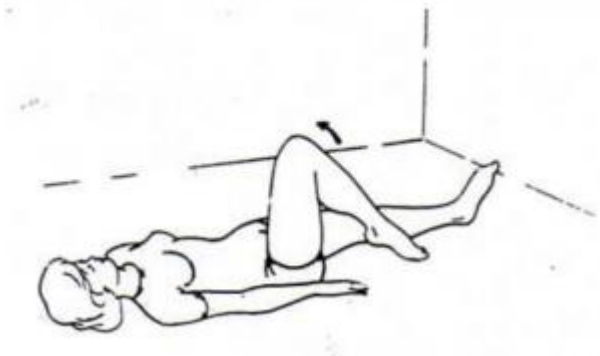
5. Hari Kelima (gerak atas dan tangan)



Pada hari kelima gerakan dilakukan dengan posisi terlentang. Tekuk salah satu kaki dengan sudut 45 derajat, lalu angkat tubuh serta tangan yang berlawanan. Jika lutut yang ditekuk sebelah kiri, maka tangan yang digunakan yaitu sebelah kanan (begitu juga sebaliknya).

Usahakan tangan yang berlawanan, mampu menyentuh lutut yang ditekuk. Lakukan gerakan ini secara bergantian, sebanyak 5 sampai 10 kali.

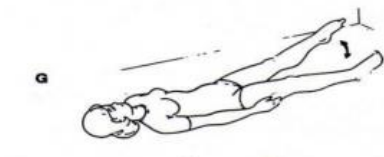
6. Hari Keenam (gerak tekuk kaki)



Pada hari keenam, latihan dilanjutkan ke bagian anggota gerak bawah. Posisi dilakukan dengan berbaring (terlentang), tekuk lutut sampai membentuk sudut lurus ke atas (sudut 90 derajat). Lakukan gerakan ini secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan.

Latihan gerak ini, dilakukan sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.

7. Hari Ketujuh (gerak angkat kaki)



Pada hari ketujuh, pergerakan dilanjutkan dengan mengangkat kaki ke atas. Posisi tubuh terbaring (terlentang) pada tempat datar dan aman. Angkat kaki ke atas kurang lebih setinggi 20 cm sampai 30

cm. Turunkan secara perlahan, dan lakukan secara bergantian antara kaki kiri dengan kaki yang kanan.

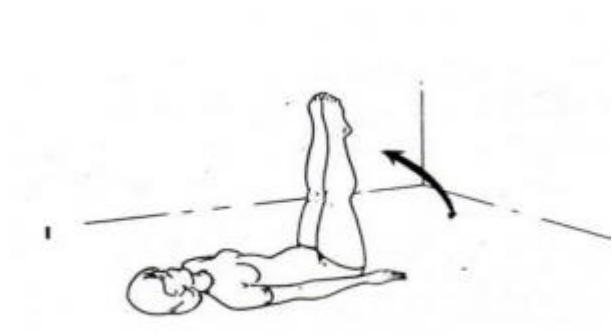
Gerakan ini dilakukan sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.

8. Hari Kedelapan (gerak perut)



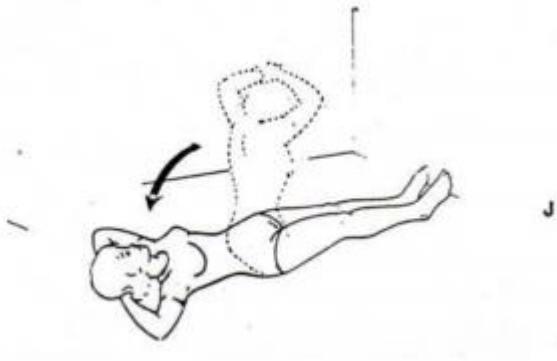
Pada hari ke delapan, posisi sudah tidak berbaring lagi. Dimana posisi tubuh tampak seperti bayi yang merangkak. Angkat perut ibu ke atas dan kebawah (gerakan dilakukan hanya otot perut saja), lakukan gerakan ini sebanyak 5 sampai 10 kali.

9. Hari Kesembilan (angkat 2 kaki)



Pada hari ke sembilan, posisi tubuh kembali terlentang. Rapatkan kedua kaki, lalu angkat kedua kaki secara bersamaan dengan sudut lurus atau membentuk sudut 90 derajat. Turunkan kedua kaki kebawah secara perlahan, dan lakukan gerakan ini sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.

10. Hari Kesepuluh (gerak Sit-up)



Pada hari terakhir senam nifas, yaitu gerakan sit –up. Mula-mula tubuh pada posisi terlentang, taruh kedua tangan dibawah kepala, dan angkat tubuh sampai membentuk posisi duduk. Lakukan gerakan ini sebanyak 5 sampai 10 kali.



PIJAT BAYI PADA BAYI 0-3 BULAN



Pijat bayi adalah kombinasi bentuk stimulasi (rangsangan) raba dan gerak yang dilakukan oleh orang tua, tenaga kesehatan atau anggota keluarga lainnya

Manfaat Pijat Bayi:

1. Mengoptimalkan tumbuh kembang bayi
2. Meningkatkan frekuensi menyusui
3. Membantu bayi untuk berlatih relaksasi
4. Meningkatkan berat badan bayi
5. Membuat bayi tidur nyenyak dan tenang

Teknik Pemijatan

Langkah 1



Pijat bagian kaki bayi. berikan tekanan lembut dari tumit sampai ujung kaki

Langkah 2



Beri usapan lembut pada pergelangan kaki, sampai paha dan pinggul, hindari area kemaluan. pegang kaki bayi dibawah lutut dan tekan perlahan kearah perut, dan tekan perlahan untuk mengeluarkan gas

Langkah 3



Pijat lembut dari dada kiri bayi kerah perut bawah, seperti huruf "i", lakukan 6 kali pengulangan

Langkah 4



Gerakan pijatan seperti huruf "L" terbalik dari dada kanan ke dada kiri, turun ke perut bawah kiri. lakukan 6 kali pengulangan

Langkah 5



Pada bagian perut, pijat menyerupai huruf "U" terbalik, mulai perut bawah sebelah kanan ke arah perut bawah kiri.

Langkah 6



Pijat wajah bayi. gunakan bantal jari, tekan lembut melalui jari tengah ke kening bayi, ke bagian luar wajahnya lanjut ke pipi, lalu pijat kulit kepala dengan gerakan memutar

Disusun oleh : Nisa Nabila
D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau

IMUNISASI DASAR

Mencegah
- Hepatitis B dan
Kanker Hati



Usia
0-24 Jam



Imunisasi
HB0

Mencegah
- Tuberkulosis
- Polio



Usia
1 Bulan



Imunisasi
BCG
OPV1

Mencegah
- Difteri
- Pertusis
- Tetanus
- Hepatitis B dan
kanker hati
- Polio
- Meningitis
(radang selaput otak)
- Pneumonia
(Radang Paru)
- Diare



Usia
2 Bulan



Imunisasi
DPT-HB-HIB1
OPV2
PCV1
RV1*

Mencegah
- Difteri
- Pertusis
- Tetanus
- Hepatitis B dan
kanker hati
- Polio
- Meningitis
(radang selaput otak)
- Pneumonia
(Radang Paru)
- Diare



Usia
3 Bulan



Imunisasi
DPT-HB-HIB2
OPV3
PCV2
RV2*

Mencegah
- Difteri
- Pertusis
- Tetanus
- Hepatitis B dan
kanker hati
- Polio
- Meningitis
(radang selaput otak)
- Pneumonia
(Radang Paru)
- Diare



Usia
4 Bulan



Imunisasi
DPT-HB-HIB3
OPV4
IPV1
RV3*

Mencegah
- Campak Rubela
- Polio



Usia
9 Bulan



Imunisasi
Campak Rubela 1
IPV2 ***

Mencegah
- Japanese
Encephalitis



Usia
10 Bulan



Imunisasi
JE**

Mencegah
Pneumonia



Usia
12 Bulan



Imunisasi
PCV3

Mencegah
- Difteri
- Pertusis
- Tetanus
- Hepatitis B dan kanker hati
- Meningitis (radang selaput otak)
- Pneumonia (Radang Paru)
- Campak Rubela



Usia
18 Bulan



Imunisasi
DPT-HB-HIB4
Campak Rubela 2

* Akan dimulai di akhir tahun 2022 di wilayah Introdaksi, Imunisasi RV harus difengapi sebelum usia 8 bulan
** Di wilayah endemis
*** Akan dimulai di akhir tahun 2022 di wilayah Introdaksi

Lampiran 11

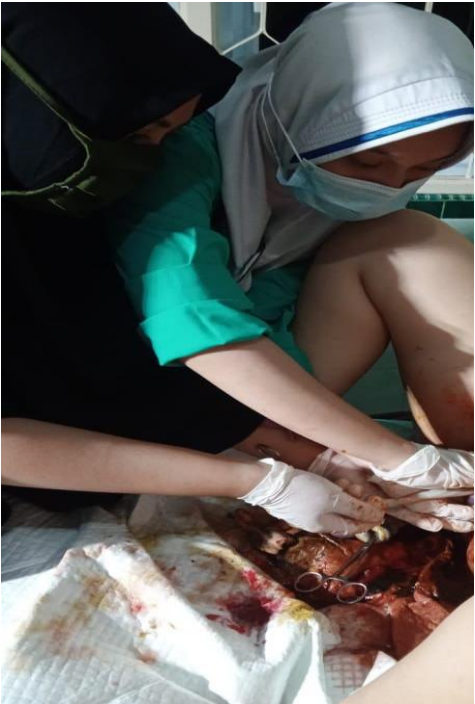
Dokumentasi ANC



Dokumentasi ANC



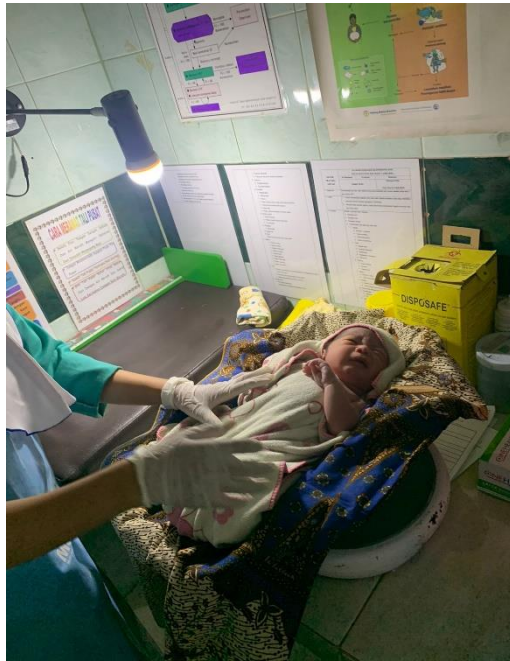
Dokumentasi INC



Dokumentasi Nifas



Dokumentasi BBL



Dokumentasi Neonatus

