

Lampiran 1 : Surat Izin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,

Pekanbaru, Riau 28122

(0761) 36581

<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.04.03/3.5/ 022 /2024
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

20 Maret 2024

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Hj. Zurrahmi
Di
Pekanbaru

Sesuai dengan Kalender Akademik Semester Genap T.A 2023/2024 Prodi D-III Kebidanan bahwa Mahasiswa Tingkat III diharuskan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) yang merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Prodi Diploma III Kebidanan. Sebelum penyusunan LTA tersebut mahasiswa wajib melakukan pemantauan kasus pada ibu mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus dan KB secara berkelanjutan.

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

No	Nama	NIM	Tingkat / Semester
1	Khairun Nisa	P032115401021	III A/ VI
2	Angel Agus Tiani	P032115401006	III A/ VI
3	Karmila Rusniya Sapitri	P032115401020	III A/ VI
4	Rianda Fitra Rosa	P032115401031	III A/ VI
5	Zahra Suryani	P032115401043	III A/ VI
6	Eka Sarli Haryanti	P032115401055	III B/ VI
7	Khaira Elvi Syahrina	P032115401062	III B / VI
8	Putri alfasana Harahap	P032115401070	III B/ VI
9	Rizky Nikmatullah Lubis	P032115401074	III B/ VI
10	Zahara zattia	P032115401085	IIIB/ VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Hj. Zurrahmi 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.



Ketua Jurusan Kebidanan,

Ani Laila, SST, Bdn, M.Biomed
NIP.197808052002122003

Lampiran 2 : Surat Balasan dari PMB



PRAKTIK MANDIRI BIDAN
HJ. ZURRAHMI, SST, SKM
No. SIPB : 333/05.07/DPMPSTP/VII/2022
Jl. Cempedak No. 24 Pekanbaru, Telp : 0761-42228



Pekanbaru, 25 Maret 2024

Nomor : 22 / 111 / B.J.L / 2024
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 : Zurrahmi, SST, SKM
Jabatan : Pimpinan Praktek Mandiri Bidan Hj. Zurrahmi

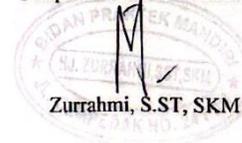
Menyatakan bahwa,

Nama : Rianda Fitra Rosa
NIM : P032115401031
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 Komprehensif pada Ny. E di PMB Zurrahmi Kota Pekanbaru"

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana gunanya.

Pimpinan PMB Zurrahmi



Lampiran 3 : Surat Persetujuan dari Pasien (*Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONCENT)

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

Nama : Eka

Umur : 19 tahun

Alamat : Jl. Guru

Menyetujui untuk menjadi klien dalam Asuhan Kebidanan COMC dan menyetujui jika terdapat tindakan media yang akan dilakukan oleh :

Nama : Rianda Fitra Rosa

NIM : P032115401031

Pendidikan : DIII Kebidanan

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB
Zurrahmi

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, November 2023

Klien/pasien



Eka

Lampiran 4 : Kartu Skor Poedji Rochjati

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama Ny. E Alamat Jl. Guruh
 Umur Ibu 18 thn Kec/Kab
 Pendidikan SD Pekerjaan IRT
 Hamil Ke 1 Had Terakhir tgl 16-3-23 Persalinan tgl 23-12-23

Periksa I
 Umur Kehamilan 39 minggu Dr. MUB Zurrhami

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

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	JML PERAWA TAN	KEHAMILAN DENGAN RISIKO					
		RUUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
		RUKAN		NG	RDB	ADR	RTW
1-12	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER		
13	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal

RUUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

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

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Risiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Risiko I & II
 1. Perdarahan antepartum

Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. Uri tertinggal
 5. Persalinan Lama

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

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

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

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

Keluarga Berencana 1. Ya / Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 5 : Penapisan persalinan

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/Eklamsia		✓
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.	Posterm pregnancy		✓
24.	Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, kala II tak maju)		✓
25.	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
26.	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		✓

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 21 / 12 / 23
- Nama bidan : Riz - Nurrahmi
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PNB
- Alamat tempat persalinan : A - Compedak
- 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
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

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

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	19:00	110/80	85	36,7	2jr bauh pit	Baik	tidak penuh	40 cc
	19:15	110/80	83		2jr bauh pit	Baik	tidak penuh	30 cc
	19:30	120/80	80		2jr dbauh pit	Baik	tidak penuh	30 cc
	19:45	110/70	80		2jr dbauh pit	Baik	tidak penuh	20 cc
2	20:15	120/70	78	36,5	2jr b pit	Baik	tidak penuh	20 cc
	20:45	120/80	81		2jr b pit	Baik	tidak penuh	10 cc

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- 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 dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 150 ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3.000 gram
- Panjang : 48 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 : segera jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 7 : Edinburgh Postnatal Depression Scale



KUESIONER

EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)

Bagaimana perasaan Anda ?

Karena Anda baru saja melahirkan, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan Anda sekarang. Silahkan mencentang jawaban yang paling mirip dengan **perasaan Anda selama 7 hari terakhir**, tidak hanya perasaan Anda hari ini. Berikut adalah satu contoh yang sudah dijawab:

Saya merasa senang :

- Ya, hampir setiap saat
 Ya, sering
 Kadang-kadang
 Tidak pernah sama sekali

Hal ini berarti : "sepanjang minggu lalu, saya sering merasa senang".

Silahkan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut sebagaimana di atas.

1. Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari berbagai hal :		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ya, seperti biasanya	0
<input type="checkbox"/>	Sekarang tidak terlalu sering	
<input type="checkbox"/>	Sekarang agak jarang	
<input type="checkbox"/>	Tidak sama sekali	
2. Saya memandang masa depan dengan penuh harapan :		
<input checked="" type="checkbox"/>	Seperti yang pernah saya lakukan dulu	0
<input type="checkbox"/>	Agak kurang dari biasanya	
<input type="checkbox"/>	Jelas kurang dari biasanya	
<input type="checkbox"/>	Hampir tidak sama sekali	
3. Saya menyalahkan diri saya sendiri ketika ada hal-hal yang salah* :		
<input type="checkbox"/>	Ya, hampir selalu	0
<input type="checkbox"/>	Ya, kadang-kadang	
<input type="checkbox"/>	Tidak terlalu sering	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak pernah	
4. Saya cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas :		
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak sama sekali	0
<input type="checkbox"/>	Hampir tidak pernah	
<input type="checkbox"/>	Ya, kadang-kadang	
<input type="checkbox"/>	Ya, sangat sering	

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

6. Banyak hal menjadi beban untuk saya* :		
3	Ya, sering kali saya tidak dapat mengatasinya	0
2	Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya	
1	Tidak, saya hampir selalu dapat mengatasinya dengan baik	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, saya selalu dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya	

7. Saya merasa tidak bahagia sehingga sulit tidur* :		
3	Ya, sering kali	0
2	Ya, kadang-kadang	
1	Tidak terlalu sering	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak sama sekali	

8. Saya merasa sedih atau menderita* :		
3	Ya, sering kali	0
2	Ya, cukup sering	
1	Tidak terlalu sering	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak sama sekali	

9. Saya merasa sangat tidak senang sehingga saya sering menangis* :		
3	Ya, sering kali	0
2	Ya, cukup sering	
1	Hanya sesekali	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak pernah	

10. Pikiran untuk menyakiti diri sendiri telah terfikir oleh saya** :		
3	Ya, cukup sering	0
2	Kadang-kadang	
1	Hampir tidak pernah	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak pernah	

TOTAL SKOR

0

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

Program Pendidikan Profesi Bidan (Sarjana Terapan dan Profesi) STIKIP

Lampiran 8 : Lembar Konsul

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T. A 2023/2024

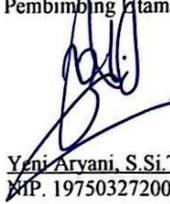
Nama mahasiswa : Rianda Fitra Rosa
NIM : P032115401031
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB
Zurrahmi Pekanbaru Tahun 2023
Pembimbing : Yeni Aryani, S.Si.T,Bdn, M.Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	12-11-2023	Kunjungan kehamilan ke-1 di PMB Zurrahmi	Membuat pendokumentasian		
2.	22-11-2023	Kontrak dengan pasien dan pembimbing saat kunjungan kehamilan ke-2 di PMB Zurrahmi	Melanjutkan pendokumentasian		
3.	2-12-2023	Kunjungan kehamilan ke-3 di PMB Zurrahmi	Melanjutkan pendokumentasian		
4.	21-12-2023	Konsultasi INC, KF 1, dan KN 1 pasien	Melanjutkan pendokumentasian		
5.	25-12-2023	Kunjungan KF 2 dan KN 2 di rumah pasien	Melanjutkan pendokumentasian		
6.	3-01-2023	Kunjungan KF 3 dan KN 3 di rumah pasien	Melanjutkan pendokumentasian		

7.	30-01-2023	Kunjungan KF 4 di rumah pasien	Melanjutkan pendokumentasian		
8.	07-12-2023	BAB 1 Latar Belakang	Penghapusan AKI di latar belakang dan perbaiki penulisan kata		
9.	12-12-2023	Revisi BAB 1	Perbaiki penggunaan kalimat, sumber referensi, sumber penelitian		
10.	19-12-2023	Revisi BAB 1	Perbaiki penggunaan kalimat dan penulisan		
11.	28-02-2024	Konsultasi BAB 2,3,4 dan 5	Perbaiki penggunaan kalimat, penulisan laporan, SOAP		
12.	14-03-2024	Konsultasi BAB 4	Perbaiki penggunaan kalimat, pembahasan diperbaiki		
13.	20-03-2024	Revisi BAB 5	Perbaiki penggunaan kalimat		
14.	22-03-2024	Revisi BAB 1,2,3, dan 4	ACC Ujian Pra Hasil		
15.	06-05-2024	Revisi BAB 1 dan 4	Perbaiki penulisan, penggunaan kalimat		
16.	07-05-2024	Konsultasi BAB 1-5	Perbaikan penulisan SOAP		

17.	15-05-2024	Konsultasi BAB 1	Perbaikan penggunaan kalimat		
18.	18-05-2024		ACC Ujian Hasil LTA		
19.	04-06-2024	BAB 1-5 Lampiran	Perbaikan penulisan		
20.	05-06-2024		ACC LTA		

Pekanbaru, Juni 2024
Pembimbing Utama



Yeni Aryani, S.Si.T.Bdn. M.Keb
NIP. 197503272005012002

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T. A 2023/2024

Nama mahasiswa : Rianda Fitra Rosa

NIM : P032115401031

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB
 Zurrahmi Pekanbaru Tahun 2023

Pembimbing : Fatiyani Alyensi, SST, Bdn., M. Kes

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	08-03-2024	Konsultasi BAB 1-4	Perbaiki sesuai saran yang diberikan		
2.	18-03-2024	Konsultasi BAB 2	Perbaiki sistem penulisan		
3.	21-03-2024	Revisi BAB 1-4	Perbaiki sesuai saran yang sudah diberikan		
4.	22-03-2024	Konsultasi BAB 1	Perbaiki sesuai saran		
5.	24-03-2024	Konsultasi revisi BAB I-IV	Perbaiki isi, sumber referensi		
6.	25-03-2024		ACC Ujian Pra Hasil		
7.	08-05-2024	Konsultasi Revisi BAB 1, 2, 3, dan 4	Revisi Pra Hasil		

8.	13-05-2024	Revisi Perbaikan LTA	Perbaiki sesuai saran yang diberikan		1
9.	20-05-2024	Penulisan daftar pustaka	Perbaiki daftar pustaka		1
10.	21-05-2024	BAB 1-4	Perbaiki sistem penulisan		1
11.	22-05-2024	BAB 1-4, dapus, lampiran	ACC Ujian Hasil		1
12.	05-06-2024	Revisi Perbaikan LTA	Perbaiki lembar pengesahan		1

Pekanbaru, Juni 2024
Pembimbing Pendamping



Fatvani Alyensi, SST, Bdn., M. Kes
NIP. 198001212008012010

Tanda Bahaya Kehamilan TM III

• perdarahan pervaginam

Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah. Banyak dan kadang-kadang tidak selalu disertai rasa nyeri



• keluar ketuban sebelum waktunya

KPD adalah apabila terjadi sebelum persalinan berlangsung sung yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membrane meningkatnya tekanan intra uterin atau oleh kedua faktor tersebut juga karena adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks

Pengertian TM III

Trimester III adalah trimester terakhir Kenamilan, periode pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rongga rahim.



Hal-hal yang perlu diperhatikan pada masa ini adalah peningkatan berat

badan dan tekanan darah, rasa

Ketidaknyamanan dan aktifitas seksual

TANDA BAHAYA TM III



RIANDA FITRA ROSA
3A KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU

• keluar ketuban sebelum waktunya

Ibu menderita demam yang tinggi dengan suhu > 38°C dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi merupakan adanya infeksi suatu kehamilan.



• nyeri abdomen yang hebat

Menunjukkan masalah yang mengancam nyawa, nyeri hebat, menetap, dan tidak hilang setelah istirahat



• Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang hebat dan penglihatan kabur dapat menyebabkan gejala kehamilan disertai preeklamsi



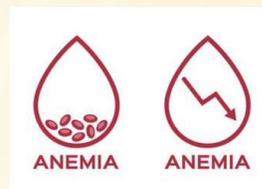
• Gerakan janin tidak ada atau berkurang

Ibu mulai merasakan gerakan janin mulai bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan ini lebih awal, janin harus bergerak kurang lebih 10x dalam 24 jam



• keluar ketuban sebelum waktunya

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan HB bawah 11 gr/dl pada trimester I dan III. Anemia ini disebabkan oleh defisiensi besi.



Terima Kasih

Keluar lendir bercampur darah

Lendir berasal dari pembukaan yang menyebabkan lepasnya lendir berasal dari kanalis servikal. Dengan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.



Apa itu persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulan yaitu sekitar 37-42 minggu dan lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18-24 jam tanpa komplikasi.

Apa saja tanda persalinan

1. Keluar lendir bercampur darah
2. Kontraksi yang teratur
3. Keluar air dari jalan lahir (pecah ketuban)
4. sakit pinggang menjalar ke ari-ari

TANDA-TANDA PERSALINAN



RIANDA FITRA ROSA
2A Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Riau

Ketuban pecah

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun, apabila tidak tercapai maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu.



Kontraksi yang teratur

Perut mengalami kontraksi selama 10 menit terasa teratur, semakin sering dan kuat seiring dengan mendekati persalinan

APA YANG HARUS DILAKUKAN?

Apabila terdapat tanda persalinan tersebut segera periksakan ke bidan atau dokter terdekat.



Persiapkan persalinan anda secara matang

1. Rencana persiapan persalinan
2. Perlengkapan bayi, ibu
3. Transportasi
4. Surat
5. Obat
6. Keluarga
7. Uang atau pendonor darah

Terima Kasih



Usap lembut mulai dari paha sampai mata kaki bayi anda, lakukan pada kedua kaki



Dilanjutkan pada telapak kaki. Mulai dari memijat punggung kaki sampai jari jari kaki



Cara Memijat Bayi

Memiliki bayi yang sehat dan tidak rewel adalah dambaan para orang tua. Selain ASI yang cukup dan kondisi yang nyaman, terapi pijat juga dibutuhkan oleh bayi

Bagaimana langkah-langkah memijat bayi



Persiapkan bayi anda ditempat yang nyaman, minyak, dan jangan memijat setelah makan



PIJAT BAYI

RIANDA FITRA ROSA
ZA KEBIDANAN
POLTEKES KEMENKES RIAU



Pegang pantat bayi dengan tangan kanan. Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung



Secara lembut usap dari pangkal jari sampai ujung jari dan rasakan setiap ruas jari



Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari (M)) beberapa kali



Buattah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ulu hati kea rah bahu kanan, & kembali ke ulu hati

Terima Kasih



Kemudian lanjutkan pada telapak kaki mulai dari tumit sampai jari jari kaki. Lakukan pada kedua kaki



Mulai dari tangan, lakukan pijat mulai dari ketiak sampai pergelangan tangan secara melingkar



Pada telapak tangan pijat sambil telusuri telapak tangan bayi

Manfaat

Pijat oksitosin memiliki banyak manfaat dalam proses menyusui, salah satunya yaitu mengurangi stress pada ibu nifas, mengurangi nyeri pada tulang belakang serta merangsang kerja hormone oksitosin. Manfaat lainnya yaitu:

- Meningkatkan kenyamanan.
- Meningkatkan gerak ASI ke payudara.
- Menambah pengisian ASI ke payudara.
- Memperlancar pengeluaran ASI.
- Mempercepat involusi uterus

Apa itu pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan, Pijat ini dilakukan pada sepanjang tulang belakang(vertebrae) sampai tulang costae kelima keenam dan juga pijat oksitosin ini sebagai solusi untuk mengatasi ketidak lancarn ASI



PIJAT OKSITOSIN



RIANDA FITRA ROSA
2A KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES
RIAU

Langkah- langkah

- Anjurkan ibu melepaskan baju dan bra, dan tutup bagian atas badan dengan handuk/kain
- Ibu duduk rileks bersandar ke depan, tangan di lipat ke atas bantal, kepala diletak diatasnya
- Bersihkan bagian punggung dengan washlap
- Tuangkan minyak atau lotion, pada bagian punggung atas dan ratakan
- Pijat mulai dari bawah kepala dengan tangan mengepal kecuali ibu jari, pijat perlahan dengan ibu jari sampai ke pundak



Kapan melakukannya

- Disarankan sebelum menyusui atau sebelum memerah asi 2.
- Saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal pegal. Cukup 3-5 menit saja

Terima
kasih



Langkah perawatan tali pusat

- Cuci tangan bersih
- Bersihkan tali pusat menggunakan alkohol swap
- Bersihkan dengan pelan pada pangkal tali pusat dan kulit di sekitar tali pusat
- Pakaikan kembali pakaian bayi dan popok bayi tanpa membungkus tali pusat
- Ikat popok pada area di bawah tali pusat agar tidak menyentuh dan menekan tali pusat

Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat adalah perawatan yang dilakukan pada tali pusat untuk menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat bayi.

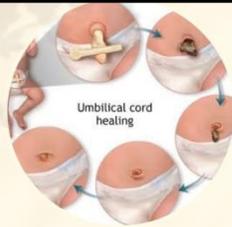
Tanda infeksi pada tali pusat

- Kulit sekitarnya berwarna merah
- ada pus atau nanas
- berbau

PERAWATAN TALIPUSAT



RIANDA FITRA ROSA
2A KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU



Saat memandikan bayi dirumah, usahakan tali pusat tidak basah. Minyak, bedak, atau jamu-jamuan tidak perlu diberikan pada tali pusat karena akan membuat basah dan lembab.

Bagaimana merawat tali pusat yang benar agar tali pusat puput dengan baik dan tidak terinfeksi

Usahakan tali pusat tetap kering, jaga agar tidak basah dan lembab karena kondisi lembab memicu pertumbuhan kuman yang menyebabkan infeksi. Upayakan tali pusat dalam kondisi tidak basah dan tetap menjaga kebersihan. Tali pusat tidak perlu dibersihkan oleh sabun ataupun cairan lainnya dan biarkan terbuka tanpa ditutup dengan kasa kering.

Terima Kasih



BAGI BAYI

- membuat ibu bahagia bangga dan percaya diri
- meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi
- mengurangi perdarahan
- mempercepat rahim menjadi kecil lagi
- meningkatkan kualitas kesehatan ibu

CARA MEMERAH ASI DENGAN TANGAN

- Mencuci tangan dengan sabun setiap akan memerah
- buatlah posisi nyaman
- Letakkan atau pegang di bawah areola, jari telunjuk dan ibu jari membentuk huruf C
- Dorong payudara ke arah dada tanpa mengubah posisi jari



TEKNIK MENYUSUI

Menyusui adalah hal yang mendasar bagi kesehatan dan perkembangan anak, dan penting untuk kesehatan ibunya. Hanya ASI yang dibutuhkan bayi anda dalam 6 bulan pertama kehidupannya, WHO dan UNICEF merekomendasikan agar anda hanya memberikan ASI saja pada bayi anda, sejak dari lahir hingga 6 bulan (ASI Eksklusif), setelah 6 bulan mulailah pemberian Makanan Tambahan Pendamping ASI (MPASI) sambil terus menyusui bayi anda hingga usia 2 tahun adalah standar emas pemberian makanan pada bayi.

MANFAAT PEMBERIAN ASI

BAGI BAYI

- Sumber nutrisi dan kalori yang lengkap
- Perlindungan optimal dari berbagai penyakit, karena ASI mengandung zat imunitas dan antibodi



TEKNIK MENYUSUI

POLTEKES
KEMENKES RIAU

Cara Melakukan Pelekatan Menyusui yang Benar



PERLEKATAN

Pelekatan dimulai dengan cara mendekatkan bayi anda ke payudara, hidung bayi setinggi puting, rangsang refleks membuka mulut dengan cara menyentuh pipi atau bagian atas bibir bayi dengan puting, begitu mulut bayi membuka lebar, bawa bayi menuju payudara dengan gerakan cepat

Pelekatan yang baik ditandai dengan :

- Dagu bayi menempel pada payudara
- Sebagian areola masuk mulut bayi, tampak lebih banyak areola di atas bibir, dari pada bagian bawah dagu
- Bibir bawah bayi mengarah ke luar
- Mulut bayi terbuka lebar
- Ibu tidak merasa nyeri pada puting, pada saat menekan

TERIMA
KASIH

TIPS MENYUSUI YANG BENAR

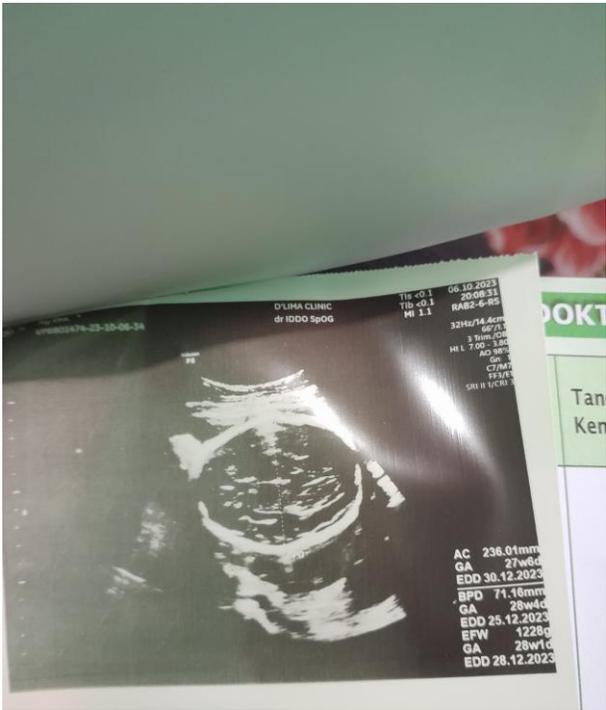
POSISI

Posisi yang benar dengan cara :

- Topang badan bayi, terutama leher, bahu dan bokong, pastikan kepala, lengan dan badan bayi berada pada satu garis lurus
- Bayi didekap berhadapan dengan ibu, perut bayi menempel dengan perut ibu
- Kepala bayi lebih rendah dari payudara ibu
- Bayi mendekat ke payudara, hidung berhadapan dengan puting



Lampiran 10 : Hasil USG



Lampiran 11 : Pendokumentasi pada Ny. E

K1

Minggu, 12 November



Pengukuran Tekanan Darah



Melakukan palpasi Ny. E



Pemeriksaan DJJ



Pengukuran LILA Ny. E



Melakukan Senam Hamil

K2

Rabu, 22 November 2023



Melakukan penimbangan Berat Badan Ny. E



Melakukan Pengukuran tekanan darah



Melakukan Palpasi pada Ny. E



Melakukan pemeriksaan DJJ



Melakukan Konseling Tanda Bahaya Trimester III



Foto Bersama Ny. E, Bidan dan Dosen

K3
Sabtu, 02 Desember 2023



Melakukan Penimbangan BB



Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah



Melakukan Palpasi Ny. E



Melakukan Pemeriksaan DJJ



Konseling Tanda-Tanda Persalinan

INC
Kamis, 21 Desember 2023



Melakukan masase pada punggung



Melakukan Asuhan Persalinan Normal



Melakukan penyuntikan oksitosin



Melakukan Pematangan Tali Pusat



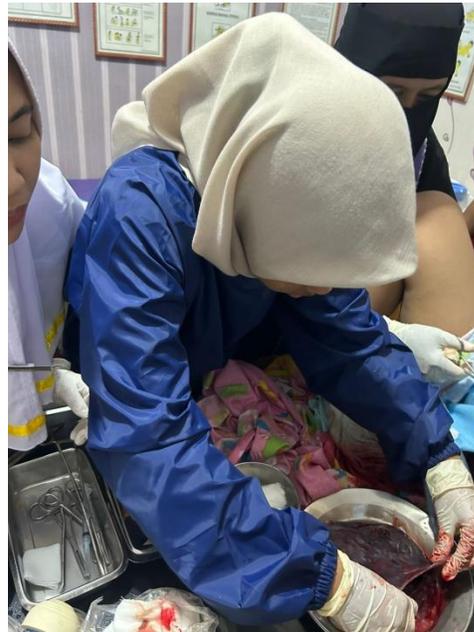
Melakukan IMD



Melakukan Pengosongan Kandung Kemih



Melakukan pengeluaran plasenta



Melakukan Pengecekan Kelengkap Plasenta



Melakukan Pengukuran Tekanan Darah



Melakukan Pengukuran Suhu

KF dan KN 1
22 Desember 2023



Pemberian Suntikan Vit. K dan Hb0



Memandikan Bayi Ny. E



Melakukan Pemijatan Oksitosin



Foto bersama Ny. E, dosen dan bidan

KF 2 dan KN 2

25 Desember 2023



Melakukan Pijat Oksitosin



Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri



Pemeriksaan Tali Pusat Bayi



Penkes mengenai perawatan tali pusat



Melakukan Pijat Bayi

KF 3 dan KN 3

3 Januari 2024



Pemeriksaan Panjang Badan



Penimbangan Berat Badan Bayi



Foto Bersama Dosen dan Ny. E

KF 4

30 Januari 2024



Foto Bersama Ny. E