


LAMPIRAN

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 04.03/3.5/030/2024 20 Maret 2024
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Rosita
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	Adelia Putri	P032115401001	IIIA/ VI
2	Amelia Fajriani	P032115401004	IIIA/ VI
3	Audry Zesika Putri	P032115401008	IIIA/ VI
4	Beauty Grashella Manurung	P032115401009	IIIA/ VI
5	Fanny Enjelia Putri	P032115401015	IIIA/ VI
6	Lily Asrianti	P032115401022	IIIA/ VI
7	Melani Dwi Astuti	P032115401024	IIIA/ VI
8	Nadillasari	P032115401025	IIIA/ VI
9	Nazwa Shifa Saharani	P032115401026	IIIA/ VI
10	Ovia Ramadhani	P032115401027	IIIA/ VI
11	Ranny Syahfira	P032115401030	IIIA/ VI
12	Siti Nuramelia Afsari	P032115401037	IIIA/ VI
13	Wika Suci Sasela	P032115401041	IIIA/ VI
14	Yana Karlina	P032115401042	IIIA/ VI
15	Aulia Nada	P032115401050	IIIB/ VI
16	Gita Marsellyna Pratama	P032115401058	IIIB/ VI
17	Jihan Siddiqiyah	P032115401061	IIIB/ VI
18	Paramita Insani	P032115401069	IIIB/ VI
19	Rani Aulia Lubis	P032115401072	IIIB/ VI
20	Rizka Adriana	P032115401073	IIIB/ VI
21	Sufina Nur Aliyani Nasution	P032115401080	IIIB/ VI
22	Zidni Ilman Azifah	P032115401086	IIIB/ VI

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.

Ketua Jurusan Kebidanan,

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



Lampiran 2 Surat Balasan PMB

BIDAN PRAKTIK MANDIRI

Bidan : Rosita, S.Tr.Keb

Jl. Taman Karya XIV Perum. Citra Kencana Blok D/17, Pekanbaru

Telp 081378366648

Pekanbaru, Maret 2024

Nomor : 6 LPMB-RS / 11 / 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 : Rosita, S.Tr.Keb

Jabatan : Pimpinan Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru

Menyatakan bahwa

Nama : Ranny Syahfira

NIM : P032115401030

Tingkat : III A

Semester : VI (Enam)

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

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Pimpinan PMB Rosita



Lampiran 3 *Informed Consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

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

Nama : Putri Juliana
Umur : 28 Tahun
Alamat : Jl. Yuda Karya

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


Nama : Ranny Syahfira
NIM : P032115401030
Pendidikan : DIII Kebidanan
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P di PMB Rosita

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 diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat tanpa adanya paksaan dan tekanan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, Agustus 2023

Suami/Klien/Pasien



Andi Fadri

Klien/Pasien



























Putri Juliana



Lampiran 4 Lembar Konsultasi Pembimbing

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

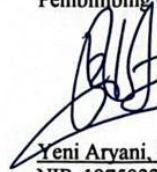
Nama Mahasiswa : Ranny Syahfira
 NIM : P032115401030
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P di PMB
 Rosita Pekanbaru Tahun 2024
 Pembimbing : Yeni Aryani, S.Si.T.,Bdn.,M.Keb

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	26-08-2023	Kunjungan kehamilan ke-1 di PMB Rosita	Melanjutkan pendokumentasian		
2.	17-09-2023	Kontrak dengan pasien dan pembimbing saat kunjungan kehamilan ke-2 di PMB Rosita	Melanjutkan Pendokumentasian		
3.	05-11-2023	Kunjungan kehamilan ke-3 di PMB Rosita	Melanjutkan Pendokumentasian		
4.	15-11-2023	Konsultasi INC, KF 1 dan KN 1 pasien	Melanjutkan Pendokumentasian		
5.	21-11-2023	Kunjungan KF 2 dan KN 2 di rumah pasien	Melanjutkan Pendokumentasian		
6.	27-11-2023	Kunjungan KF 3 dan KN 3 di rumah pasien	Melanjutkan Pendokumentasian		

7.	14-12-2023	Kunjungan KF 4 di rumah pasien	Melanjutkan Pendokumentasian	Ruy	
8.	07-12-2023	BAB I Latar Belakang	Penghapusan AKI di latar belakang dan perbaiki penulisan kata	Ruy	
9.	12-12-2023	Revisi BAB I	Perbaiki penggunaan kalimat, sumber referensi, sumber penelitian	Ruy	
10.	19-12-2023	Revisi BAB I	Perbaiki penggunaan kalimat dan penulisan	Ruy	
11.	27-02-2024	Konsultasi BAB 2,3,4 dan 5	Perbaiki penggunaan kalimat, penulisan laporan, SOAP	Ruy	
12.	14-03-2024	Konsultasi BAB 4	Perbaiki penggunaan kalimat, pembahasan diperbaiki	Ruy	
13.	20-03-2024	Revisi BAB 5	Perbaiki penggunaan kalimat	Ruy	
14.	22-03-2024	Daftar Pustaka	ACC untuk Seminar Pra LTA	Ruy	
15.	29-04-2024	Revisi Sempro	ACC revisi Pra LTA	Ruy	
16.	07-05-2024	Revisi BAB 1, 2,3,4 dan 5	Perbaiki penggunaan kalimat, penulisan laporan, SOAP	Ruy	
17.	14-05-2024	Revisi BAB 2,4 dan 5	Perbaiki penulisan laporan, SOAP	Ruy	
18.	18-05-2024		ACC Ujian Hasil LTA	Ruy	

19.	04-06-2024	BAB 1-5 Lampiran	Perbaikan penulisan	PAU	
20.	05-06-2024		ACC LTA	PAU	















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 : Ranny Syahfira
 NIM : P032115401030
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P di PMB
 Rosita Pekanbaru Tahun 2024
 Pembimbing : Septi Indah Permata Sari, SST., Bdn., M.Keb

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at 22-03-2024	- Cover - Bab 1-5 - Daftar Pustaka	Perbaiki penggunaan kalimat dan penulisan		
2.	Senin 25-03-2024	- Bab 1-5 - Daftar pustaka	Perbaiki penggunaan kalimat dan penulisan		
3.	Selasa 26-03-2024	Revisi Bab 1-5	Perbaiki penggunaan kalimat dan penulisan		
4.	Selasa 26-03-2024		ACC Ujian Pra Hasil		
5.	Jum'at 03-05-2024	Revisi Pra Hasil	Perbaiki sesuai saran yang diberikan		
6.	Rabu 08-05-2024	Penulisan daftar pustaka	ACC revisi Pra Hasil		
7.	Senin 13-05-2024	Daftar pustaka	Perbaiki penggunaan penulisan		

8.	Selasa 14-05-2024	Bab 1-4	Perbaiki sistem penulisan	PMY	f
9.	Kamis 16-05-2024	- Bab 1-4 - Lampiran	Perbaiki penggunaan penulisan	PMY	f
10.	Jum'at 17-05-2024	- Bab 1-4 - Daftar Pustaka - Lampiran	Perbaiki penggunaan penulisan	PMY	f
11.	Senin 20-05-2024		ACC Ujian Hasil	PMY	f
12.	Kamis 06-06-2024	Revisi Ujian Hasil	ACC LTA	PMY	f

Pekanbaru, Juni 2024

Pembimbing Pendamping



Septi Indah Permata Sari, SST.,Bdn.,M.Keb

Lampiran 5 Kartu Skor Poedji Rochyati

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: Ny. P Alamat: Jl. Yudakarya
 Umur Ibu: 28 tahun Kec/Kab: _____
 Pendidikan: SMA Pekerjaan: IRT
 Hamil Ke: 3 Hari Terakhir tgl: 6-2-2013 Perkiraan Persalinan tgl: 13-11-2013
Periksa I
 Umur Kehamilan: 28-29 mms Di: PMB Posita

KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 th	4			0	
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 th	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, karein \geq 4 th	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 th)	4				
	5	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 th)	4				
	6	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	7	Terlalu tua, umur \geq 35 th	4				
	8	Terlalu pendek \leq 145 cm	4				
	9	Pernah gagal kehamilan	4			1	
		Pernah melahirkan dengan :					
	a.	Tarikan tang / vakum	4				
	b.	Uri dirogoh	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-Z	8				
		JUMLAH SKOR					6

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEHAMILAN		KEHAMILAN DENGAN RISIKO					
	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN			
					RDB	RDR	RTW	
1-5	BIDAN	BIDAN	UMUM	UMUM	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	POLINDES	POLINDES / PKM / RS	BIDAN DOKTER			
\geq 12	RST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : _____

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

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

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko 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. Infeksi 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 6 Penapisan Persalinan

18 PENAPISAN PERSALINAN

	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar.		✓
2.	Perdarahan pervaginam.		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental.		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam).		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		✓
7.	Ikterus.		✓
8.	Anemia Berat.		✓
9.	Tanda / gejala infeksi.		✓
10.	Preeklamsia / Hipertensi dalam kehamilan.		✓
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih.		✓
12.	Gawat janin.		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentari bukan belakang kepala.		✓
15.	Presentasi majemuk.		✓
16.	Kehamilan gemeli.		✓
17.	Tali pusat menumbung.		✓
18.	Syok		✓

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 15 NOV 2013
 2. Nama bidan : ROSITA 1-11-62
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : IMB
 4. Alamat tempat persalinan :
 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.
 c.
 Tidak
 16. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 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 : 1-2 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan :

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 : Mukosa vagina, otot perineum
 Ya, dimana :
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 2/3/4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan :
 29. Atoni uteri :
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : + 200 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3000 gram
 35. Panjang 46 cm
 36. Jenis kelamin : L / 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
 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 :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	18-40	127 / 76	82	36,72	2jr kuh prt	baik	Tidak penuh
	18-55	120 / 80	80		2jr kuh prt	baik	Tidak penuh
	19-10	120 / 85	82		2jr kuh prt	baik	Tidak penuh
	19-25	120 / 80	81		2jr kuh prt	baik	Tidak penuh
2	19-55	110 / 80	80	36,5°C	2jr kuh prt	baik	Tidak penuh
	20-25	120 / 80	82		2jr kuh prt	baik	Tidak penuh

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

Lampiran 9 Skrining *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
1	Sekarang tidak terlalu sering	
2	Sekarang agak jarang	
3	Tidak sama sekali	

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

3. Saya menyalahkan diri saya sendiri ketika ada hal-hal yang salah* :		
3	Ya, hampir selalu	0
2	Ya, kadang-kadang	
1	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
1	Hampir tidak pernah	
2	Ya, kadang-kadang	
3	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	
<input checked="" type="checkbox"/>	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

Lampiran 10 Leaflet

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



RANNY SYAHFIRA
3A KEBIDANAN
POLTEKES KEMENKES RIAU

• Demam tinggi

Ibu menderita demam yang tinggi dengan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ 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



Terima Kasih



KETIDAKNYAMANAN TRIMESTER III

Trimester ini adalah trimester terakhir kehamilan, periode pertumbuhan janin dalam rentan waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada didalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rongga Rahim.



1 Sulit Tidur



2 Kram Kaki



3 Sering BAK



4 Nyeri punggung bagian bawah



5 Sering merasa cemas



TERIMAKASIH

CARA MENGATASI

- Atur posisi tubuh yang baik
- Batasi minum kopi, teh, atau soda
- Relaks
- Tidur miring ke kiri/kanan



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

POLTEKKES
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

Perlekatan 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





Jenis Kontrasepsi beserta mitos dan faktanya



Poltekkes Kemenkes Riau
 Jurusan DIII Kebidanan
 Tahun 2023

Jenis KB Jangka Panjang

1. Intra Uterine Device (IUD)



- Kelebihan IUD:**
- bisa dilepas kapan saja
 - aman untuk menyusui
 - mengurangi resiko terkena kanker serviks
- Kekurangan IUD:**
- Resiko kehamilan 90%
 - Tidak nyaman diperut saat baru dipasang
 - Tidak mencegah resiko penulatan penyakit kelamin

2. IMPLAN



- Kelebihan Implan:**
- Memiliki efektivitas tinggi mencegah kehamilan
 - Aman pada ibu menyusui
 - Menghindari resiko kanker kandungan dan radang panggul

- Kekurangan Implan:**
- Kemungkinan menimbulkan infeksi
 - Sekitar 20% wanita menggunakan implan tidak mengalami menstruasi

3. Sterilisasi Metode Operasi Wanita (MOW)



- Kelebihan MOW:**
- Tidak menimbulkan efek samping
 - Efektivitas sangat tinggi
 - Aman bagi ibu menyusui

- Kekurangan MOW:**
- Bersifat permanen
 - Rasa sakit/tidak nyaman pada awal pemakaian

Metode Operasi Pria (MOP)



Kelebihan MOP:

- Tidak ada efek samping
- Efektivitas tinggi

Kekurangan MOP:

- Bersifat permanen
- Rasa sakit/tidak nyaman pada awal pemakaian

Jenis KB Jangka Pendek

1. Kondom

Kelebihan Kondom:

- Mencegah penyakit menular seksual
- Mudah digunakan

Kekurangan Kondom:

- Hanya dapat digunakan sekali
- Dapat menimbulkan alergi

2. Pil



- Kelebihan Pil:**
- Efektif jika digunakan teratur
 - Bisa digunakan wanita di semua usia
 - Tidak mengganggu produksi asi

- Kekurangan Pil:**
- Beresiko kenaikan Berat badan
 - Haid tidak lancar
 - Kemungkinan terjadi perdarahan/bercak jika lupa minum pil

3. Suntik KB

- Kelebihan Suntik KB:**
- Aman digunakan ibu menyusui
 - Tidak mengganggu saat bersenggama
- Kekurangan Suntik KB:**
- Mengalami kenaikan berat badan
 - Haid tidak teratur
 - Pemulihan Kesuburan yang lambat



Mitos Atau Fakta Tentang Alat Kontrasepsi

HaiBunda
KUPAS MITOS

Alat Kontrasepsi

<p>MITOS Pil KB bikin gemuk</p> <p>FAKTA Kalau jalani pola hidup sehat, tidak merokok, kontrol ke dokter rutin, berat nggak akan naik.</p>	<p>MITOS KB hormonal bikin jerawat</p> <p>FAKTA Jerawat karena ketidakseimbangan hormon yang bisa terjadi karena nggak teratur pakai KB hormonal.</p>
<p>MITOS IUD/Spiral bakal gever</p> <p>FAKTA Asal rutin kontrol ke dokter, lokasi IUD di rahim bisa dicek.</p>	<p>MITOS IUD/Spiral bikin rahim kembang dan susah haid</p> <p>FAKTA IUD alat kontrasepsi mekanik dan nggak ganggu siklus haid.</p>
<p>MITOS Pakal KB gampang marah & nambah nafsu makan</p> <p>FAKTA Hanya suggesti. Tidak ada hubungan pemakaian KB dengan marah atau nafsu makan.</p>	<p>MITOS IUD bisa menancap di kepala bayi</p> <p>FAKTA Bukan menancap, tapi menepal di kepala bayi karena ikut keluar bersama bayi saat persalinan.</p>
<p>MITOS Kontrasepsi tidak dibutuhkan bagi wanita >35 tahun</p> <p>FAKTA Selama belum menopause, masih ada peluang hamil dan kontrasepsi bisa masih diperlukan.</p>	<p>MITOS IUD bisa ganggu kesuburan</p> <p>FAKTA Risiko gangguan kesuburan terjadi saat wanita yang pakai IUD juga mengalami ISM akibat seksoral kontrasepsi.</p>



ASI EKSLUSIF oleh :

RANNY SYAHFIRA
PO32115401030

POLTEKKES KEMENKES RIAU
2022-2023

Apa itu ASI EKSLUSIF?

ASI eksklusif adalah Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan kepada bayi dari lahir sampai berusia enam bulan tanpa makanan tambahan lain. Pemberian ASI eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes.

Apa saja kandungan ASI ?



Mengandung zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan otak.

Mengandung zat anti infeksi terutama pada saluran pencernaan.



Mengandung zat kekebalan tubuh sehingga bayi tidak akan mudah sakit.

ASI dibedakan menjadi 3 jenis

• Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material, yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae sebelum dan sesudah melahirkan anak. Kolostrum diproduksi pada beberapa hari pertama setelah bayi dilahirkan.

• Foremilk

Air susu yang keluar pertama kali disebut susu awal (foremilk). Air susu ini hanya mengandung sekitar 1-2 % lemak dan terlihat encer, serta tersimpan dalam saluran penyimpanan. Air susu tersebut sangat banyak dan membantu menghilangkan rasa haus pada bayi.

• Hindmilk

Keluar setelah foremilk habis, yakni saat menyusui hampir selesai. Hindmilk sangat kaya, kental, dan penuh lemak bervitamin. Air susu ini memberikan sebagian besar energy yang dibutuhkan oleh bayi.

Manfaat ASI bagi bayi

1. Mengandung nutrient (zat gizi) yang sesuai untuk bayi
2. Mengandung zat protektif
3. Efek psikologis yang menguntungkan
4. Mengurangi karies dentis
5. Mengurangi kejadian maloklusi

Manfaat ASI bagi Ibu

1. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan
2. Mencegah anemia
3. Menjarangkan kehamilan
4. Rahim ibu kembali ke ukuran sebelum hamil
5. Lebih ekonomis/murah
6. Tidak merepotkan & menghemat waktu
7. Mengurangi kemungkinan kanker payudara
8. Memberi kepuasan pada ibu



Tanda Bayi Cukup ASI

1. Adanya pertambahan berat badan yang cukup signifikan
2. Pada awal bulan kehidupannya bayi setidaknya mengeluarkan 3 kali pup setiap harinya
3. Bayi sering menyusui, setiap 2-3 jam, minimal 8-12 kali menyusui dalam sehari.
4. Ibu mendengar bayi menelan susu dan terkadang melihat susu di ujung mulutnya.
5. Bayi terlihat sehat dan aktif.
6. Bayi pipis 7-8 kali setiap hari

Tanda Bayi Kurang ASI

1. Berat badan bayi stabil atau kurang dibanding sebulan sebelumnya.
2. Pertumbuhan motoriknya lebih lamban dibanding bayi yang sehat.
3. Bayi sering murung menangis, rewel, yang biasanya terjadi karena bayi kelaparan.



J.E.R.G.M.A-K.A.S.A.H.

Cara Perawatan

01 Saat bayi selesai dikeringkan pada saat memandikan bayi, lakukan terlebih dahulu perawatan tali pusat. Dengan menggunakan alat yang disiapkan

02 Bersihkan tali pusat dengan menggunakan kassa steril yang sudah dicelupkan ke dalam air matang hangat dan diperas

03 Keringkan tali pusat dengan menggunakan kassa kering.

04 Biarkan tali pusat terbuka (tidak dibungkus kassa).

05 Kenakan popok yang dilipat di bagian bawah tali pusat, sehingga tidak menutupi tali pusat

06 Lakukan minimal 2 kali sehari atau pada saat tali pusat kotor.



Perlu diingat ya!!!



Lipat popok di bawah puntung tali pusat



Bersihkan tali pusat jika kotor



Jangan menarik-narik tali pusat, biarkan lepas sendiri



Bersihkan sedikitnya 2 kali sehari



Segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda-tanda infeksi



Asuhan Kebidanan
Bayi Baru Lahir

PERAWATAN
TALI
PUSAT

ALAT-ALAT YANG DISIAPKAN

- Kassa Steril
- Air Steril/Air Matang

TALI PUSAT



Setelah bayi dilahirkan, tapi pusat umumnya di jepit dan dipotong kemudian dibiarkan terpapar udara untuk pengeringan. Dalam waktu 24 jam, warna putih kebiruan dari tali pusat akan hilang dan menjadi hitam setelah beberapa hari. Dalam masa ini dilakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi

KAPAN TALI PUSAT "PUPUT ATAU TERLEPAS?"

Kapan Ya ???



Biasanya, tali pusat akan lepas setelah 7-10 hari

Tali pusat yang baik adalah yang bersih karing, tidak berbau, dan tidak berdarah

APA CIRI-CIRI TALI PUSAT YANG TERKENA INFEKSI?

- Warna memerah diseputar talousat
- Basah Keluar nanah
- Keluar bau tidak sedap

APA YANG HARUS DILAKUKAN?

Segera bawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat jika ditemukan tanda-tanda infeksi seperti di atas

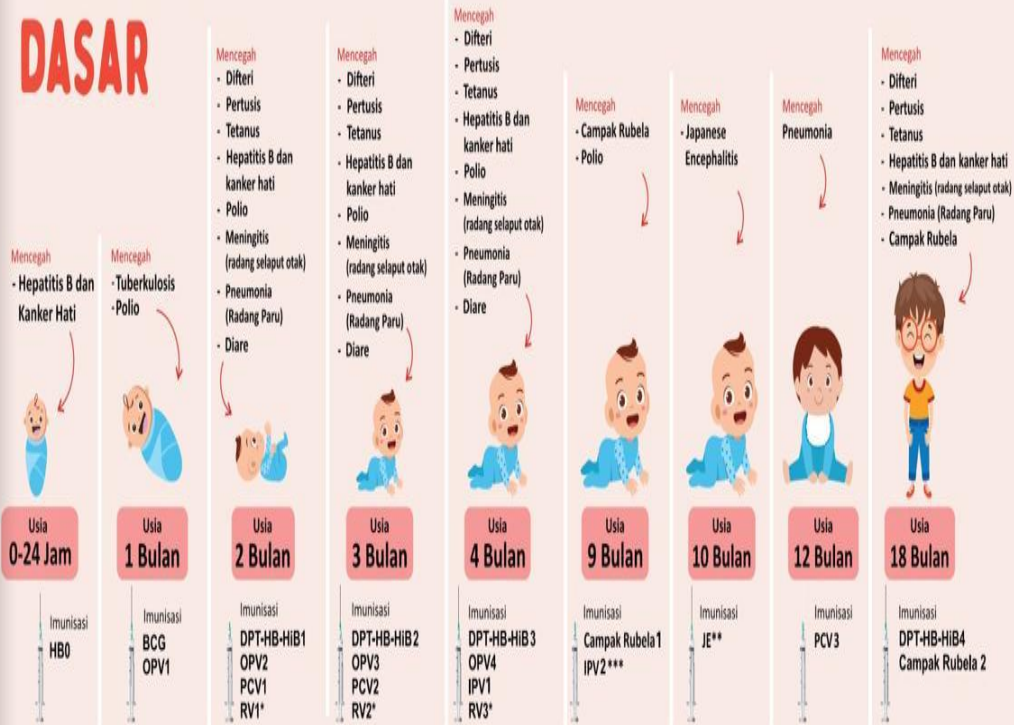


Bayi Sehat

Ibu Hebat



IMUNISASI DASAR



* : Akan dimulai di akhir tahun 2022 di wilayah introduksi, Imunisasi RV harus diengikuti sebelum usia 8 bulan
 ** : Di wilayah endemis
 *** : Akan dimulai di akhir tahun 2022 di wilayah introduksi

Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)



** : Anak perempuan di wilayah introduksi

Imunisasi Lanjutan Tetanus Pada Wanita Usia Subur (WUS) harus melalui skrining status imunisasi

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 Minggu setelah T1	3 Tahun
T3	6 Bulan setelah T2	5 Tahun
T4	1 Tahun setelah T3	10 Tahun
T5	1 Tahun setelah T4	>25 Tahun

Lampiran 11 Dokumentasi

Keterangan : Bagian yang ditutup stiker bertujuan untuk menjaga privasi pasien



Kunjungan ANC Ke 1



Kunjungan ANC Ke 2



Kunjungan ANC Ke 3



Dokumentasi INC



Kunjungan Nifas 1



Kunjungan Nifas 2



Kunjungan Nifas 3



Kunjungan Nifas 4



Kunjungan Neonatus 1



Kunjungan Neonatus 2



Kunjungan Neonatus 3