

## 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/ 023 /2024  
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

20 Maret 2024

Yang terhormat,  
Pimpinan PMB Ernita  
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	Anjeli Intan Klaudia	P032115401007	IIIA/ VI
2	Deviya Azmir	P032115401012	IIIA/ VI
3	Irma Fouriska	P032115401019	IIIA/ VI
4	Hadistia Salsabila	P032115401059	IIIB / VI
5	Nina Silviani	P032115401068	IIIB/ VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Ernita 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**

**ERNITA, S.Tr.Keb**

Alamat : Jl. Lobak No.115, Kota Pekanbaru.

---

Nomor : 130/BPM/III/2024  
Lampiran : 1 (Satu) Berkas  
Hal : Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

Kepada Yth,  
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau  
Di Pekanbaru.

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ernita, S.Tr.Keb  
Jabatan : Pimpinan Klinik Ernita Kota Pekanbaru

Menyatakan bahwa

Nama : Deviya Azmir  
NIM : P032115401012  
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. R di Klinik Ernita Kota Pekanbaru".

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Pekanbaru, Maret 2024



Ernita, S.Tr.Keb.

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

**LEMBAR PERSETUJUAN  
(*INFORMED CONSENT*)**

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

Nama : Riyandari Wulandari  
Umur : 27 Tahun  
Alamat : Jl. Budi Daya

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

Nama : Deviya Azmir  
NIM : P032115401012  
Pendidikan : DIII Kebidanan  
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di PMB Ernita

Berdasarkan penjelasan yang diberikan oleh mahasiswa tersebut, bersama dengan ini saya menyatakan tidak keberatan untuk menjadi klien dan akan memberikan jawaban yang sebenarnya sebagaimana diperlukan.

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

Pekanbaru, April 2024

Suami Klien/Pasien



Wawan Setiawan

Klien/Pasien



Riyandari Wulandari

## Lampiran 4 : Kartu Skor Poedji Rochjati

### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama **Ny. Y** Alamat **Jl. Budi Daya**  
 Umur ibu **27 thn** Kec/Kab **Pekanbaru**  
 Pendidikan **SMA** Pekerjaan **IRT**  
 Hamil Ke **2** Had Terakhir tgl **28/2/23** Perkiraan Persalinan tgl **07/12/23**  
**Periksa I**  
 Umur Kehamilan **36 mg 4 hr** Di **PMB Ernta**

KEL	NO	Masalah Faktor Risiko	SKOR	Tribulan				
				I	II	III	III 2	IV
		Skor awal ibu hamil	2					<b>2</b>
I	1	Tenailu muda, hamil < 16 th	4					
	2	Tenailu tua, hamil > 35 th	4					
		Tenailu lambat hamil I, kawin > 4 th	4					
	3	Tenailu lama hamil lagi (> 10 th)	4					
	4	Tenailu cepat hamil lagi (< 2 th)	4					
	5	Tenailu banyak anak, 4 / lebih	4					
	6	Tenailu tua, umur > 35 th	4					
	7	Tenailu pendek < 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan :						
	a. Tindakan tang. vakum	4						
	b. Un drogoh	4						
	c. Diberi infus / Transfusi	4						
	10. Pernah Operasi Sesar	8						
II	11	Penyakit pada ibu hamil						
		a. Kurang Darah b. Malaria	4					<b>4</b>
		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 an (Hydramnion)	4						
15	Bay 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						
		<b>JUMLAH SKOR</b>						<b>6</b>

**PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	JML SKOR	KEHAMILAN		KEHAMILAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
		PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	ROB	ADR	ATW
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM, RS	BIDAN DOKTER				
>12	KHST	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 Dini Berencana (ROB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

<b>Gawat Obstetrik :</b> Kel. Faktor Resiko I & II	<b>Gawat Obstetrik :</b> Kel. Faktor Resiko I & II
1	1. Perdarahan antepartum
2	
3	
4	
5	<b>Komplikasi Obstetrik</b> 3. Perdarahan postpartum
6	4. Un tertinggal 5. Persalinan Lama

<b>TEMPAT :</b>	<b>PENOLONG :</b>	<b>MACAM PERSALINAN</b>
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. Lainnya	
5. Rumah Sakit		
6. Perjalanan		

**PASCA PERSALINAN :**

<b>IBU :</b>	<b>TEMPAT KEMATIAN IBU</b>
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 : ..... 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

### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: **Ny. Y** Alamat: **Jl. Budi Daya**  
 Umur ibu: **27 thn** Kec. Kab: **Pekanbaru**  
 Pendidikan: **SMA** Pekerjaan: **IRT**  
 Hamil Ke: **2** Msd Terakhir tgl: **28/12/23** Perkiraan Persalinan tgl: **07/11/23**  
**Periksa I**  
 Umur Kehamilan: **37mg 5hr** Di: **PMB Ernita**

KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan				
				I	II	III 1	III 2	
		Skor awal ibu hamil	2					2
I	1	Tenailu muda, hamil $\leq$ 18 th	4					
	2	Tenailu tua, hamil $\geq$ 35 th	4					
		Tenailu lambat hamil I, kawin $\geq$ 4 th	4					
	3	Tenailu lama hamil lagi ( $\geq$ 10 th)	4					
	4	Tenailu cepat hamil lagi ( $<$ 2 th)	4					
	5	Tenailu banyak anak, 4 lebih	4					
	6	Tenailu tua, umur $\geq$ 35 th	4					
	7	Tenailu pendek $\leq$ 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan:						
		a. Tarikan tang / vakum	4					
		b. Unidrogon	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	Bergolak 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

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	
				NO	RDB	RDR
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POUNDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
$\geq$ 12	KRST	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 Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik:  
 Kel. Faktor Resiko I & II

Gawat Obstetrik:  
 Kel. Faktor Resiko I & II

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

1. Perdarahan antepartum
3. Perdarahan postpartum
4. Un tertinggal
5. Persalinan Lama

#### TEMPAT:

#### PENOLONG:

#### MACAM PERSALINAN

1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjanjian

1. Dukun
2. Bidan
3. Dokter
4. Lain-lain

1. Normal
2. Tindakan Pervaginal
3. Operasi Sesar

#### PASCA PERSALINAN:

##### IBU:

##### TEMPAT KEMATIAN IBU

1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab:
  - a. Perdarahan
  - b. Preeklampsia/Eklampsia
  - c. Partus Lama
  - d. Infeksi
  - e. Lain-2...

1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjanjian

##### 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 bawaah: tidak ada / ada .....

#### KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Serah
2. Sakit
3. Mati, penyebab: .....

Keluarga Berencana 1. Ya ..... Sterilisasi .....

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

## Lampiran 5 : Penapisan Persalinan

### PENAPISAN PERSALINAN

Nama : Ny. Riyandari Faskes : PMB Ernita  
Umur : 27 tahun Alamat : Jl. Budi Daya  
G2P1A0H1 Tanggal : 3 / 12 / 2023

No	Penyulit	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (UK<37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan (UK<37 minggu)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda / gejala infeksi		✓
10.	Preeklamsi/hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara, fase aktif penurunan kepala 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi majemuk		✓
16.	Kehamilan gemelli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	Syok		✓
19.	Hipertermi		✓
20.	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah)		✓
21.	Tinggi badan <140 cm		✓
22.	Kehamilan diluar kandungan		✓
23.	Postterm Pregnancy		✓
24.	Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, kala II tak maju)		✓
25.	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
26.	Kehamilan dengan penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		✓

**Rujuk Ibu :**

*Apabila didapati salah satu atau lebih penyulit.*



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 3 / 12 / 23
2. Nama bidan : Bd. Ernita
3. Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PMB
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : tidak dirujuk
7. Tempat rujukan : tidak dirujuk
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

9. Partogram melewati garis waspada : Ya (X) / Tidak
10. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : tidak ada
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 : tidak ada
19. Hasilnya :

**KALA III**

20. Lama kala III : 6 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan
  - Tidak
23. 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	03 : 05	120 / 70	80	36,5°	2 Jr bwh Pst	BAIK	tidak Penuh	± 15 cc
	03 : 20	120 / 70	82		2 Jr bwh Pst	BAIK	tidak Penuh	± 10 cc
	03 : 35	110 / 80	80		2 Jr bwh Pst	BAIK	tidak Penuh	± 10 cc
	03 : 50	110 / 70	82		2 Jr bwh Pst	BAIK	tidak Penuh	± 10 cc
2	04 : 20	110 / 70	78	36,6°	2 Jr bwh Pst	BAIK	tidak Penuh	± 15 cc
	04 : 50	110 / 70	80		2 Jr bwh Pst	BAIK	tidak Penuh	± 15 cc

- Masalah kala IV : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
- 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. ....
    - Tidak
  27. Laserasi :
    - Ya, dimana otot dan kulit perineum
    - 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 : ± 120 ml
  31. Masalah lain, sebutkan
  32. Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
  33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3.200 gram
  35. Panjang : 49 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
    - Aspiksia 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 : tidak ada
    - Hipotermi, tindakan :
      - a. ....
      - b. ....
      - c. ....
  39. Pemberian ASI
    - Ya, waktu : IMD jam setelah bayi lahir
    - Tidak, alasan
  40. Masalah lain,sebutkan : tidak ada
    - Hasilnya : .....



Lampiran 7 : *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EDPS)*



**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 :

<input type="checkbox"/>	Ya, hampir setiap saat
<input checked="" type="checkbox"/>	Ya, sering
<input type="checkbox"/>	Kadang-kadang
<input type="checkbox"/>	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 :		
0	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 :		
0	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	
0	Tidak, tidak pernah	

4. Saya cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas :		
0	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	
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	
0	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	
0	Tidak, tidak sama sekali	
8. Saya merasa sedih atau menderita* :		
3	Ya, sering kali	0
2	Ya, cukup sering	
1	Tidak terlalu sering	
0	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	
0	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	
0	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) STIKIM**

## Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

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

Nama mahasiswa : Deviya Azmir  
 NIM : P032115401012  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. R di PMB Ermita Kota Pekanbaru  
 Pembimbing : Fatiyani Alyensi, SST. Bdn., M. Kes

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	27-03-2024	BAB 4	- Perbaikan SOAP - Perbaikan pembahasan - Perbaikan tabel - Perbaikan refensi		
2.	15-03-2024	BAB 1-5	- Rapikan penulisan - Penomoran halaman - Penulisan daftar pustaka		
3.	16-03-2024	BAB 1-5	- Rapikan penulisan - Meringkan bahasa asing - Lengkapi lampiran		
4.	25-03-2024	BAB 4	- Perbaiki SOAP - Tambah pembahasan		
5.	19-04-2024	BAB 1-5	ACC Seminar Pra LTA		
6.	07-05-2024	Revisi hasil ujian seminar pra LTA	- Rapikan penulisan - Lanjutkan materi seminar hasil		
7.	08-05-2024	BAB 4	- Perbaikan SOAP - Perbaikan tabel - Perbaikan pembahasan		
8.	21-05-2024	BAB 1-5	- Perbaikan abstrak - Perbaikan daftar pustaka - Lengkapi lampiran		
9.	22-05-2024	BAB 1-5	ACC Seminar Hasil LTA		

10.	03-06-2024	BAB 1-5 Partograf	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki SOAP</li> <li>- Perbaiki pembahasan</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Perbaiki daftar pustaka</li> </ul>		h
11.	06-06-2024	BAB 1-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki abstrak</li> <li>- Perbaiki latar belakang</li> <li>- Perbaiki SOAP</li> <li>- Perbaiki kesimpulan</li> </ul>		h
12.	11-06-2024	BAB 1-5 Lampiran	ACC LTA		h

Pekanbaru, Juni 2024










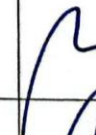



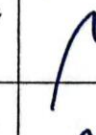

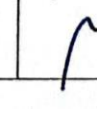
Pembimbing I



**Fatiani Alyensi, SST. Bdn., M. Kes**  
(NIP. 198001212008012010)

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


Nama mahasiswa : Deviya Azmir  
 NIM : P032115401012  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. R di PMB Ernita Kota Pekanbaru  
 Pembimbing : Yeni Aryani, S.SiT. Bdn., M. Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	26-03-2024	BAB 1-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki margin</li> <li>- Perbaikan penulisan</li> <li>- Perbaiki SOAP</li> <li>- Perbaiki pembahasan</li> </ul>		
2.	28-03-2024	BAB 1-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapikan penulisan</li> <li>- Penomoran halaman</li> <li>- Rapikan margin</li> <li>- Rapikan ukuran tulisan</li> </ul>		
3.	01-04-2024	BAB 1-4 Daftar Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapikan penulisan</li> <li>- Rapikan penomoran</li> <li>- Perbaiki daftar pustaka</li> <li>- Miringkan bahasa asing</li> </ul>		
4.	02-04-2024	BAB 1-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki SOAP</li> <li>- Tambah pembahasan</li> <li>- Perbaiki Kesimpulan</li> <li>- Cari referensi</li> <li>- Perbaiki plan SOAP</li> </ul>		
5.	03-04-2024	BAB 4-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki plan SOAP</li> <li>- Ringkas pembahasan</li> <li>- Cari referensi</li> </ul>		
6.	18-04-2024	BAB 1-5	ACC Seminar Pra LTA		
7.	17-05-2024	Revisi hasil seminar pra LTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapikan penulisan</li> <li>- Lanjutkan materi seminar hasil</li> </ul>		
8.	08-05-2024	BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki SOAP</li> <li>- Perbaiki tabel</li> <li>- Perbaiki pembahasan</li> </ul>		

9.	22-05-2024	BAB 1-5	ACC Seminar Hasil LTA		
10.	03-06-2024	Revisi hasil seminar LTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki SOAP</li> <li>- Perbaiki pembahasan</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Perbaiki daftar pustaka</li> </ul>		
11.	06-06-2024	BAB 1-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki abstrak</li> <li>- Perbaiki latar belakang</li> <li>- Perbaiki SOAP</li> <li>- Perbaiki kesimpulan</li> </ul>		
12.	07-06-2024	BAB 1-5 Lampiran	ACC LTA		

Pekanbaru, Juni 2024

Pembimbing II

  
**Yeni Arvani, S.SiT. Bdn., M. Keb**  
 (NIP. 19750327005012002)

## Lampiran 9 : Leaflet

# SENAM HAMIL



**OLEH:**  
AUDRY ZESIKA PUTRI  
DEVIYA AZMIR  
SALMA DWI AFRIDA  
ZIDNI ILMAN AZIFAH

**POLTEKKES KEMENKES RIAU  
TAHUN AJARAN 2023/2024**

### APA ITU SENAM HAMIL

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.



### Kapan dianjurkan mengikuti senam hamil?

Jika kandungan mencapai 6 bulan ke atas, lakukan senam hamil, kecuali ada kelainan tertentu pada kehamilan.

**Sebelum memutuskan mengikuti senam hamil, diskusikan kondisi kehamilan dengan dokter atau bidan.**

### Manfaat senam hamil

1. Meningkatkan kebutuhan udara dalam otot
2. Meningkatkan peredaran darah
3. Meningkatkan kebugaran dan kekuatan otot
4. Meredakan sakit punggung dan sembelit
5. Memperlancar persalinan dan
6. Menjadikan bentuk tubuh yang baik setelah persalinan

### LATIHAN SENAM HAMIL

1. Latihan nafas dalam  

2. Duduk bersila dan tegak, kedua lengan mengarah ke depan dan santai. Lakukan sebanyak mungkin dalam posisi sehari-hari.  

3. Sikap merangkak, jarak antara kedua tangan sama dengan jarak antara kedua bahu. Keempat anggota tubuh tegak lurus pada lantai dengan badan dengan badan sejajar lantai.  

4. Lakukan sikap merangkak dengan meletakkan kepala di antara kedua tangan lalu menoleh ke samping kanan/kiri, selanjutnya turunkan badan hingga dada menyentuh kasur dengan menggeser siku sejauh mungkin ke samping.  

5. Berbaring miring ke kiri (lebih baik ke arah punggung bayi), lutut kanan diletakkan di depan lutut kiri (ganjal dengan bantal). Lengan kanan ditekuk di depan dan lengan kiri letakkan di belakang.  

6. Bermiring-miring, kedua lutut dan kedua lengan ditekuk, bawah kepala diberi bantal, demikian juga bawah perut agar perut tidak menggantung. Tutup mata, tenang, atur nafas dengan berirama.  

7. Berbaring telentang, pegang kedua lutut dengan kedua tangan dan rileks. Lakukan kegiatan berikut: Buka mulut secukupnya, tarik nafas dalam semaksimal mungkin, ditiupkan. Mengejanlah seperti buang buang air besar, gerakan badan ke bawah dan kedepan. Setelah tidak dapat menahan lelah, kembali.  






KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA




Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa, kemudian puting susu sampai areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit.




Selanjutnya kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar ke arah dalam dan ke arah luar (berlawanan jarum jam). Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan, lalu diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari. Lalu pijat kedua areola mammae hingga keluar 1-2 tetes.

**Perawatan payudara adalah kegiatan yang dilakukan oleh ibu pasca melahirkan sebagai upaya untuk melakukan pemeliharaan kesehatan payudara dan membantu memperlancar produksi ASI**

Alasan Melakukan Perawatan Payudara

- Memelihara kebersihan payudara
- Melenturkan dan menguatkan puting susu
- Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi.
- Menghindari puting susu lecet.
- Melancarkan aliran ASI.
- Mengatasi puting susu datar atau tenggelam



PERAWATAN PAYUDARA PERSIAPAN MENYUSUI PADA IBU HAMIL

Deviya Azmir

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa menjelang persalinan untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore.

Berikut adalah manfaat perawatan payudara:

- Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusui pada ibunya.
- Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui.
- Mengurangi risiko luka saat bayi menyusui.
- Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.



Manfaat Menyusui Bayi Bagi Ibu

- Mengurangi insiden kanker payudara.
- Mencegah perdarahan pasca persalinan.
- Mengurangi anemia.
- Dapat digunakan sebagai metode KB sementara.
- Mempercepat kembali ke berat semula.
- Menyusui praktis karena efisien dan bisa dilakukan kapan saja dan dimana saja.

Akibat yang timbul jika tidak melakukan payudara

- Anak susah menyusui karena payudara yang kotor.
- Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui.
- ASI menjadi lama keluar sehingga berdampak pada bayi.
- Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pengurutan.
- Terjadi pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet.





## Perawatan luka perineum ibu nifas

### 1. Pastikan Vagina tetap kering dan bersih

sebaiknya menggunakan tisu kering setelah buang air agar vagina tidak lembab dan selalu kering. Lakukan cara ini terus menerus agar vagina tetap bersih dan terhindar dari infeksi.

### 2. Hindari menggunakan tampon dalam masa perawatan luka perineum

Setelah melahirkan atau di masa nifas, biasanya akan muncul perdarahan normal yang disebut dengan lochia. Untuk menampung darah selama masa nifas, Anda bisa menggunakan pembalut. Penting juga untuk selalu mengganti pembalut secara rutin. Hal ini karena tampon dinilai cenderung lebih berisiko menyebabkan infeksi karena penggunaannya yang harus dimasukkan ke dalam vagina. Selain itu, cuci tangan sebelum dan sesudahnya guna menghindari adanya infeksi dalam proses perawatan luka perineum Anda.



### 3. Membersihkan Area Vital Setelah Buang Air

Basuh dengan air dari depan ke belakang, bukan sebaliknya, untuk mencegah infeksi pada vagina setelah bersalin. Jangan lupa untuk mengelapnya dengan tisu kering setelah buang air. Jangan dibiarkan basah.

### 4. Hindari berhubungan seks untuk sementara waktu

Dalam masa ini, Anda tidak disarankan untuk melakukan seks setelah melahirkan sampai nyeri perineum tidak lagi terasa. Menghindari seks untuk sementara waktu diharapkan dapat menjadi cara cepat meringankan luka jahitan pasca melahirkan.



DEVIYA AZMIR  
P032115401012

POLTEKKES KEMENKES RIAU

## Bagaimana cara meringankan rasa nyeri pada luka jahitan?

- Tempelkan kompres dingin sebagai perawatan luka perineum. Hindari menggunakannya lebih dari setengah jam.
- Siram area jahit vagina setelah buang air kecil dengan air bersih, lalu keringkan dengan tisu dari arah depan ke belakang.
- Jika merasa tidak nyaman untuk duduk di kursi yang keras, cobalah duduk dengan beralaskan bantal.
- Minum obat penghilang rasa nyeri yang aman selama menyusui seperti seperti acetaminophen (Tylenol) dan ibuprofen (Motrin).
- Ketika area perineum mulai terasa tidak nyaman setelah berdiri lama, segeralah duduk.



## Ciri-ciri luka jahitan kering pasca melahirkan normal

- Akan ada jaringan baru yang tumbuh secara bertahap dan mengisi celah di area jahitan.
- Jaringan baru biasanya terlihat berwarna merah muda dan mungkin mengeluarkan sedikit darah.

- Biasanya akan muncul bekas luka merah yang akan memudar dengan sendirinya.
- Pada luka yang dijahit ulang, biasanya akan sembuh sedikit lebih cepat.



## Tanda-tanda Bahaya pada Ibu Nifas

Tanda tandabahaya masa nifas merupakan suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.



DEVIYA AZMIR  
P032115401012

## Tanda-tanda bahaya masa nifas

### 1. Pendarahan Pervaginam

JENIS JENIS Pendarahan Pervaginam:

a. Pendarahan Post Partum Primer  
Pendarahan post partum primer adalah mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah kelahiran. Penyebab perdarahan Post Partum Primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, laserasi jalan lahir dan inversion uteri.

b. Pendarahan post partum sekunder  
Pendarahan post partum sekunder adalah mencakup semua kejadian perdarahan pervaginam yang terjadi antara 24 jam setelah kelahiran bayi dan 6 minggu masa postpartum.

--faktor faktor penyebab perdarahan post partum adalah  
(1) Uterus atonia  
(2) Takut persalinan pendek kurang dari 2 tahun  
(3) Persalinan yang dilakukan dengan tindakan

c. Penanganan

Untuk mengatasi kondisi ini dilakukan penanganan umum dengan perbaikan keadaan umum dengan pemasangan infus, transfuse darah, pemberian antibiotik dan pemberian uterotonika.



### 2. LOCHEA YANG BERBAU BUSUK (BAU DARI VAGINA)

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir (cairan ini berasal dari bekas melekatnya plasenta).

a. Lochea rubra (Crimen) berbau darah segar dan sisa sisa selaput ketuban, sel sel desidua, vixit, kascaya, lanugo, dan mukonam, selama 2 hari pasca r

b. Lochea sanguinolenta berbau merah kuning berbau darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan.

c. Lochea serosa berbau kuning catran tidak berbau lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.

d. Lochea alba cairan putih, setelah 2 minggu.

e. Lochea purulenta keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

f. Lochioestasi lochea tidak lancar keluar. Bila lochea bernanah atau berbau busuk, disertai nyeri perut bagian bawah kemungkinan diagnosisnya adalah metritis. Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu.

REVISI BAHAN KULIAH MARSIA UTAS

### 3. SUB-INVOLUSI UTERUS (PENGECILAN RAHIM YANG TERGANGGU)

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gr saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut sub involusi.

--Faktor penyebab sub involusi, diantara lain infeksi endometritis, sisa plasenta, adanya mioma uteri, bekas bekuan darah

Pengobatan dilakukan dengan memberikan injeksi methergin setiap hari ditambah dengan Ergometrin per oral. Bila ada sisa plasenta lakukan kuretase. Berikan antibiotik sebagai perlindungan infeksi.

### 4. NYERI PERUT DAN PELVIS

Tanda tandanyeri perut dan pelvis dapat menyebabkan komplikasi nifas seperti: Peritonitis adalah peradangan pada peritoneum.

--gejala klinis peritonitis dibagi 2 yaitu:

a. Peritonitis pelvis terbatas pada daerah pelvis tanda dan gejalanya demam, nyeri perut bagian bawah tetapi keadaan umum tetap baik, pada pemeriksaan dalam kavum douglas menonjol karena ada abses.

b. Peritonitis umum

Tanda dan gejala: suhu meningkat nadi cepat dan kecil, perut nyeri tekan, pugat muka cekung, kulit dingin, anoreksia, kadang kadang muntah.

### 5. PUSING DAN LEMAS YANG BERLEBIHAN

pusing bisa disebabkan karena tekanan darah rendah (Sistol <100 mmHg dan diastolnya <90 mmHg). Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin <11 gr/dl.

--cara mengatasinya yaitu:

a) Mengonsumsi makanan tambahan 500 kalori tiap hari.

b) Makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein, mineral vitamin yang cukup.

c) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

d) Pill zat besi harus diminum untuk menambah zat setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.

e) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan kadar vitaminnya kepada bayinya.

f) Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

g) Kurang istirahat akan mempengaruhi produksi ASI dan memperlambat proses involusi uterus.

### 6. SUHU TUBUH IBU >38°C

apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat alat genitalia dalam masa nifas

Penanganan umum bila terjadi demam:  
a) Istirahat baring.

b) Rehidrasi peroral atau infuse.

c) Kompres atau kipas untuk menurunkan suhu.

d) Jika ada syok, segera beri pengobatan, sekalipun tidak jelas gejala syok, harus waspada untuk segera berobat karena kondisi ini dapat memburuk dengan cepat.

### 7) PAYUDARA BERUBAH MENJADI MERAH, PANAS, DAN TERASA SAKIT

Gejala awal mastitis adalah demam yang disertai menggigil, nyeri dan takikardia. Pada pemeriksaan payudara membengkak, mengeras, lebih hangat, kemerahan dengan batas tegas, dan disertai rasa nyeri.

--Penanganan utama mastitis adalah:

a) Memulihkan keadaan dan mencegah terjadinya komplikasi yaitu bernanah (abses) dan sepsis yang dapat terjadi bila penanganan terlambat, tidak cepat, atau kurang efektif.

b) Susukan bayi sesering mungkin.

c) Berikan cairan yang cukup, anti nyeri dan anti inflamasi.

d) Pemberian anti biotik 500mg 6 jam selama 10 hari.

e) Bila terjadi abses payudara dapat dilakukan sayatan (insisi).

### 8) PERASAAN SEDIH YANG BERKAITAN DENGAN BAYINYA (BABY BLUES)

--Gejala gejala baby blues antara lain:

a) Menangis.

b) Mengalami perubahan perasaan.

c) Cemas.

d) Kesepian.

e) Khawatir mengenai sang bayi.

### 9) DEPRESI MASA NIFAS (DEPRESI POSTPARTUM)

Gejala gejala depresi masa nifas adalah:

a) Sulit tidur bahkan ketika bayi sudah tidur.

b) Nafsu makan hilang.

c) Perasaan tidak berdaya atau kehilangan control.

d) Terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi.

e) Tidak menyukai atau takut menyentil bayi.

f) Pikiran yang menyalahkan mengenai bayi.

g) Sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan pribadi.

h) Gejala fisik seperti bantak wanita sulit bernafas atau perasaan berdebar-debar.

## TEKNIK PERAWATAN PAYUDARA



Langkah-langkah perawatan

- Persiapan ibu
  - 1). Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
  - 2). Buka pakaian
  - 3). Persiapan alat :
    - a. Handuk
    - b. Kapas yang dibentuk bulat
    - c. Minyak kelapa atau baby oil
    - d. Waslap atau handuk kecil untuk kompres
    - e. Dua bascom masing-masing berisi air hangat dan air dingin
- Pelaksanaan
  1. Buka pakaian ibu
  2. Letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk
  3. Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak
  4. Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu
  5. Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu yang datar
  6. Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari

Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat dahulu). Keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

### 1 Pemanasan



Hangatkan payudara dengan handuk hangat selama 2 menit, 4-5 kali

### Pengurutan I

Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu.



Pijat bentuk melingkar dan spiral ke arah areola (3-4 kali untuk tiap payudara)

### Pengurutan II

Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 5-6 kali/20-30 kali) pada kedua payudara



Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara (5-6 kali untuk tiap payudara)

### Pengurutan III

Meletakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.



Pijat dengan perlahan ke arah atas & bawah dari kanan ke kiri (5-6 kali untuk tiap payudara)



## Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas



DEVIYA AZMIR  
P032115401012  
PRODI D3 KEBIDANAN  
POLTEKES KEMENKES RIAU

## Perawatan Payudara

Perawatan payudara pada masa nifas adalah suatu kebutuhan bagi ibu yang baru saja melahirkan. Masa nifas sendiri adalah selama enam minggu atau 40 hari setelah persalinan. Pada masa nifas perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar pengeluaran air susu ibu (ASI). Hal ini terjadi karena pada masa ini ibu mengalami perubahan fisik dan alat reproduksi yang kembali ke keadaan sebelum hamil, masa laktasi maupun perubahan psikologis untuk mendapatkan keturunan baru. Dengan melakukan perawatan yang tepat yang biasanya berupa pegurutan dan pemijatan menggunakan beberapa bahan dan alat-alat yang alami, diharapkan ibu merasa lebih nyaman menyusui bayinya.



Dengan melakukan perawatan payudara saat nifas diharapkan ibu dapat meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar air susu. Payudara adalah satu-satunya penghasil ASI. Jika hal itu sudah terjadi maka dapat berdampak pada bayi. Selain itu, payudara ibu juga berisiko menjadi kendur setelah menyusui jika tidak langsung dirawat saat masa nifas.



Manfaat perawatan payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa

nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore. Berikut adalah manfaat perawatan payudara:

1. Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusui pada ibunya
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui
3. Mengurangi risiko luka saat bayi menyusui
4. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar
5. Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara

### Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara

1. Anak susah menyusui karena payudara yang kotor
2. Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui
3. ASI menjadi lama keluar sehingga berdampak pada bayi
4. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pengurutan
5. Terjadi pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet



PAYUDARA ANDA ADALAH SUMBER  
NUTRISI BAYI ANDA,  
JAGALAH AGAR TETAP BERSIH

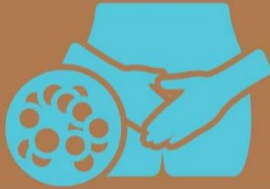
### 3. KEBERSIHAN KULIT

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



### 3. KEBERSIHAN VULVA

- Bersihkan daerah kemaluan dari depan ke belakang, baru Membersihkan daerah sekitar anus.bersihkan vulva serial kali buang air kecil maupun besar



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



- Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum & sesudah membersihkan daerah kelaminnya



- Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau leserasi kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka.cebok dengan air dingin,perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi

## PERAWATAN DIRI (PERSONAL HYGIENE) PADA MASA NIFAS



Oleh:

ADELIA PUTRI

Prod: D3 KEBIDANAN  
POLTEKES KEMENKES RIAU

## MASA NIFAS?

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



### PERSONAL HYGIENE

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

- Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- Memelihara kebersihan diri seseorang
- Memperbaiki personal hygiene yang kurang
- Mencegah penyakit
- Menciptakan keindahan
- Meningkatkan rasa percaya diri

### KEBUTUHAN PERSONAL HYGIENE PADA IBU

#### 1.PAKAIAN

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



#### 2. KEBERSIHAN RAMBUT

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



**Lampiran 10 : Dokumentasi**







PEMERINTAH KABUPATEN FIANGLAYU  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS SIDOMULYO**  
Jl. H. Sembawang No. 103, Sidomulyo, Kabupaten Fianglayu, Sulawesi Tenggara

**FORMULIR HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

Nama Pasien: **Handri** Tanggal: **10/10/23**  
Umur: **16** tahun  
Alasan: **lalat**

NO	TEST	HASIL	REMARKS
1	HEMATOKRIT	30	1-11,5% (jwb)
2	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
3	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
4	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
5	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
6	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
7	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
8	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
9	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
10	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
11	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
12	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
13	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
14	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
15	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
16	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
17	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
18	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
19	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
20	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
21	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
22	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
23	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
24	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
25	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
26	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
27	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
28	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
29	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)
30	HEMATOKRIT	30	37-47% (jwb)

Signature: *[Handwritten Signature]*













