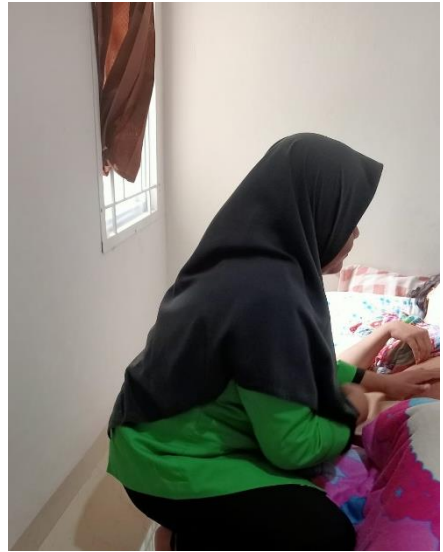


## Lampiran

### Lampiran 1







## Lampiran 2



**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	III A / VI
2	Deviya Azmir	P032115401012	III A / VI
3	Irma Fouriska	P032115401019	III A / VI
4	Hadistia Salsabila	P032115401059	III B / VI
5	Nina Silviani	P032115401068	III B / 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 3



## PRAKTIK MANDIRI BIDAN

**ERNITA, S.Tr.Keb**

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

Nomor : 130/BPM/III/2023  
Hal : Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

Yang terhormat,  
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau  
Di Pekanbaru

Sesuai dengan surat nomor PP.04.03/3.5/023/2024 mengenai pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan ini menerangkan bahwa Pimpinan PMB Ernita memberikan izin untuk pengambilan kasus kepada :

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

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, Maret 2024



Ernita, S.Tr.Keb.

## Lampiran 4

### SURAT PERNYATAAN PERSEJUAN MENJADI KLIEN/PASIEEN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Febriyanti Isratul Jannah

Umur : 33 Tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Rajawali

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa setelah memahami semua penjelasan yang berkaitan dengan prosedur pengambilan kasus untuk Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau, Maka dengan ini saya setuju menjadi klien/pasien dalam studi kasus mahasiswa:

Nama : Hadistia Salsabila

Nim : P032115401059

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.F di PMB  
Ermita Kota Pekanbaru

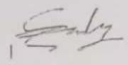
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

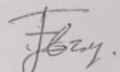
Pekanbaru, 29 Maret 2024

Yang menyatakan,

Menyetujui  
Suami/Keluarga

Klien/Pasien

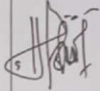
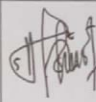



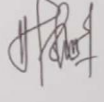

  
(.....)  
Hadistia Salsabila

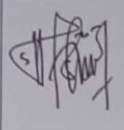

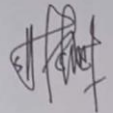

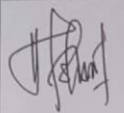

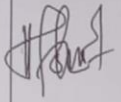

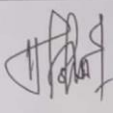

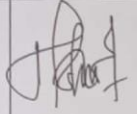

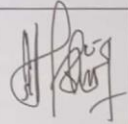

  
(.....)  
Febriyanti Isratul Jannah

## Lampiran 5

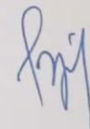
**LEMBAR KONSULTASI**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**  
**POLTEKKES KEMENKES RIAU**  
**T. A 2023/2024**

Nama mahasiswa : Hadistia Salsabila  
NIM : P032115401059  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. F Di Prakterk Mandiri Bidan  
Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2024  
Pembimbing : 1. Fatiyani Alyensi, SST, Bdn., M. Kes  
2. Fathunikmah, S.Pd,M.Biomed

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	15 Maret 2024	BAB I	Perbaiki latar belakang dan Tujuan		
2.	23 Maret 2024	BAB IV	Perbaiki Pembahasan		
3.	24 Maret 2024	BAB III	Perbaiki Asuhan		
4.	26 Maret 2024	BAB V	Perbaiki Lampiran		
5.	1 April 2024	BAB II	Perbaiki Spasi		

6.	1 April 2024	BAB I – BAB V	ACC Ujian		
7.	3 Mei 2024	Revisi Pra LTA	Perbaiki Latar Belakang		
8.	5 Mei 2024	Revisi Pra LTA	Perbaiki Saran dan Tinjauan Kasus		
9.	20 Mei 2024	BAB IV	Perbaiki Asuhan Nifas dan Neonatus		
10.	21 Mei 2024	BAB I	Perbaiki Abstrak ACC Ujian		
11.	06 Mei 2024	Perbaiki LTA	Perbaiki Abstrak		
12.	07 Mei 2024	Perbaiki LTA	ACC Hasil LTA		

Pekanbaru, 2024  
Pembimbing Utama / Pendamping

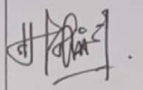

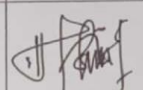

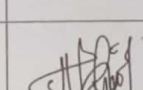

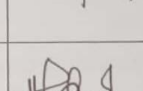

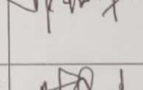



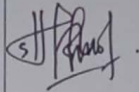

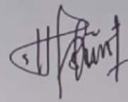

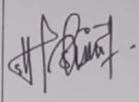

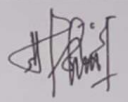

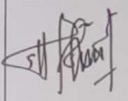

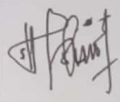

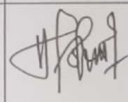

Fatiyani Alyensi, SST, Bdh., M. Kes



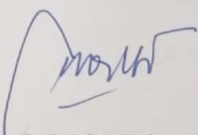
**LEMBAR KONSULTASI**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**  
**POLTEKKES KEMENKES RIAU**  
**T. A 2023/2024**

Nama mahasiswa : Hadistia Salsabila  
 NIM : P032115401059  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. F Di Prakterk Mandiri Bidan  
 Ernita, Kota Pekanbaru Tahun 2024  
 Pembimbing : 1. Fatiyani Alyensi, SST, Bdn., M. Kes  
 2. Fathunikmah, S.Pd,M.Biomed

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	15 Maret 2024	BAB I	Perbaiki Cover, Perbaiki Spasi, Latar belakang, Perbaiki NIP		
2.	20 Maret 2024	BAB II dan BAB V Daftar Pustaka	Tambah materi pada Resti, Partograf pada BAB 2, Perbaiki Daftar Pustaka		
3.	20 Maret 2024	BAB II dan BAB IV	Perbaiki spasi BAB 2		
4.	29 Maret 2024	Daftar Pustaka	Perbaiki daftar Pustaka		
5.	01 April 2024	BAB IV Daftar Pustaka	Perbaiki Data Kasus, Cocokan daftar Pustaka ACC Maju Sidang		

6.	16 Mei 2024	BAB I	Perbaiki penulisan pada abstrak		
7.	17 Mei 2024	BAB II	Perbaiki Spasi, dan Penulisan		
8.	21 Mei 2024	BAB II	Perbaiki Spasi dan Penulisan		
9.	21 Mei 2024	BAB I – BAB V	Perbaiki Penulisan Abstrak ACC Maju Sidang		
10.	06 Juni 2024	Revisi Hasil	Perbaiki Penulisan Abstrak Perbaiki Daftar Pustaka		
11.	07 Juni 2024	BAB I	Perbaiki Abstrak		
12	07 Juni 2024	BAB I – BAB V	ACC hasil LTA		

Pekanbaru, 2024  
Pembimbing Dua / Pendamping

  
Fathunikhah, S.Pd, M.Biomed

## Lampiran 6

### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : ..... Alamat : .....

Umur ibu : ..... Kec/Kab : .....

Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....

Hamil Ke ..... Haid Terakhir tgl ..... Perkiraan Persalinan tgl.....

**Periksa I**

Umur Kehamilan : ..... bln Di:.....

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

#### PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENOLO NG	RDB	RDR	RTW
2	KRH	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES 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**

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

**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. Partus 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 .....

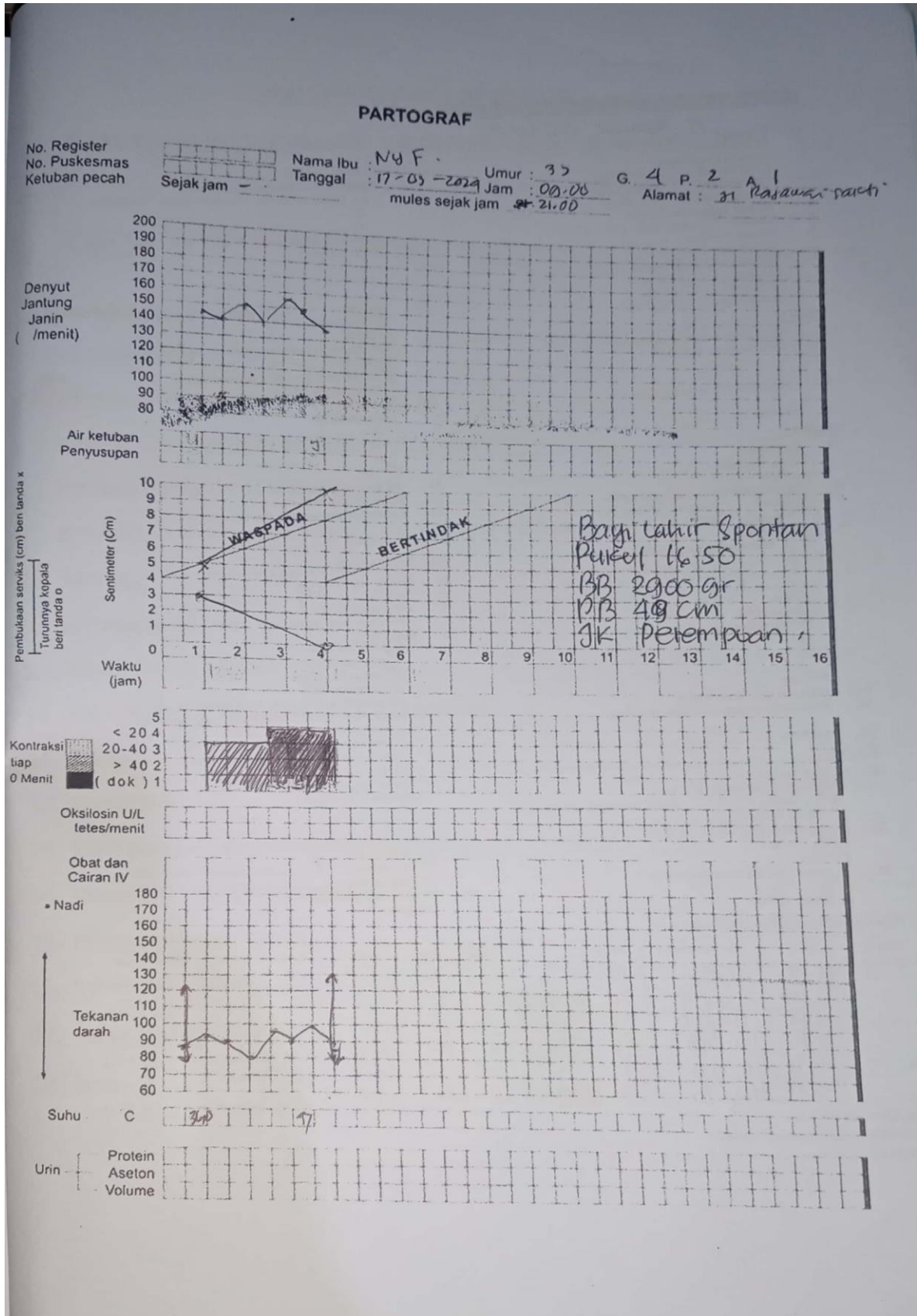
**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab .....

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

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 7



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 17 ~~Februari~~ 03-2024
- Nama bidan: R. NIKI
- Tempat Persalinan:
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya: .....
- Alamat tempat persalinan: .....
- Catatan:  rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: .....
- Tempat rujukan: .....
- Pendamping pada saat merujuk:
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada: Y / T
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb: .....
- Hasilnya: .....

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, Indikasi: .....
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat Janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Distosia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

**KALA III**

- Lama kala III: 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
  - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
- Pepegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	17.05	115/70	86	3br 4	2 jari d psl	baik	tdk penuh ± 120 ml
	17.20	120/70	78		2 jari d psl	baik	tdk penuh ± 100 ml
	17.35	110/80	83		2 jari d psl	baik	tdk penuh ± 90 ml
	17.50	120/100	93		3 jari d psl	baik	tdk penuh ± 75 ml
2	18.20	110/90	78	3br 5	2 jari d psl	baik	tdk penuh ± 60 ml
	18.50	110/70	83		3 jari d psl	baik	tdk penuh ± 15 ml

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:
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Laserasi: Mukosa vagina, otot perineum
  - Ya, dimana: .....
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan:
    - Panjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan: .....
- Atoni uteri:
  - Ya, tindakan:
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan: ..... ml
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

**BAYI BARU LAHIR:**

- Berat badan: 3000 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
  - 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: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI:
  - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: .....
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Hasilnya: .....

## Lampiran 8

### PENAPISAN IBU BERSALIN

#### DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

	YA	TIDAK
1. Riwayat bedah sesar	1. <input type="checkbox"/>	1. <input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan Pervaginam	2. <input type="checkbox"/>	2. <input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)	3. <input type="checkbox"/>	3. <input checked="" type="checkbox"/>
4. Ketuban pecah dengan mekonium yang kental	4. <input type="checkbox"/>	4. <input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)	5. <input type="checkbox"/>	5. <input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)	6. <input type="checkbox"/>	6. <input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	7. <input type="checkbox"/>	7. <input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia berat	8. <input type="checkbox"/>	8. <input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda/gejala infeksi	9. <input type="checkbox"/>	9. <input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre eklampsia / hipertensi dalam kehamilan	10. <input type="checkbox"/>	10. <input checked="" type="checkbox"/>
11. TFU 40 cm atau lebih	11. <input type="checkbox"/>	11. <input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat janin	12. <input type="checkbox"/>	12. <input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5	13. <input type="checkbox"/>	13. <input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi bukan belakang kepala	14. <input type="checkbox"/>	14. <input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi kepala ganda	15. <input type="checkbox"/>	15. <input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan gemelli	16. <input type="checkbox"/>	16. <input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali pusat menubung	17. <input type="checkbox"/>	17. <input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	18. <input type="checkbox"/>	18. <input checked="" type="checkbox"/>

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 17/03-24 Jam : 09.00  
 ANAMNESE His mulai tgl : 16/03-24 Jam :  
 Darah : (+)  
 Lendir : (+)  
 Ketuban pecah / belum : Jam :  
 Keluhan lain : Jam :  
 B. KEADAAN UMUM Tensi : 110/80 Jam :  
 Suhu/ Nadi : 36.6° Jam :  
 Oedema : ~~2+~~ Jam :  
 Lain-lain : Jam :  
 C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi : puka  
 2. DJJ : 3c x/dtk kuat teratur  
 3. His 10" : 2 x 10 x, lama : 10 detik  
 4. VT. Tgl : 17/03/24 Jam : 09.00  
 5. Hasil : 2 cm Portio lunak 40% ket (+)  
 6. Pemeriksa : Rd ermitz

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berap a kali	Lamanya						
17/03/24	09.00	2x10	10 dtk	130"	110/80	36.6	87	Ø 3 cm ef 40%	Portio lunak ket (+)
09.30	09.50	2x10	25 dtk	145"	110/80	36.5	93	-	
	10.00	3x10	25 dtk	150"	110/80	36.6	90	-	
	10.30	3x10	25 dtk	145"	110/70	36.7	95	-	
	11.00	3x10	30 dtk	150"	120/80	36.8	93	-	
	11.30	3x10	30 dtk	150"	120/70	36.7	91	-	
	12.00	3x10	34 dtk	145"	110/80	36.9	81	-	
	12.30	3x10	32 dtk	143"	110/80	36.7	82	-	
	13.00	3x10	35 dtk	145"	110/90	36.7	82	-	
	13.30	3x10	40 dtk	140"	120/80	36.9	94	Ø 5 cm ef 60%	Portio lunak ket (+)
	14.00	3x10	42 dtk	150"	110/90	36.9	95	-	
	14.30	4x10	40 dtk	150"	120/80	36.9	85	-	
	15.00	4x10	43 dtk	150"	120/90	36.9	95	-	
	15.30	4x10	45 dtk	155"	110/80	36.9	90	-	
	16.00	4x10	45 dtk	155"	120/80	36.9	93	Ø 10 ef 100%	Portio tidak teratur ket (+)

## Lampiran 10

Lampiran

### Kuesioner EPDS Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Nama : Ny P (32 th)  
Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_  
Tanggal Kelahiran bayi : 19 Maret 2024  
Alamat : Jl. Bayawan Sakti  
No. Telepon : \_\_\_\_\_

Sebagaimana kehamilan atau proses persalinan yang baru saja anda alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini. Mohon memilih jawaban yang paling mendekati keadaan perasaan anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaan anda hari ini.

Dibawah ini ialah contoh pertanyaan yang telah disertai oleh jawaban nya.

Saya merasa Bahagia:

- Ya, Setiap Saat  
 **Ya, Hampir setiap saat**  
 Tidak, tidak terlalu Sering  
 Tidak pernah sama sekali

Arti jawaban diatas ialah: "saya merasa bahagia dihampir setiap saat : dalam satu minggu terakhir ini.

Mohon dilengkapi pertanyaan lain dibawah ini dengan cara yang sama dengan memberi tanda  $\checkmark$  pada kotak sebelah kiri yang sesuai.

Dalam 7 hari terakhir:

1. Saya mampu teratawa dan merasakan hal hal yang menyenangkan

- Sebanyak yang saya bisa  
 Tidak terlalu banyak  
 Tidak banyak  
 Tidak sama sekali

2. Saya melihat segala sesuatu nya kedepan sangat menyenangkan

- Sebanyak sebelumnya  
 Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya  
 Kurang dibandingkan sebelumnya  
 Tidak sama sekali



3. \* Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagai mana mestinya

- Ya, setiap saat
- Ya, kadang kadang
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

4. Saya merasa cemas atau merasa hawatir tanpa alasan yang jelas

- Tidak pernah sama sekali
- Jarang jarang
- Ya, kadang kadang
- Ya, sering sekali

5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas

- Ya, cukup sering
- Ya, kadang kadang
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

6. \* Segala ssuatunya terasa sulit untuk dikerjakan

- Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
- Ya, kadang kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
- Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
- Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik

7. \* Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur

- Ya, setiap saat
- Ya, kadang kadang
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

8. \* Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan

- Ya, setiap saat
- Ya, cukup sering
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

9. \* Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis

- Ya, setiap saat
- Ya, cukup sering
- Disaat tertentu saja
- Tidak pernah sama sekali

10. \* Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri

- Ya, cukup sering
- Kadang kadang



Jarang sekali  
Tidak pernah sama sekali

Diperiksa/ditelaah oleh : \_\_\_\_\_ Tanggal : \_\_\_\_\_

## Lampiran 11

### PENTINGNYA SENAM NIFAS PADA IBU NIFAS

#### MANFAAT SENAM NIFAS

- Meredakan stres dan memperbaiki suasana hati (mood).
- Membuat tubuh lebih fleksibel sehingga ibu merasa lebih nyaman untuk beraktivitas.
- Membantu mempercepat penurunan berat badan.
- Meredakan nyeri dan mempercepat pemulihan proses persalinan.
- Memperkuat dan mengencangkan otot-otot di sekitar perut sekaligus mengencangkan perut setelah melahirkan.
- Meningkatkan stamina dan energi tubuh.

Berikut beberapa gerakan olahraga nifas untuk ibu hamil yang bisa dicoba:

#### 1. Squat

.Dalam melakukan gerakan ini, Anda hanya perlu berdiri tegak dengan kaki sedikit terbuka lebar. Lalu, tekuk lutut sembari dorong pinggul dan pantat ke belakang seolah akan duduk. Turun hingga paha berada dalam posisi lurus, kemudian kembali berdiri dalam posisi tegak. Ulangilah gerakan ini sebanyak 15 kali.

#### 2. Senam kegel

Gerakan senam kegel ibu nifas dapat membantu mereleksasikan otot-otot panggul dan perut. Dalam melakukan gerakan ini, Anda hanya perlu duduk bersimpuh dengan tubuh tegak dan posisikan tangan bertolak pinggang. Anda bisa mulai melakukan senam kegel 2 hari usai melahirkan normal maupun caesar

Namun, jika Anda masih merasakan nyeri, maka sebaiknya berhenti. Kemudian, gerakan perut dan panggul maju mundur masing-masing selama 5 detik. Ulangilah gerakan ini sebanyak 10 kali dalam 3 kali sehari.

#### 3. Clamshell

Gerakan senam yang satu ini dianggap mampu memperkuat pinggul, serta meredakan ketegangan punggung bagian bawah. Dalam melakukan gerakan ini, Anda hanya perlu berbaring miring dengan kaki ditumpuk dan lutut diteguk. Pastikan tulang belakang dan punggung berada dalam kondisi rileks.

Selanjutnya, tumpu kepala dengan satu tangan Anda, sementara tangan yang lain bertolak pinggang. Lalu, angkatlah lutut dan kaki bagian atas sehingga pinggul juga terdorong. Tahan hingga beberapa detik, dan kembali pada posisi awal. Lakukanlah sebanyak 20 hitungan pada setiap sisi.

#### 4. Pelvic tilt

Gerakan senam nifas yang satu ini dapat menguatkan otot perut dan meregangkan otot bawah punggung. Dalam melakukan gerakan ini, Anda perlu berbaring di lantai dengan lutut yang diteguk, namun telapak kaki menempel ke lantai. Kemudian, kencangkan perut bagian bawah sembari mengangkat sedikit panggul. Tahan hingga 10 detik, dan turunkan secara perlahan. Ulangi gerakan ini kurang lebih sebanyak 5-10 kali naik turun untuk membuat otot semakin kuat.

#### Tips aman senam selama masa nifas

umumnya ibu hamil direkomendasikan untuk berolahraga selama 150 menit dalam seminggu. Luangkanlah waktu untuk melakukan pemanasan dan pendinginan baik sebelum maupun sesudah berolahraga. Mulailah secara perlahan dan tingkatkan kecepatan secara bertahap. Jangan lupa minum banyak cairan untuk menghindari dehidrasi. Sebaiknya kenakan bra menyusui (jika Anda menyusui) agar ibu merasa nyaman. Berhentilah berolahraga bila Anda merasakan nyeri, pusing, mual, muntah, atau bahkan terjadi pendarahan. Segera hubungi dokter untuk mendapat penanganan yang tepat agar keadaan ibu baik-baik saja.

#### Referensi:

Mengenal Berbagai Gerakan Senam Nifas yang Mudah Dilakukan di Rumah. 2019. Diakses pada 30 Agustus 2022, dari <https://www.google.com/amp/s/www.sehatq.com/artikel/gerakan-senam-nifas-yang-mudah-dipraktikkan-di-rumah/amp>

## Lampiran 12

### APA ITU KB?

Keluarga berencana (KB) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Keluarga Berencana merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Program keluarga berencana oleh pemerintah adalah agar keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang.

#### Tujuan Keluarga berencana (KB) : Tujuan umum

Meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

#### Tujuan khusus

1. Meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi.
2. Menurunnya jumlah angka kelahiran bayi.
3. Meningkatkan kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran

## Ayo KB dengan menggunakan alat kontrasepsi yang Anda inginkan !



@reallygreatsite



## KELUARGA BERENCANNA

### VASEKTOMI

Metode kontrasepsi pada pria dengan cara operasi kecil yang dilakukan untuk mencegah transportasi sperma pada testikel dan penis. Vasektomi bersifat permanen sangat efektif dan aman, namun dipertimbangkan dengan baik.



### IMPLANT/SUSUK

Alat kontrasepsi dengan cara meletakkan/menanamkan 1,2 atau 6 kapsul plastik kecil yang mengandung hormone progesterin (tanpa estrogen), kapsul tersebut tidak hancur di dalam tubuh dan bersifat lentur. Pemasangan dan pencabutan sebaiknya dilakukan oleh petugas medis yang terlatih dengan tindakan operasi sederhana serta pembiusan lokal. Alat Kontrasepsi ini aman dan sangat efektif selama 3 tahun untuk 1-2 kapsul dan 5-6 tahun untuk 6 kapsul.



### Jenis alat kontasepsi dan fungsinya

#### PIL KB

Metode Kontrasepsi dengan cara minum pil setiap hari dimana pil tersebut mengandung hormon estrogen dan progesterin, bekerja diserap oleh darah dan bekerja untuk menghentikan ovulasi. Alat kontrasepsi jenis ini pada umumnya perempuan sering mengalami efek samping akan tetapi membantu mengurangi pendarahan menstruasi, mengurangi anemia dan kram pada perempuan.



### TUBEKTOMI

Metode kontrasepsi pada wanita dengan pemotongan saluran indung telur (tuba fallopi) sehingga sel telur tidak bisa memasuki rahim untuk dibuahi. Tubektomi bersifat permanen. Walaupun bisa disambungkan kembali, namun tingkat fertilitasnya tidak akan kembali seperti sedia kala.



### IUD

Alat Kontrasepsi dengan cara memasang alat kecil yang dipasang di dalam rahim, berbentuk rangka plastik yang lentur dengan lengan tembaga dan benang. Cara kerja utama mencegah sperma bertemu dengan sel telur, aman dan efektif serta tidak tergantung pada daya ingat. Bekerja hingga 10 tahun tergantung akan jenisnya.



### KONDOM

Alat kontrasepsi pada pria dengan mencegah sperma dan air mani bertemu sel telur dengan berbentuk rangka karet yang lentur dan dipasang pada penis. Sangat aman dan efektif digunakan hanya satu kali saja. Alat kontrasepsi ini memberi perlindungan terhadap HIV/IMS.



#### SUNTIKAN

Metode Kontrasepsi dengan cara memberikan suntikan secara berkala setiap satu atau dua bulan. Suntikan tersebut mengandung hormone progesterin (tanpa estrogen) yang bekerja menghentikan ovulasi. Metode Kontrasepsi ini sangat efektif dan aman bagi hampir semua perempuan, akan tetapi jika akan berhenti memerlukan beberapa waktu untuk program hamil kembali.



## Lampiran 13

### Manfaat Imunisasi

1. Untuk Anak : mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
2. Untuk Keluarga : menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orangtua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanan yang nyaman.
3. Untuk Negara : memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara



### Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI 12, 2017).

### Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi terutama untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut Permenkes RI (2017), program imunisasi di Indonesia memiliki tujuan umum untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).



### Pentingnya Imunisasi



### c. Imunisasi Pada Wanita Usia Subur

Imunisasi yang diberikan pada wanita usia subur adalah imunisasi tetanus toksoid difteri (Td) yang berada pada kelompok usia 15-39 tahun baik itu WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil

### d. Imunisasi Tambahan

Imunisasi tambahan merupakan jenis imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu

### d. Imunisasi Khusus

Imunisasi khusus dilaksanakan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu seperti persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu

### 2. Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak baduta, anak usia sekolah, dan wanita usia subur

### a. Imunisasi Lanjutan Pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar yaitu dengan diberikan 1 dosis DPT-HB-Hib pada usia 18 bulan dan 1 dosis campak/MR pada usia 24 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapatkan apabila anak tersebut telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap

### b. Imunisasi Anak Sekolah

Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia SD diberikan pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan kegiatan UKS. Imunisasi yang diberikan adalah imunisasi campak, tetanus, dan difteri. Imunisasi ini diberikan pada kelas 1 (campak dan DT), kelas 2 (Td), dan kelas 5 (Td)

### Jenis Penyelenggaraan Imunisasi Program



Imunisasi program adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Imunisasi program terdiri dari imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus

### a. Imunisasi Rutin

Imunisasi rutin merupakan imunisasi yang dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan yang terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan

### 1. Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar merupakan imunisasi awal yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun. Pada kondisi ini, diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HIB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR

## Lampiran 14

# SENAM HAMIL

### 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.



### Manfaat senam hamil

1. Meningkatkan kebutuhan udara dalam otot
2. meningkatkan peredaran darah
3. meningkatkan kebugaran dan kekuatan otot
4. Meredakan sakit punggung
5. memperlancar persalinan

### Latihan senam hamil

1. Latihan nafas dalam



**Poltekkes Kemenkes Riau**

### Kapan dianjurkan ikut senam hamil

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

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



3. Sikap merangkak, jarak antara kedua tangan sama dengan jarak antara kedua bahu. Kaki dan tangan tegak lurus pada lantai 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 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 tangan ditekuk, bawah kepala diberi bantal, demikian juga dibawah perut agar tidak menggantung. Tutup mata, tenang, atur nafas dengan berirama.



7. Senam dengan gerakan mengangkat panggul ke atas ini bermanfaat untuk mengencangkan otot perut dan memberi rasa rileks selama persiapan proses persalinan

