

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Pasien



Kementerian Kesehatan
Poitekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkra.ac.id>

Nomor : PP.04.03/3.5/ 036 /2024
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

20 Maret 2024

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Ika Suana
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 :

Nama : SHAFIRA
NIM : P032115401077
Tingkat/Semester : IIIB / VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di Pimpinan PMB Ika Suana 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

IKA SUANA, S.Keb

No.SIPB : 686/05.07/DPMPTSP/XI/2022

Jl. Kapur Gg Mulia No 12B Pekanbaru

Yang betanda tangan dibawah ini, Praktik Mandiri Bidan Ika Suana Kota Pekanbaru, menerangkan bahwa :

Nama : Shafira

NIM : P032115401077

Jurusan : D3 Kebidanan

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N Di Praktik Mandiri Bidan Ika Suana Kota Pekanbaru

Adalah benar yang bersangkutan telah melakukan Penelitian dengan judul penelitian : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N Di Praktik Mandiri Bidan Ika Suana. Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 26 Maret 2024

Praktik Bidan Mandiri



Ika Suana, S.Keb

Lampiran 3. Kartu Skor Poedji Rochjati

**SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGIOLEH PKK DAN
PETUGAS KESEHATAN**

Nama : Ny. N Nama Suami : Tn. M
 Umur Ibu : 39 Tahun Pekerjaan Suami : Wiraswasta
 Hamil ke : 5
 Haid terakhir : 20/01/23
 Perkiraan Persalinan : 27/10/23
 Pendidikan Ibu : SMK
 Pekerjaan Ibu : IRT

| I KEL F.R | II NO. | III Masalah / Faktor Resiko | SKOR | IV Trimester | | | |
|-----------------|-----------|--|------|---------------------|----|-------|-------|
| | | | | I | II | III.1 | III.2 |
| | | | | Skor Awal Ibu Hamil | | | |
| | | | 2 | | | | 2 |
| I | 1 | Terlalu muda hamil I \leq 16 Tahun | 2 | | | | |
| | 2 | Terlalu tua hamil I \geq 35 Tahun | 4 | | | | |
| | | Terlalu lambat hamil I kawin \geq 4 Tahun | 4 | | | | |
| | 3 | Terlalu lama hamil lagi \geq 10 Tahun | 4 | | | | |
| | 4 | Terlalu cepat hamil lagi \leq 2 Tahun | 4 | | | | |
| | 5 | Terlalu banyak anak, 4 atau lebih | 4 | | | | 4 |
| | 6 | Terlalu tua umur \geq 35 Tahun | 4 | | | | 4 |
| | 7 | Terlalu pendek \leq 145 cm | 4 | | | | |
| | 8 | Pernah gagal kehamilan | 4 | | | | |
| | 9 | Pernah melahirkan dengan a. Terikan tang/vakum | 4 | | | | |
| | | b. Uri dirogoh | 4 | | | | |
| | | c. Diberi infus/transfuse | 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 | 4 | | | | |
| | 14 | Hydramnion | 4 | | | | |

| | | | | | | | |
|------------|----|--------------------------------|---|--|--|--|-----------|
| | 15 | Bayi mati dalam kandungan | 4 | | | | |
| | 16 | Kehamilan lebih bulan | 4 | | | | |
| | 17 | Letak Sungsang | 8 | | | | |
| | 18 | Letak Lintang | 8 | | | | |
| III | 19 | Perdarahan dalam kehamilan ini | 8 | | | | |
| | 20 | Preeklampsia/ kejang-kejang | 8 | | | | |
| | | JUMLAH SKOR | | | | | 10 |

Keterangan:

- a. Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.
- b. Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10.
- c. Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST) dengan jumlah skor ≥ 12

Lampiran 4. Penapisan Persalinan

Penapisan Ibu Bersalin Deteksi Kemungkinan Komplikasi Gawat Darurat

| No | Penyulit | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1 | Riwayat bedah sesar | | √ |
| 2 | Perdarahan pervaginam | | √ |
| 3 | Kehamilan kurang bulan | | √ |
| 4 | Ketuban pecah dengan mekonium kental | | √ |
| 5 | Ketuban pecah lama (>12 jam) | | √ |
| 6 | Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan | | √ |
| 7 | Ikterus | | √ |
| 8 | Anemia berat | | √ |
| 9 | Preeklamsi berat/eklampsia | | √ |
| 10 | Tinggi fundus uteri >40 cm dan <25 cm | | √ |
| 11 | Demam >38C | | √ |
| 12 | Gawat janin | | √ |
| 13 | Presentase bukan belakang kepala | | √ |
| 14 | Tali pusat menumbung | | √ |
| 15 | Gemeli | | √ |
| 16 | Presentase majemuk | | √ |
| 17 | Primipara fase aktif palpasi 5/5 | | √ |
| 18 | Shock | | √ |
| 19 | Hipertensi | | √ |
| 20 | Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah) | | √ |
| 21 | Tinggi badan <140 cm | | √ |
| 22 | Kehamilan di luar kandungan | | √ |
| 23 | Posterm pregnancy | | √ |
| 24 | Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, Kala II tak maju) | | √ |
| 25 | Kehamilan dengan mioma uteri | | √ |
| 26 | Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV) | | √ |

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 26/10/2023
 2. Nama bidan : IKA SUANDA
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakti
 Klinik Swasta Lainnya : PMS
 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 : YIT
 10. Masalah lain, sebutkan :
 11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
 12. Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
 Tidak
 23. Pengangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Pendarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1 | 17.55 | 100/70 | 78 | 2 pr keb px | Baik | Tolu penuh | ± 100 cc |
| | 18.10 | 100/70 | 88 | 2 pr keb px | Baik | Tolu penuh | ± 100 cc |
| | 18.35 | 100/80 | 76 | 2 pr keb px | Baik | Tolu penuh | ± 100 cc |
| | 18.50 | 110/80 | 76 | 2 pr keb px | Baik | Tolu penuh | ± 100 cc |
| 2 | 19.20 | 110/80 | 80 | 2 pr keb px | Baik | Tolu penuh | ± 100 cc |
| | 19.50 | 110/80 | 76 | 2 pr keb px | Baik | Tolu penuh | ± 100 cc |

- Masalah kala IV : Tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 27. Laserasi
 Ya, dimana :
 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 : 150 cc ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3.100 gram
 35. Panjang : 50 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 : jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 6. Skor LATCH

Petunjuk Penilaian Latch-on scoring

| | 0 | 1 | 2 |
|---|---|--|--|
| L Latch <i>Perlekatan</i> | Perlekatan buruk, daya isap lemah | Perlu stimulasi untuk perlekatan | Perlekatan baik, daya isap kuat, dan ritmis 2. |
| A Audible swallowing <i>Bunyi Menelan</i> | Tidak terdengar | Jarang terdengar | Terdengar sering dan teratur 2. |
| T Type of nipple <i>Tipe atau bentuk puting</i> | Terbenam | Datar | Normal 2. |
| C Comfort <i>Tingkat kenyamanan ibu saat menyusui</i> | Nyeri, puting retak, payudara bengkak | Payudara penuh, putting lecet, kemerahan | Tidak ada keluhan 2. |
| H Hold <i>Kemampuan Ibu dalam menggendong saat menyusui</i> | Perlu dibantu seperuhnya | Perlu dibantu sebagian | Tidak perlu dibantu 2. |

*Jumlahkan seluruh skor untuk mendapat hasil akhir Skor Latch-On

Klasifikasi Penilaian

Kurang = Skor 1-3

Sedang = Skor 4-7

Tinggi = Skor 8-10

Intervensi Penilaian

- Kurang : 1. Edukasi laktasi dan perlekatan bayi
2. Ajarkan dan anjurkan posisi cross creddle pada saat ibu menyusui
3. Gunakan syringe untuk menarik puting tipe terbenam
4. Obs. refleks hisap
5. Konsultasi dengan tim Laktasi/konselor Laktasi/DPJP
6. Kolaborasi dengan Specialist jika ada tongue tie
- Sedang : 1. Edukasi laktasi dan perlekatan bayi
2. Ajarkan dan anjurkan posisi cross creddle pada saat ibu menyusui
3. Konsultasi dengan tim Laktasi/konselor Laktasi/DPJP
- Tinggi : 1. Edukasi laktasi dan perlekatan bayi
2. Konsultasi dengan tim Laktasi/konselor Laktasi/DPJP















TOTAL SKOR

















10

Lampiran 7. Lembar konsultasi

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

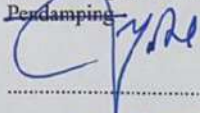
Nama mahasiswa : SHAFIRA
 NIM : PO32115401077
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di PMB Ika Suana Pekanbaru
 Pembimbing : Yanti, SST, Bdn, M. Keb

| NO | Tanggal | Materi konsultasi | Masukan Pembimbing | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|----|------------------------|--|--|---|---|
| 1. | 25 / 09 / 23 | - Konsul pasien LTA | Menentukan jadwal kunjungan |  |  |
| 2. | 19 / 10 / 23 | Konsul pasien Kehamilan | Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan |  |  |
| 3. | 6 / 11 / 23 | Kunjungan nifas KPA | Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas |  |  |
| 4. | 5 / 13 / 24 Selasa | - Revisi Bab 1 - Revisi Bab 2 - Revisi Bab 3 | Perbaiki Bab I, II, III |  |  |
| 5. | 19 / 13 / 24 Selasa | - Revisi pembahasan - Tambahkan lampiran. | Angkat masalah kasus dipembahasan. |  |  |
| 6. | 22 / 13 / 24 Jumat | - Perbaikan di bab 2 - Tambahkan lampiran | - Dirapikan selai pedoman LTA - Tambahkan lampiran. |  |  |
| 7. | 28 / 13 / 24 Kamis | Pembahasan | ACC Ujian pen-LTA. |  |  |

| | | | | | |
|-----|-------------------------|---|--|---|---|
| 8. | 27 / 24 4 Senin | Konsul REVISI pembahasan monev kehamilan 5 Persalinan | - Penambahan di bagian pembalasan - Perubahan di Bab 4 (SOAP) |  |  |
| 9. | 07 / 24 05 Selasa | Konsul BAB 2 Teori Nifas, KB dan neonatus | penambahan teori KB steril |  |  |
| 10. | 14 / 24 05 Selasa | Konsul pada pembahasan nifas s/d neonatus | perbaikan kata-kata yang berulang. |  |  |
| 11. | 15 / 24 05 Rabu | Konsul Pembahasan | ACE ulkur hasil LTA. |  |  |
| 12. | 18 / 24 06 Senin | Konsul hasil LTA | menyisipkan jarak pada cover. |  |  |
| 13. | 11 / 24 06 Selasa | Konsul hasil LTA | menyisipkan font soap. |  |  |
| 14. | 12 / 24 06 Rabu | Konsul hasil LTA | menyisipkan kata di SOAP |  |  |
| 15. | 13 / 24 06 Kamis | Konsul hasil LTA. | ACE |  |  |

Pekanbaru, 13 Juni 2024















Pembimbing Utama /
Pendamping



Zanti, SST, M. Kab

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

Nama mahasiswa : SHAFIRA
 NIM : PO32115401077
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di PMB Ika Suana Pekanbaru
 Pembimbing : Okta Vitriani, SST, M.Kes

| NO | Tanggal | Materi konsultasi | Masukan Pembimbing | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|----|-------------------|---|---|---|---|
| 1. | 06 / 03 Rabu | Konsul pra-LTA bab 1 s/d 5 | -Perbaikan penulisan yang digaris miring dan kata hurufan. |  |  |
| 2. | 19 / 03 Selasa | konsul LTA | Perbaikan penulisan |  |  |
| 3. | 22 / 03 Jumat | Konsul LTA | Perbaikan penulisan |  |  |
| 4. | 01 / 04 | Konsul LTA | ACC Ujian pra-LTA. |  |  |
| 5. | 29 / 04 Senin | Konsul hasil pra-LTA | -penambahan teori di laporan penulisan -Perbaikan di Bab 4 (sant) |  |  |
| 6. | 07 / 05 Selasa | Konsul bab 2 Tori Nifas, keg, anatomy | penambahan teori tes skrit |  |  |
| 7. | 19 / 05 Rabu | Konsul pada penulisan nifas s/d anatomy | perbaikan kata yang berulang. |  |  |

| | | | | | |
|-----|-----------------------|---------------------------------|--|------|---|
| 8. | 15 / 24 5 Kelas | Konsul pembaharuan | ACC ujian hasil LTA | Satt | ✓ |
| 9. | 11 / 24 6 Kelas | Konsul hasil revisi (hasil LTA) | -Perbaiki huruf, kata yang diinisialisasi dan Perbaiki tanda "..." | Satt | ✓ |
| 10. | 12 / 24 6 Kelas | Konsul hasil LTA | Perbedaan penulisan | Satt | ✓ |
| 11. | 13 / 24 6 Kelas | Konsul hasil LTA | Perbedaan penulisan | Satt | ✓ |
| 12. | 14 / 24 6 Kelas | Konsul hasil LTA | Acc . | Satt | ✓ |

Pekanbaru, 19 Juni 2024

Pembimbing Utama /

Pendamping

OFRA VITRIANI, SKM, M. Ker.

Lampiran 8. Leaflet

PENATALAKSANAAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL



OLEH :
SHAFIRA
PG32115401077

POLTEKKES KEMENKES
RIAU
2023

SAKIT PINGGANG SAAT HAMIL ??

Merupakan keadaan yang umum terjadi. Tetapi jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berdampak buruk kepada kenyamanan ibu hamil dalam jangka panjang.



Sakit pinggang saat hamil disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi tubuh karena perkembangan kandungannya, sehingga ibu hamil perlu menyesuaikan postur tubuhnya ketika berdiri dan berjalan.

PENATALAKSANAAN

1. Berolahraga secara teratur



Olahraga dapat meningkatkan kelenturan tubuh dan memperkuat otot, terutama membantu melatih otot pinggang, perut bawah, dan kaki. Anda bisa berjalan kaki, berenang, atau melakukan yoga. Ingat, lakukan semua gerakan itu dengan hati-hati karena sendi tubuh menjadi lebih longgar saat hamil

2. Tidur dengan posisi yang tepat



Posisi tidur ibu hamil yang disarankan yaitu posisi miring ke samping dan bukan telentang. Tekuk salah satu lutut dan tempatkan bantal di bawahnya. Letakkan juga bantal di bawah perut dan di belakang punggung. Sebaiknya gunakan bantal penyangga pada punggung saat berbaring atau duduk dalam waktu lama.

3. Lakukan pijat kehamilan

Pijat khusus untuk ibu hamil yang dilakukan oleh terapis bersertifikat dapat membantu meredakan sakit pinggang dan menjadikan Anda lebih rileks



Selain itu, Anda juga bisa mengikuti terapi akupunktur. Dengan pemeriksaan pendahuluan dokter, terapi akupunktur dapat membantu meringankan sakit pinggang saat hamil.

4. Jaga berat badan agar tetap ideal

Ibu hamil perlu menjaga berat badan ideal. Beban badan berlebih berisiko menyebabkan sakit pinggang saat hamil. Selain itu untuk mengurangi risiko sakit pinggang, lebih baik minta orang lain untuk mengangkat benda yang berat.



5. Kenakan sepatu hak datar
Mengenakan sepatu dengan hak datar yang nyaman saat bepergian dan hindari berdiri dalam waktu lama. Seiring perut yang membesar, pemakaian sepatu hak tinggi akan membuat Anda makin berisiko mengalami sakit pinggang

SENAM NIFAS



TIM PROMOSI KESEHATAN
RSUD KABUPATEN MALINAU
2017

Apa Senam Nifas itu???

Senam nifas adalah program latihan berupa olah raga atau senam yang dilakukan ibu nifas dari hari pertama sampai berakhirnya masa

nifas dalam rangka mempercepat penyembuhan organ-organ reproduksi kembali dalam keadaan normal sebelum hamil.

Tujuan

1. Memperbaiki sirkulasi darah
2. Memperbaiki sikap tubuh
3. Memperbaiki sikap tonus otot pelvic
4. Memperbaiki regangan otot tungkai bawah
5. Memperbaiki regangan otot abdomen

Hal yang harus diperhatikan sebelum senam nifas

1. Ibu memeriksaan diri ke dokter dan diizinkan untuk melakukan latihan senam nifas
2. Jangan lakukan latihan jika ibu merasa dalam keadaan kurang segar atau lelah.
3. Hentikan bila ibu merasa pusing dan kelelahan.

Langkah-Langkah Senam Nifas

Gerakan senam nifas ini dilakukan dari gerakan yang paling sederhana hingga yang tersulit. Dan sebaiknya dilakukan secara bertahap dan terus menerus (continue).

Hari pertama :

1. Latihan Pernafasan.
Sikap tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung, kembung perut dan tahan hingga hitungan ke-5 atau hitungan ke-8 kemudian buang melalui mulut. Ulangi 4-8 kali.



2. Latihan Tungkai kaki.

Telapak kaki direntangkan lurus kemudian digerakkan ke atas. Lakukan 4-8kali. Gerakan kedua telapak kaki memutar ke dalam dan keluar.



3. Latihan otot dasar panggul dan vagina. Tubuh berbaring dengan kedua kaki ditekuk. Tangan diletakkan dibawah pantat, kepala diangkat sedikit kemudian kerutkan pantat ke dalam punggung untuk menahan BAB.



4. Berlatih postur yang benar.
Berbaring lurus dengan kedua telapak kaki berdiri ke atas. Tangan lurus didamping badan.



Hari kedua sampai ketujuh

Lakukan langkah senam hari pertama seperti diatas.

1. Tubuh berbaring, kedua kaki ditekuk, tangan disamping tubuh. Lalu badan agak diangkat tinggi, tahan sebentar lalu turunkan.



- 2a. Latihan otot perut.

Berbaring, kedua kaki ditekuk. Angkat kepala dan kedua tangan lurus menyentuh kedua lutut kaki.



- 2b. Tubuh tetap berbaring, kedua kaki ditekuk. Gerakannya mengangkat kepala dan badan. Satu tangan menyentuh lutut kiri. Lakukan bergantian 4-8 kali.



4. latihan fleksibilitas otot tulang belakang.

Tubuh posisi merangkak. Masukkan tangan kiri ke arah kanan diikuti gerak kepala ke arah yg sama, sementara satu tangan menahan.



Setelah itu keluarkan tangan yg digerakkan tadi ke arah luar dengan posisi agak ke atas dan lurus, ikuti dengan gerakan kepala. Lakukan gerakan dengan tangan bergantian.



Hari ke 8,9,10:

Tidur terlentang kaki lurus, kedua telapak tangan diletakkan di tengkuk kemudian bangun untuk duduk (sambil).





IMPLANT / SUSUK KB

Dipasang di lengan atas bagian dalam.

- Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.
- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kembali kesuburan cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL

Spiral ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma



- Efektivitas tinggi
- Jangka panjang (8 - 10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak

KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)

Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan tambah anak lagi.

- Dilakukan dg cara pembedahan (bisa bius lokal)
 - Harus dilakukan oleh dokter terlatih
 - Sangat efektif dan bersifat permanen
 - Tidak ada efek samping
 - Tidak ada perubahan fungsi seksual
- Contoh: Metode Operatif Wanita (MOW)
Metode Operatif Pria (MOP)



Kapan harus ber-KB??

6 minggu setelah melahirkan
Dalam 7 hari saat haid
Setiap saat jika tidak hamil



SEMOGA BERMANFAAT

Keluarga Berencana & KONTRASEPSI



Olak

SHAFIRA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN RIIL
JURUAN KEBIDANAN
PRODI D-III KEBIDANAN
PEKANBARU
2013



APA sih KB itu??

KB=Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

Apa Saja Manfaatnya??

- Menghindari kehamilan risiko tinggi
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Meringankan beban ekonomi keluarga
- Membentuk keluarga bahagia sejahtera



Siapa yang harus ber-KB??

Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan

Metode Kontrasepsi

merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, antara lain:

- Metode Laktasi
- Kondom
- Pil KB
- KB suntik
- Implant / Susuk
- Implant/Susuk
- IUD / Spiral
- Stenil

MAL (Metode Amenore Laktasi)

- Metode KB yg cocok untuk ibu nifas, Syaratnya :
- menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
 - belum haid
 - efektif hanya sampai 6 bulan



KONDOM

- Kuntungan:**
- Efektif bila digunakan dg benar
 - Tidak mengganggu ASI
 - Murah & mudah didapat
 - Mencegah penyakit menular seksual
- Keterbatasan:**
- Efektivitas tidak terlalu tinggi
 - Agak mengganggu hubungan seksual
 - Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom



PIL KB

- Efektif bila digunakan dengan benar
 - Tidak mengganggu hubungan seksual
 - Harus diminum setiap hari
- Terdapat 2 macam:

1. PIL KOMBINASI (Berisi 2

- jenis hormon yaitu estrogen dan Progesteron)
- TIDAK untuk ibu menyusui
 - Contoh microgynon, mercilon, Diane, yasmin, dll



2. MINI PIL (Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)

- Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
- Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/ memanjang, tidak haid, perdarahan beraak).
- Contoh: exeluton, microlut, dll

KB Suntik

- Efektivitas tinggi, efek samping sedikit
 - Tidak mengganggu hubungan seksual
- Terdapat 2 macam :

1. Suntikan 1 Bulan

- Mengandung estrogen dan progesteron - Mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik

2. Suntikan 3 bulan

- Mengandung progesteron saja
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik - Dapat terjadi gangguan h



Pencegahan Bayi Kurang Bergerak Seperti biasa

Upaya mencegah kematian janin, khususnya yang sudah atau mendekati aterm adalah bila ibu merasakan gerakan janin menurun, tidak bergerak, atau gerakan janin terlalu keras, perlu dilakukan pemeriksaan ultrasonografi

NYERI ABDOMEN YANG HEBAT



Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat

Pencegahan

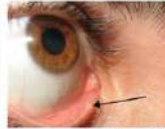
Beritahu ibu untuk tidak membungkuk, atau tengkurap setelah makan, sanga tubuh dengan tumpukan bantal untuk mengurangi nyeri tersebut

DEMAM TINGGI

Ibu hamil menderita demam dengan suhu tubuh lebih 38°C dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan.



SELAPUT KELOPAK MATA MENJADI PUCAT (ANEMIA)



Anemia adalah masalah medis yang umum terjadi pada banyak wanita hamil. Jumlah sel darah merah dalam keadaan rendah, kuantitas dari sel sel ini tidak memadai untuk memberikan

oksigen yang dibutuhkan oleh bayi. Anemia sering terjadi pada kehamilan karena volume darah meningkat kira kira 50% selama kehamilan.

AIR KETUBAN KELUAR JEBELUM WAKTUNYA



Keluarannya cairan berupa air dari vagina setelah kehamilan 22 minggu, ketuban dinyatakan pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Pecahnya selaput ketuban dapat terjadi pada kehamilan preterm sebelum kehamilan 37 minggu maupun kehamilan aterm.

MUAL-MUNTAH YANG BERLEBIHAN (HIPEREMESI)

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari.



TANDA-TANDA BAHAYA Dalam Kehamilan



Oleh

SHAFIRA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN RI AU
JURUAN KEBIDANAN
PRODI D-III KEBIDANAN
PEKANBARU
2023

PENGERTIAN

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang bisa terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu

Tanda-Tanda Bahaya Dalam Kehamilan

PERDARAHAN PERVAGINAM



Perdarahan yang terjadi di bawah usia 5 bulan disebut abortus. Jika terjadi di usia 7-8 bulan disebut hemorejik antopartu

Pencegahan

Langkah-langkah untuk mengurangi resiko adalah, menghindari stress fisik yang berlebihan, menghindari gaya hidup yang meningkatkan resiko keguguran, berhati-hati menggunakan obat.

SAKIT KEPALA YANG HEBAT



Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala yang hebat, yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang

Pencegahan

Bangun secara perlahan dari posisi istirahat, hindari berdiri terlalu lama dalam lingkungan yang hangat dan sesak, hindari berbaring dalam posisi telentang, rileks, mendapatkan cukup istirahat, makan dengan teratur, carilah damai dan ketenangan, udara segar, kompres panas dan dingin dan menegakkan tubuh

PENGLIHATAN KABUR

Perubahan penglihatan kabur yang ringan adalah normal, tetapi apabila masalah penglihatan ini terjadi secara mendadak ataupun tiba-tiba, misalnya pandangan yang tiba-tiba menjadi kabur atau berbayang, perlu diwaspadai karena bisa mengacu pada tanda bahaya kehamilan



BENGKAK DI WAJAH DAN JARI-JARI TANGAN

Hampir dari separuh ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki, yang biasanya muncul pada sore hari, dan biasanya hilang setelah beristirahat dan meninggikan kaki. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik lain



Pencegahan

Sebaiknya lakukan kunjungan ulang secara rutin, guna mendapatkan informasi tanda-tanda bahaya kehamilan dan penanganan keluhan yang ada dan istirahat yang cukup

BAVI KURANG BERGERAK SEPERTI BIAJA



Ibu mulai merasakan gerakan bayinya selama bulan ke-5 atau ke-6. Beberapa Ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Biasanya diukur dalam waktu selama 12 jam yaitu sebanyak 10 kali

Tanda Awal Persalinan

KONTRAKSI YANG TIDAK BERKEMBANG

Kontraksi cenderung mempunyai panjang, kekuatan dan frekuensi yang sama. Kontraksi pra persalinan ini dapat berlangsung singkat atau terus-menerus selama beberapa jam atau mulai berkembang. Menyebabkan pelunakan dan penipisan dari leher rahim, meski pun sebagian besar pembukaan belum terjadi sampai mengalami tanda positif.

KELUAR DARAH

Aliran lendir yang bernoda darah dari vagina dikaitkan dengan penipisan dan pembukaan awal dari leher rahim, dapat berlangsung beberapa hari sebelum tanda lain atau baru muncul setelah kontraksi persalinan yang berkembang dimulai, berlanjut sepanjang persalinan.



REMBESAN CAIRAN KETUBAN DARI VAGINA

Disebabkan oleh robekan kecil pada membran, kadang-kadang membran timbul selama berjam-jam atau sehari-hari.

Tanda Positif Persalinan

KONTRAKSI YANG BERKEMBANG

Kontraksi menjadi lebih lama, lebih kuat, dan atau lebih dekat jaraknya bersamaan dengan jalannya waktu, biasa disebut "sakit" atau "sangat kuat" dan terasa di daerah perut, pinggang, atau keduanya.

ALIRAN CAIRAN KETUBAN YANG DERAS DARI VAGINA

Disebabkan oleh robekan membran yang besar, sering disertai atau segera diikuti dengan kontraksi yang berkembang. Tanda ini tidak dirasa oleh calon ini, tetapi dapat dilihat pada pemeriksaan vagina.



Tanda-Tanda Persalinan



Oleh:

SHAFIRA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN RIAU
JURUSAN KEBIDAHAN
PRODI D-III KEBIDAHAN
PEKANBARU
2023

Tanda-Tanda Persalinan

TANDA-TANDA PERSALINAN YAITU ADANYA NYERI PADA ABDOMEN YANG BERULANG DAN DIERTAI DENGAN ADANYA PENGEKLUARAN CAIRAN LENDIR YANG MENGANDUNG DARAH ATAU SHOW DAN MEMAJITKAN PERUBAHAN SERVIKS SECARA PROGRESIF MENIPIS DAN MENBUKA SERTA ADANYA KONTRAKSI YANG CUKUP DAN ADEKUAT



Tanda Kemungkinan Persalinan

Sakit Pinggang yang Hilang Timbul

Sakit ini sering disertai perasaan tidak enak atau gelisah, ketidakmampuan untuk merasa nyaman pada posisi apa pun dalam waktu lama, dapat hilang timbul dalam beberapa hari sebelum atau bersama dengan munculnya tanda persalinan lainnya



Kram Pada Perut yang Menimbulkan Ketidakhnyamanan Ringan Sampai Sedang

Beberapa wanita merasakan kram ini seperti kram menstruasi, dapat disertai rasa nyaman di paha, dapat terus-menerus atau terputus.



Sering Buang Air Besar, Tinja Lunak

Buang air beberapa kali dalam beberapa jam, dapat disertai dengan kram perut atau gangguan pencernaan.



Desakan Untuk Mandanadi Rumah

Lanjutan energi yang mendadak dipusatkan untuk mengatur rumah menyebabkan banyak melakukan aktivitas ekstra, ini sebagai tanda bahwa mempunyai kekuatan dan stamina untuk menjalani persalinan, cobalah hindari aktivitas yang melelahkan.



Teknik Pijat Bayi



Caress love (sentuhan bayi)

Mengusap dengan rasa sayang dimulai dari garis tengah wajah ke arah samping.



Smile (senyuman)

Pijat di atas mulut bayi menggunakan ibu jari dari tengah ke samping kemudian ke arah pipi seperti senyuman bayi.

Pengertian Pijat Bayi

Pemijatan pada bayi merupakan salah satu bentuk stimulasi dan merupakan sarana ikatan yang indah antara bayi dan orangtuanya. Stimulasi pijat bayi terbukti bermanfaat bagi perkembangan fisik, emosi dan respon bayi.

Kapan Waktu Pijat Bayi?

Stimulasi pijat dapat dilakukan kapanpun saat orang tua ingin memulai dengan teknik yang benar dan dalam suasana yang nyaman.

1. Jangan memijat bayi setelah ia makan atau disusui
2. Jangan membangunkan bayi hanya untuk dipijat
3. Jangan memijat saat bayi sakit
4. Jangan memijat dengan paksa
5. Jangan memaksakan posisi kegiatan tertentu
6. Selalu memperhatikan respon bayi saat pemijatan.

PIJAT BAYI



DISUSUN OLEH:

ANNISHA RAHMAWATI
P1337420620069

POLTEKKES KEMENIKES

SEMARANG



Butterfly (pijatan kupu-kupu)

Letakkan kedua telapak tangan di tengah dada bayi titik gerakan kedua telapak tangan ke atas sampai di bawah leher kemudian ke samping, ke

bawah dan kembali ke tengah tanpa mengangkat tangan, menyerupai sayap kupu-kupu.



Cross (pijatan menyilang)

Letakkan kedua telapak tangan di kedua sudut tulang rusuk ke bawah titik pijat menyilang dengan telapak tangan dari pinggang ke arah bahu dan sebaliknya bergantian kanan dan kiri.



Relax (gerakan relaksasi)

Akhiri pijatan perut dengan mengangkat dan menekuk kedua kaki bayi hingga bagian paha menyentuh perut, kemudian menekan perlahan ke arah perut.



Squeezing (memeras)

Lakukan gerakan memutar dan memeras dengan lembut dari pangkal lengan ke pergelangan tangan dengan kedua tangan.



Pijatan telapak dan punggung kaki

Pijat seluruh permukaan telapak kaki mulai dari tumit ke arah jari-jari menggunakan kedua ibu jari.



Spiral (pijatan melingkar)

Buat gerakan melingkar kecil di sepanjang otot punggung mulai dari bahu sampai bokong sebelah kiri kanan dengan menggunakan 3 jari.

Lampiran 9. Dokumentasi



Melakukan pemeriksaan Tekanan Darah



Melakukan Pengukuran TFU



Melakukan Palpasi



Melakukan Pemeriksaan DJJ



Melakukan Palpasi



Melakukan Pemeriksaan DJJ



Mengajarkan Ibu menggunakan Gym Ball



Memberitahu hasil pemeriksaan dan memberikan pendkes



Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah



Melakukan Pemeriksaan DJJ



Melakukan Pemeriksaan Hb

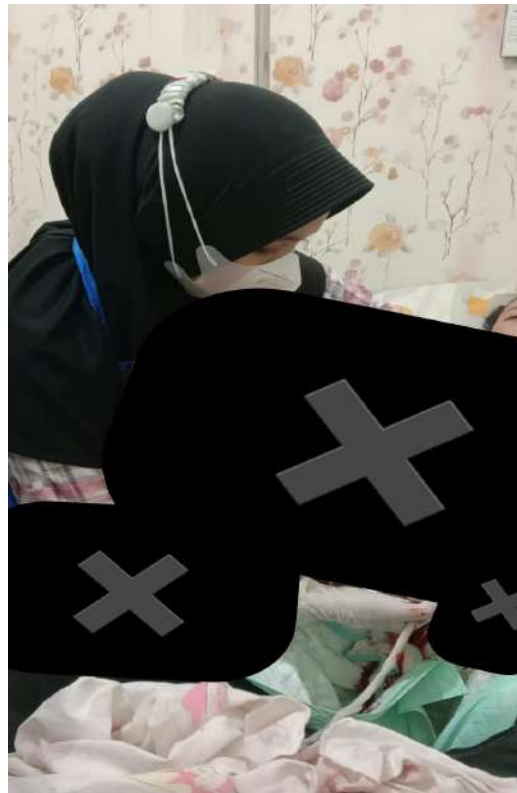


Hasil Pemeriksaan Hb

Asuhan pada masa persalinan



Melakukan Stenen



Melakukan PTT (Penegangan Tali Pusat)



Melakukan Pemeriksaan Kelengkapan Plasenta

Asuhan Pada Bayi Baru Lahir



Melakukan Pengukuran Lingkar Dada Bayi



Melakukan Pengukuran Lingkar Kepala Bayi



Melakukan Penyuntikan Vit.K pada Bayi



Melakukan Pemberian Salap Mata pada Bayi

Asuhan Pada Masa Nifas dan Neonatus



Melakukan pendkes pasca persalinan



Melakukan pendkes perawatan tali pusat



Melakukan pengukuran TFU ibu



Melakukan pengecekan Tekanan Darah Ibu



Melakukan penimbangan Berat Badan Bayi



Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah Ibu



Menilai Tali Pusat Bayi



Memandikan Bayi