

Nomor : PP.04.03/3.5/ 030 /2024  
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

20 Maret 2024

Yang terhormat,  
Pimpinan PMB Rosita  
Di  
Pekanbaru

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

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

NO	NAMA	NIM	TINGKAT/SEMESTER
1	Adelia Putri	P032115401001	IIIA/ VI
2	Amelia Fajriani	P032115401004	IIIA/ VI
3	Audry Zesika Putri	P032115401008	IIIA/ VI
4	Beauty Grashella Manurung	P032115401009	IIIA/ VI
5	Fanny Enjelia Putri	P032115401015	IIIA/ VI
6	Lily Asrianti	P032115401022	IIIA/ VI
7	Melani Dwi Astuti	P032115401024	IIIA/ VI
8	Nadillasari	P032115401025	IIIA/ VI
9	Nazwa Shifa Saharani	P032115401026	IIIA/ VI
10	Ovia Ramadhani	P032115401027	IIIA/ VI
11	Ranny Syahfira	P032115401030	IIIA/ VI
12	Siti Nuramelia Afsari	P032115401037	IIIA/ VI
13	Wika Suci Sasela	P032115401041	IIIA/ VI
14	Yana Karlina	P032115401042	IIIA/ VI
15	Aulia Nada	P032115401050	IIIB/ VI
16	Gita Marsellyna Pratama	P032115401058	IIIB/ VI
17	Jihan Siddiqiyah	P032115401061	IIIB/ VI
18	Paramita Insani	P032115401069	IIIB/ VI
19	Rani Aulia Lubis	P032115401072	IIIB/ VI
20	Rizka Adriana	P032115401073	IIIB/ VI
21	Sufina Nur Aliyani Nasution	P032115401080	IIIB/ VI
22	Zidni Ilman Azifah	P032115401086	IIIB/ VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Rosita yang Ibu pimpin, untuk itu kami mohon kesediaan Ibu agar dapat memberi izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian kasus tersebut.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan,



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

## PRAKTIK MANDIRI BIDAN

**ROSITA, S.Tr.Keb**

Alamat : Jl. Taman Karya, Kota Pekanbaru.

---

---

Nomor : 09/PMB-RST/IV/2024

Hal : Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA)

Yang terhormat,

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau

Di Pekanbaru

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rosita, S.Tr. Keb

Jabatan : Pimpinan Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru

Menyatakan bahwa :

Nama : Jihan Siddiqiyah

NIM : P032115401061

Tingkat : III B

Semester : VI (Enam)

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

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pimpinan PMB Rosita



SURAT PERNYATAAN  
PERSETUJUAN MENJADI KLIEN/PASIEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Syafika Indah

Umur : 34 th

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Budi Daya

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

Nama : Jihan Siddiqiyah

NIM : P032115401061

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di PMB Rosita Kota Pekanbaru

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Pekanbaru, Oktober 2023

Yang Menyatakan

Suami/keluarga



( )













Klien/Pasien










(Syafika Indah)

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

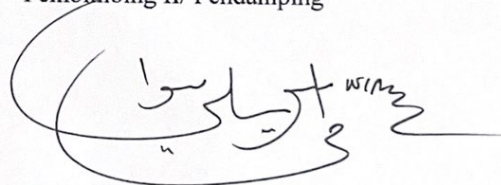
Nama Mahasiswa : Jihan Siddiqiyah  
 NIM : P032115401061  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G6P5A1H4 di PMB Rosita Kota Pekanbaru Tahun 2023  
 Pembimbing : 1. Elly Susilawati, SST., Bdn., M.Keb

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	02-04-2024	BAB I	Perbaiki sesuai saran		
2.	25-04-2024	BAB I – BAB V	Revisi perbaikan tabel		
3.	26-04-2024	BAB II	Perbaiki sesuai saran		
4.	26-04-2024	BAB I- Lampiran	ACC UJIAN PRA HASIL		
5.	21-05-2024	Revisi Pra LTA	Lanjut Hasil LTA		
6.	22-05-2024	BAB 1- Lampiran	Perbaiki sesuai masukan dan saran		

7.	27-05-2024	BAB 1- Lampiran	Perbaiki sesuai masukan dan saran		Zk
8.	27-05-2024	Abstrak - Lampiran	ACC UJIAN HASIL		Zk
9.	19-06-2024	BAB I- Lampiran	Perbaiki sesuai saran		Zk
10.	20-06-2024	Abstrak	Perbaiki sesuai saran		Zk
11.	21-06-2024	Abstrak- BAB II	Perbaiki sesuai saran		Zk
12.	24-06-2024	Abstrak- BAB II	Perbaiki sesuai saran		Zk
13.	24-06-2024	Abstrak - Lampiran	ACC REVISI		Zk

Pekanbaru, 24 Juni 2024













Pembimbing II/ Pendamping



















(Elly Susilawati, SST., Bdn., M.Keb)

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

Nama Mahasiswa : Jihan Siddiqiyah  
 NIM : P032115401061  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G6P5A1H4  
 Di PMB Rosita Kota Pekanbaru Tahun 2023  
 Pembimbing : Yan Sartika, SST., Bdn., M.Keb

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	20-03-2024	BAB I	Perbaiki sesuai masukan dan saran.		
2.	27-03-2024	BAB I BAB II BAB III	Perbaiki isi kaedah penulisan		
3.	19-04-2024	BAB I-V	Revisi Bab IV		
4.	23-04-2024	BAB IV-V	Revisi Bab IV dan Daftar Pustaka		
5.	24-04-2024	BAB IV	ACC UJIAN PRAHASIL		
6.	17-05-2024	Revisi Pra Hasil LTA	Lanjutkan ke Seminar Hasil		

7.	20-05-2024	BAB I - V	Perbaiki sesuai masukan dan saran		
8.	21-05-2024	BAB I - V	Perbaiki sesuai masukan dan saran		
9.	22-05-2024	BAB I- Lampiran	ACC UJIAN HASIL		
10.	10-06-2024	Revisi Hasil LTA	Perbaiki abstrak dan BAB II		
11.	11-06-2024	Abstrak BAB IV	Perbaiki sesuai masukan dan saran		
12.	12-06-2024	Abstrak- Lampiran	Perbaiki sesuai masukan dan saran		
13.	13-06-2024	Abstrak BAB V	Perbaiki abstrak		
14.	14-06-2024	Abstrak- Lampiran	ACC REVISI		

Pekanbaru, 14 Juni 2024

Pembimbing I/ Utama



(Yan Sartika, SST., Bdn., M.Keb)



### Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

Kelompok Faktor Risiko	No.	Masalah/Faktor Risiko	Skor	Nilai Skor
		Skor awal ibu hamil	2	2
I	1	Terlalu muda, hamil $\leq$ 16 tahun	4	
	2	Terlalu tua, hamil $\geq$ 35 tahun	4	
		Hamil pertama terlalu lambat ( $\geq$ 4 tahun)	4	
	3	Usia anak terkecil $\geq$ 10 tahun	4	
	4	Usia anak terkecil $<$ 2 tahun	4	
	5	Mempunyai anak berjumlah 4 atau lebih	4	4
	6	Hamil pada umur $\geq$ 35 tahun	4	
	7	Tinggi badan $\leq$ 145 cm	4	
	8	Pernah gagal hamil	4	4
	9	Pernah melahirkan dengan tindakan		
		Tarikan tang/Vakum	4	
		Uri dirogoh/pengeluaran plasenta dengan tangan	4	
		Diberi infus/Transfusi	4	
	10	Pernah melakukan operasi sesar	8	
II	11	Riwayat penyakit pada ibu hamil	4	
		Kurang darah/anemia	4	
		Tuberkulosa paru	4	
		Kencing manis(Diabetes)	4	
		Penyakit menular seksual	4	
		Malaria	4	
		Payah jantung	4	
	12	Bengkak pada muka/tungkai, dan tekanan darah tinggi	4	
	13	Hamil kembar dua atau lebih	4	
	14	Hamil kembar air (Hydroamnion)	4	
15	Janin mati dalam kandungan	4		
16	Kehamilan lebih bulan	4		
17	Letak sungsang	8		
18	Letak lintang	8		
III	19	Pernah mengalami perdarahan dalam kehamilan ini	8	
	20	Preeklamsia berat/kejang-kejang	8	
		JUMLAH SKOR		10

## PENAPISAN IBU BERSALIN

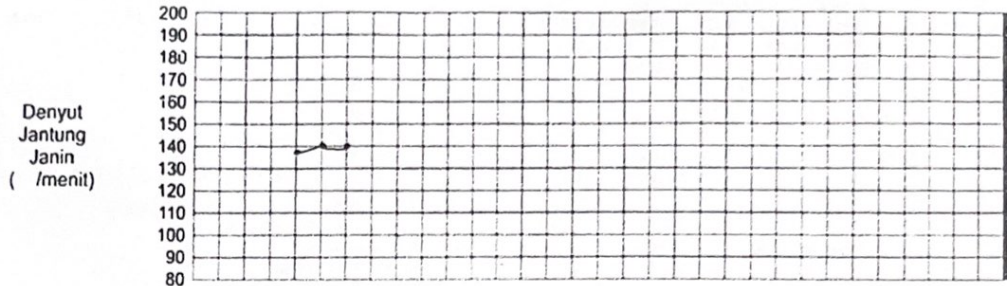
### DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

---

	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 gemeli	16. <input type="checkbox"/>	16. <input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali pusat menumbung	17. <input type="checkbox"/>	17. <input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	18. <input type="checkbox"/>	18. <input checked="" type="checkbox"/>

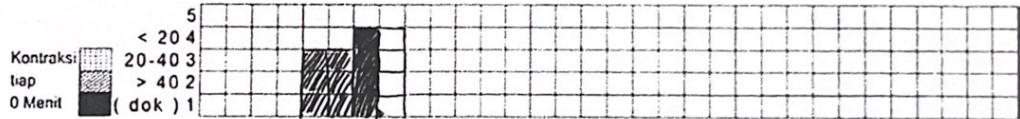
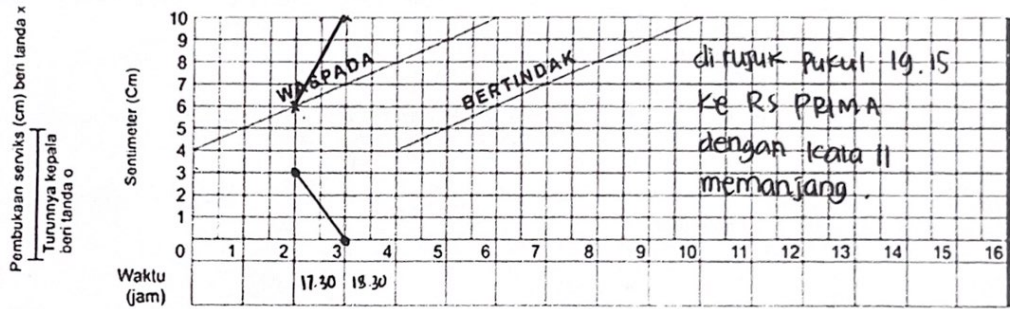
# PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu : Ny. S Umur : 34 th G. 6 P. 4 A. 1  
 No. Puskesmas  Tanggal : 06/11/2023 Jam :  Alamat :   
 Keluhan pecah Sejak jam  mules sejak jam



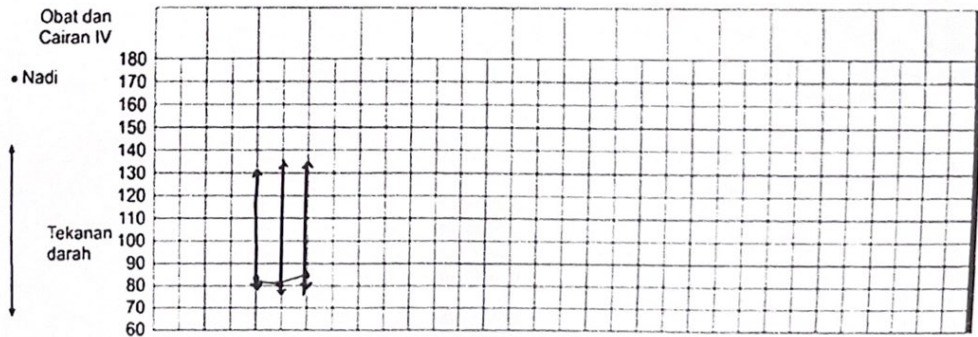
Air ketuban Penyusupan

U	J
0	0



Oksitosin U/L tetes/menit

<input type="text"/>
----------------------



Urin { Protein   
 Aseton   
 Volume

**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 6 / 11 / 2023
2. Nama bidan : R. D. I T A
3. Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : Kala II Memanjang
7. Tempat rujukan : RS. PRIMA
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

9. Partogram melewati garis waspada : Y (T)
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

**KALA II**

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

**KALA III**

20. Lama kala III : .....menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : ..... 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**

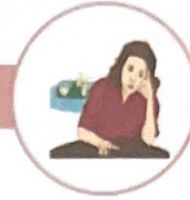
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1							
2							

Masalah kala IV : .....  
 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 : ..... ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan ..... gram
35. Panjang ..... cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang laktal
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang laktal  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 : .....



## KUESIONER

### EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)

#### Bagaimana perasaan Anda ?

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

Saya merasa senang :

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

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

Silahkan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut sebagaimana di atas.

1. Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari berbagai hal :		
<input checked="" type="checkbox"/> 0	Ya, seperti biasanya	0
<input type="checkbox"/> 1	Sekarang tidak terlalu sering	
<input type="checkbox"/> 2	Sekarang agak jarang	
<input type="checkbox"/> 3	Tidak sama sekali	

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

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

4. Saya cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas :		
<input type="checkbox"/> 0	Tidak, tidak sama sekali	2
<input type="checkbox"/> 1	Hampir tidak pernah	
<input checked="" type="checkbox"/> 2	Ya, kadang-kadang	
<input type="checkbox"/> 3	Ya, sangat sering	

5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang sangat jelas* :		
3	Ya, cukup sering	0
2	Ya, kadang-kadang	
1	Tidak, tidak sering	
<input checked="" type="checkbox"/> 0	Tidak, tidak sama sekali	

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

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

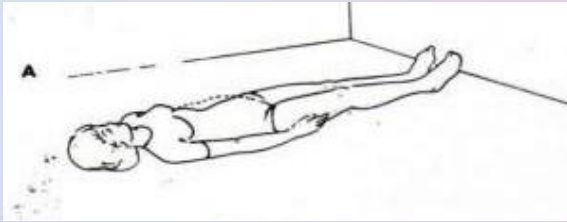
**TOTAL SKOR**

2

*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.*

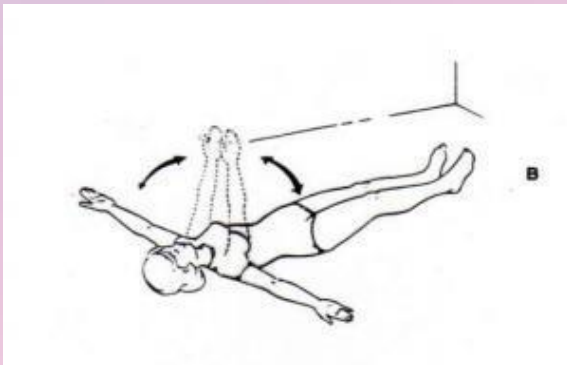
## Gerakan 1: Olah Nafas

gerakan senam nifas dilakukan secara sederhana. Yaitu dengan melakukan latihan pernapasan. Ibu berbaring dengan nyaman di tempat yang datar, lalu melakukan tarik napas dalam, tahan napas dalam hitungan ke 5 atau hitung sampai 8, setelah itu keluarkan secara perlahan. Lakukan latihan pernapasan tersebut, sebanyak 5 sampai 10 kali.



## Gerakan 2 : Tangan membuka dan menutup

gerakan mulai ditingkatkan. Posisi ibu masih sama, yaitu berbaring pada tempat yang datar dan aman. Lebarkan kedua tangan ibu sampai sejajar dengan bahu, lalu gerakan dengan lurus kedua tangan sampai bertemu di atas kepala. Lakukan latihan ini sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.



## Apa itu Senam Nifas?

Senam nifas ialah gerakan-gerakan yang ditujukan untuk ibu yang sudah melahirkan, cara melakukan senam nifas terbilang mudah. Bahkan gerakan senamnya juga dilakukan dengan posisi berbaring, yang sangat pas untuk ibu yang sudah melahirkan. Manfaat dari melakukan gerakan senam nifas ini yaitu untuk melatih otot-otot perut.

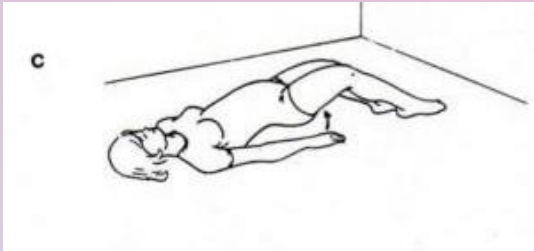


# SENAM NIFAS

Oleh:  
**Jihan Siddiqiyah**  
**P032115401061**  
**Kebidanan**  
**Poltekkes Riau**

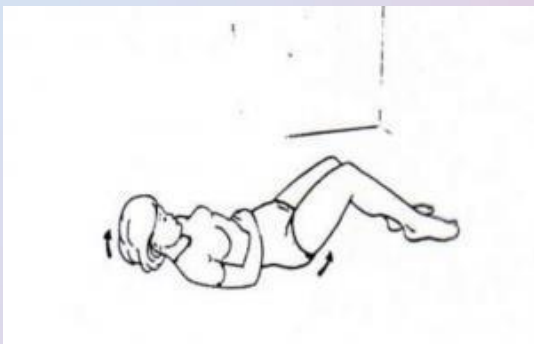
### Gerakan 3 : Gerak Pantat

posisi dilakukan dengan berbaring, namun telapak kaki menyentuh lantai. Sehingga lutut akan tampak seperti ditekuk. Angkat pantat keatas, lalu tahan dan hitung sampai 3 atau 5, turunkan pantat secara perlahan. Lakukan latihan ini sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.



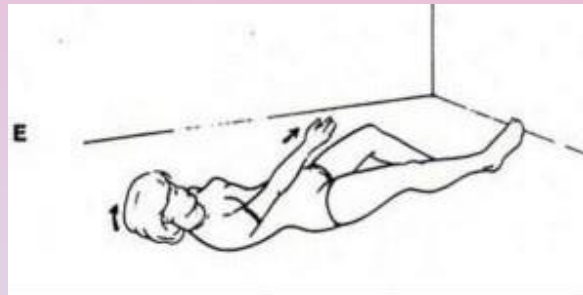
### Gerakan 4: Gerak Atas

menggerakkan anggota badan bagian atas. Posisi tubuh terlentang, dengan telapak kaki menyentuh lantai, dan lutut ditekuk dengan sudut 45 derajat. Lalu gunakan satu tangan untuk memegang perut. Angkat tubuh ke atas dengan sudut kurang lebih 45 derajat, lalu tahan sampai hitungan ke 3 atau 5. Lalu turunkan secara perlahan. Lakukan gerakan ini sebanyak 5 sampai 10 kali.



### Gerakan 5 : Gerak atas dan tangan

Gerakan dilakukan dengan posisi terlentang. Tekuk salah satu kaki dengan sudut 45 derajat, lalu angkat tubuh serta tangan yang berlawanan. Jika lutut yang ditekuk sebelah kiri, maka tangan yang digunakan yaitu sebelah kanan (begitu juga sebaliknya). Usahakan tangan yang berlawanan, mampu menyentuh lutut yang ditekuk. Lakukan gerakan ini secara bergantian, sebanyak 5 sampai 10 kali.



### Gerakan 6 : Gerak tekuk kaki

latihan dilanjutkan ke bagian anggota gerak bawah. Posisi dilakukan dengan berbaring (terlentang), tekuk lutut sampai membentuk sudut lurus ke atas (sudut 90 derajat). Lakukan gerakan ini secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Latihan gerak ini, dilakukan sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.



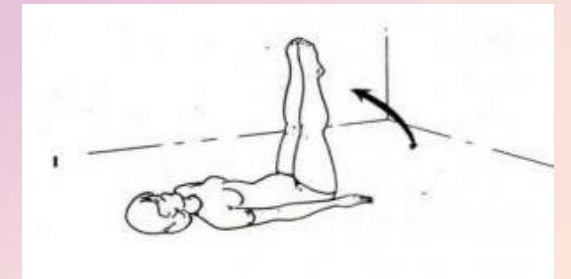
### Gerakan 7 : Gerak perut

Dimana posisi tubuh tampak seperti bayi yang merangkak. Angkat perut ibu ke atas dan kebawah (gerakan dilakukan hanya otot perut saja), lakukan gerakan ini sebanyak 5 sampai 10 kali.



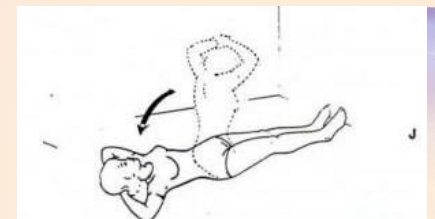
### Gerakan 8 : Angkat 2 kaki

Rapatkan kedua kaki, lalu angkat kedua kaki secara bersamaan dengan sudut lurus atau membentuk sudut 90 derajat. Turunkan kedua kaki kebawah secara perlahan, dan lakukan gerakan ini sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.



### Gerakan 9 : Gerak Sit -Up

Mula-mula tubuh pada posisi terlentang, taruh kedua tangan dibawah kepala, dan angkat tubuh sampai membentuk posisi duduk. Lakukan gerakan ini sebanyak 5 sampai 10 kali.





# Pijat Bayi



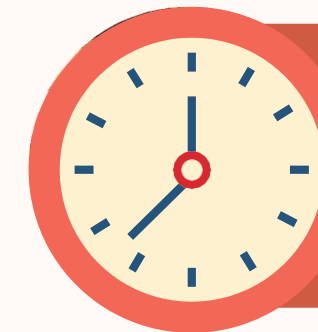
## PENGERTIAN

Pijat Bayi merupakan bahasa sentuhan. Dengan pijat bayi, ibu dapat menenangkan dan menyamankan bayi serta mengomunikasikan cinta.

## MANFAAT PIJAT BAYI

Meningkatkan daya tahan tubuh

1. Memperbaiki peredaran darah dan pernapasan
2. Merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan
3. Meningkatkan kenaikan berat badan
4. Mengurangi stress dan ketegangan
5. Membuat tidur lelap
6. Mengurangi rasa sakit, mengurangi kembung dan sakit perut
7. Meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayi



## WAKTU PEMIJATAN

Pemijatan dapat dilakukan pada bayi usia 0-12 bulan. pemijatan dapat dilakukan setiap hari. Waktu pemijatannya sebaiknya dilakukan 2 kali sehari yaitu: Pagi hari, dan malam hari (sebelum tidur).

# PANDUAN MEMIJAT BAYI

## 1. Wajah (melemaskan otot wajah)



Pijat daerah di atas alis dengan ke dua ibu jari menggunakan tekanan yang lembut, tarik garis dengan ibu jari dari arah hidung ke arah pipi. Pijat sekitar area mulutnya dengan kedua ibu jari, tarik sampai ia tersenyum, pijat lembut rahang bawah bayi dari tengah ke arah samping dan di daerah belakang telinga ke arah dagu.

## 2. Dada (memperkuat organ paru-paru dan jantung)



Dengan kedua tangan di tengah dada bayi, buat gerakan ke atas dan kesisi luar tubuh, kemudian ke ulu hati tanpa mengangkat tangan, lalu pijat menyilang dari tengah dada ke arah bahu, seperti membentuk kupu-kupu.

## 3. Perut Meningkatkan sistem pencernaan dan mengurangi sembelit)



Pijat perut bayi dari atas ke bawah, lalu angkat ke dua kaki bayi dan tekan lututnya perlahan-lahan ke arah perut.

a. Pijatan "Matahari Bulan" :

- Dengan tangan kanan, buatlah arah bulan separuh yang terbalik dari arah kiri ke kanan
- Tangan kanan diatas, dan tangan kiri di bawah dan lakukan gerakan memutar mengikuti arah jarum jam dengan membentuk lingkaran penuh seperti matahari
- Rasakan gelembung angin lalu tekan lembut dengan jari anda searah jarum jam

## 4. Tangan dan kaki (Menghilangkan ketegangan dan mempekuat tulang)



Pijat tangan bayi dari bahu menuju pergelangan tangan, seperti memerah. Lakukan gerakan kebalikannya dari pergelangan tangan ke arah lenga, tarik lembut jari-jari bayi dengan gerakan memutar. Kedua ibu jari bergantian memijat permukaan telapak tangan dan punggung tangan. Gunakan telapak tangan untuk membuat gerakan seperti menggulung.

## 5. Punggung (Memperkuat otot untuk menyanggah tulang belakang)



Pijat maju mundur dengan ke 2 telapak tangan di sepanjang punggungnya. Lakukan sedikit tekanan lembut dan luncurkan salah satu telapak tangan dari leher ke arah pantan. Buat gerakan melingkar terutama pada otot sebelah tulang punggung. Buat pijatan memanjang dengan kedua telapak tangan dari leher ke arah kaki untuk mengakhiri pijatan



# Manfaat Keluarga Berencana (KB)

## Bagi Pasangan Suami Istri

- Menurunkan risiko kehamilan
- Menurunkan risiko kanker pada wanita
- Tidak mengganggu tumbuh kembang anak
- Menjaga kesehatan mental

## Bagi Anak

- Dapat mengetahui pertumbuhan anak dan kesehatannya.
- Memperoleh perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup.
- Perencanaan masa depan dan pendidikan yang baik.



## APA ITU KONTRASEPSI?

Kontrasepsi merupakan pengaturan kehamilan dengan menggunakan alat atau metode dengan tujuan mencegah kehamilan.

## TUJUAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI

Tujuan pemakaian kontrasepsi adalah

1. **Menunda Kehamilan**  
Biasanya dilakukan oleh wanita yang menikah dibawah usia 20 tahun. Penundaan kehamilan dapat dilakukan karena alasan kesehatan seperti tingginya resiko komplikasi pada usia reproduksi < 20 tahun. Atau karena alasan lain misalnya pekerjaan atau pendidikan

2. **Menjarangkan Kehamilan**  
Masa ini berkisar antara umur 20-35 tahun. Jarak kehamilan harus diatur untuk mencegah komplikasi kehamilan

3. **Menghentikan Kehamilan**  
Usia 35 tahun keatas merupakan masa yang berisiko untuk hamil sehingga perlu penggunaan alat kontrasepsi.

## JENIS-JENIS KONTRASEPSI



## KONTRASEPSI HORMONAL

Kontrasepsi hormonal misalnya, suntikan, pil, dan implant.

## KONTRASEPSI NON-HORMONAL

Kontrasepsi non-hormonal misalnya KB sederhana (Kondom), KB alami (MAL, Metode Kalender, Metode lendir Serviks, Metode Suhu Basal), MKJP (IUD)

## TIPS & TRIK MEMILIH KONTRASEPSI

Jihan Siddiqiyah  
P032115401061  
Kebidanan  
Poltekkes Riau

## KB SUNTIK

Jenis jenis KB Suntik:

### KB Suntik 3 Bulan (PROGESTIN)

- Mengandung Progesteron saja
- Tidak mengganggu Produksi ASI
- Datang kunjungan ulang setiap 3 bulan untuk suntik
- Dapat terjadi gangguan haid

### KB suntik 1 bulan (KOMBINASI)

- Mengandung Esterogen dan Progesteron
- Mengganggu produksi Asi
- Datang kunjungan ulang setiap 1 bulan untuk suntik

## KB PIL

Jenis jenis KB PIL

### KB PIL KOMBINASI

yang dapat menggunakan PIL Progestin:

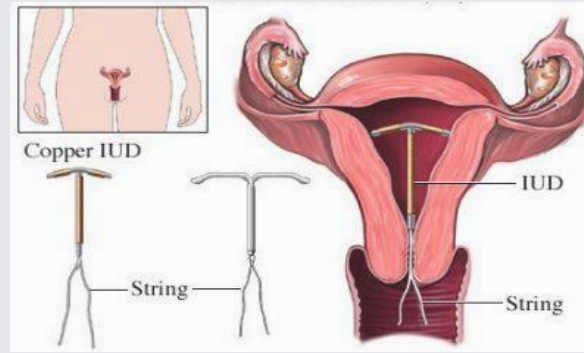
- Usia reproduksi
- Telah atau belum memiliki anak
- Gemuk atau kurus
- Menginginkan metoda KB dg efektivitas tinggi
- Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- Setelah melahirkan & tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan metode KB yang dianjurkan tidak cocok.

### KB PIL PROGESTIN

- Cocok untuk ibu menyusui yg ingin memakai pil KB
- Sangat efektif pada masa laktasi
- Dosis rendah
- Tidak menurunkan produksi ASI
- Tidak menimbulkan efek samping estrogen

# KONTRASEPSI JANGKA PANJANG

Intra Uterine Device (IUD)



Bisa digunakan bagi Usia reproduk, Menginginkan kontrasepsi jangka panjang, Ibu menyusui, Ibu dengan riwayat penyakit jantung, hipertensi, kanker payudara., Ibu yang tidak cocok dengan kontrasepsi hormonal.

### Kelebihan IUD antara lain :

- Jangka pemakaian lama 8-10 tahun
- Hemat dari segi waktu dan biaya karena pemasangan hanya sekali untuk jangka waktu yang lama
- Efektifitas tinggi
- Menstruasi tetap lancar
- Tidak mempengaruhi hormonal
- Kesuburan pasca pencabutan dapat kembali dengan muda

### Kekurangan IUD antara lain :

- Pemasangan tidak dapat dilakukan sendiri, harus mengunjungi fasilitas kesehatan
- Tidak mencegah dari IMS
- Dapat terjadi komplikasi saat proses pemasangan seperti infeksi (bila alat yang digunakan tidak steril) dan perforasi.

## IMPLANT

Implant merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang mengandung hormone progesterone, berbentuk batang, yang dipasang dibawah kulit.

### Kelebihan Implant:

Implant memiliki efektifitas yang tinggi yaitu mencapai 99% dan jangka waktu penggunaan yang lama yaitu 3-5 tahun, bebas dari pengaruh estrogen sehingga tidak mengganggu produksi ASI, kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah pencabutan implant, serta tidak mengganggu hubungan seksual.

### Kekurangan Implant:

Sedangkan kekurangan implant antara lain calon akseptor tidak dapat memasang atau mencabut implant sendiri (harus dengan bantuan tenaga kesehatan), ada kemungkinan terjadi infeksi pada tempat pemasangan, serta akseptor tidak dapat mengangkat beban berat dengan tangan yang terpasang implant sampai 3 hari pasca pemasangan.



Lampiran Asuhan Kebidanan Kehamilan





## Lampiran Asuhan Kebidanan Persalinan



*Note* : Sengaja ditutupi untuk menjaga privasi pasien.

Lampiran Asuhan Kebidanan Nifas



*Note : Sengaja ditutupi untuk menjaga privasi pasien.*



Lampiran Asuhan Kebidanan Neonatus



Note : Sengaja ditutupi untuk menjaga privasi pasien.