

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

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

Nomor : PP.04.03/3.5/ 023 /2024
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

20 Maret 2024

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Ernita
Di
Pekanbaru

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

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

No	Nama	NIM	Tingkat / Semester
1	Anjeli Intan Klaudia	P032115401007	IIIA/ VI
2	Deviya Azmir	P032115401012	IIIA/ VI
3	Irma Fouriska	P032115401019	IIIA/ VI
4	Hadistia Salsabila	P032115401059	IIIB / VI
5	Nina Silviani	P032115401068	IIIB/ VI

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

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

Ketua Jurusan Kebidanan,

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

Lampiran 2 : Surat Balasan Klinik



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

ERNITA, S.Tr.Keb

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

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

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

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini

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

Menyatakan bahwa

Nama : Anjeli Intan Klaudia
NIM : P032115401007
Tingkat : III A
Semester : VI (Enam)

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

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Pekanbaru, Maret 2024



Ernita, S.Tr.Keb.

Lampiran 3 : Surat Pernyataan Persetujuan Pasien

**SURAT/LEMBAR PERSETUJUAN
MENJADI PASIEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sari Anggraini

Umur : 32 tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Naga Sakti

Hubungan dengan Pasien (Suami/Keluarga/Kerabat)

Nama : Fery Sastra

Umur : 36 tahun

Pekerjaan : Wirausaha

Alamat : Jl. Naga Sakti

Dengan ini menyatakan dan menyetujui saya/istri/anak/saudara bersedia untuk menjadi Pasien asuhan komprehensif mahasiswa Tk 3 Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau atas nama (Anjeli intan Klaudia) tanpa adanya paksaan dan semua ketentuan dan tindakan serta asuhan yang akan dilakukan telah dijelaskan dan sudah dipahami.

Pekanbaru, September 2023

Mengetahui,

Mahasiswa



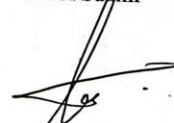
Anjeli Intan Klaudia

Pasien



Sari Anggraini

Saksi/Suami



























Fery Sastra

Lampiran 4 : Surat Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing

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

Nama Mahasiswa : Anjeli Intan Klaudia
 NIM : P032115401007
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di PMB Ermita Kota Pekanbaru Tahun 2024
 Pembimbing : Findy Hindratni, SST., Bdn., M.Keb.

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	20-03-2024	Bab 1,2,dan 4	Perbaiki latar belakang, isi materi, perbaiki SOAP		
2	26-03-2024	Bab 1,2,3,dan 4	Perbaiki latar belakang, penambahan isi materi, perbaiki bab 3, perbaiki SOAP pembahasan		
3	04-04-2024	Bab 2,4,5 dan dapus	penambahan isi materi, perbaiki SOAP, perbaiki kesimpulan, pembahasan dan perbaiki dapus		
4	05-04-2024	Bab 5	Perbaiki kesimpulan		
5	18-04-2024	Bab 5 dan Lampiran	ACC Ujian Pra Hasil		
6	16-05-2024	Revisi laporan pra hasil (cover dan bab 4)	Perbaiki penulisan dan SOAP		
7	17-05-2024	Bab 2 dan bab 4	Penambahan materi dan perbaiki SOAP		
8	20-05-2024	Bab 4	Perbaiki SOAP dan pembahasan		
9	21-05-2024	Abtrak, Bab 4 dan dapus	Perbaiki penulisan abstrak, pembahasan.		
10	22-05-2024	Lampiran	ACC seminar hasil		
11	30-05-2024	Revisi laporan seminar hasil (bab 4)	Perbaiki SOAP dan pembahasan		

























12	05-06-2024	Bab 4, dapus dan lampiran	ACC Revisi seminar hasil		
----	------------	---------------------------	--------------------------	---	---

Pekanbaru, 27 Mei 2024

Pembimbing I/Utama



























Findy Hindratni, SST., Bdn., M.Keb.

1	05-06-2024	Bab 1, 2, 3	Revisi materi kuliah		
2	05-06-2024	Bab 4, 5	Revisi materi kuliah		
3	05-06-2024	Bab 6, 7	Revisi materi kuliah		
4	05-06-2024	Bab 8, 9	Revisi materi kuliah		
5	05-06-2024	Bab 10, 11	Revisi materi kuliah		
6	05-06-2024	Bab 12, 13	Revisi materi kuliah		
7	05-06-2024	Bab 14, 15	Revisi materi kuliah		
8	05-06-2024	Bab 16, 17	Revisi materi kuliah		
9	05-06-2024	Bab 18, 19	Revisi materi kuliah		
10	05-06-2024	Bab 20, 21	Revisi materi kuliah		
11	05-06-2024	Bab 22, 23	Revisi materi kuliah		
12	05-06-2024	Bab 24, 25	Revisi materi kuliah		

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

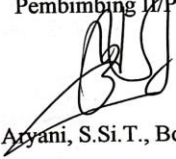
Nama Mahasiswa : Anjeli Intan Klaudia
 NIM : P032115401007
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di PMB Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2024
 Pembimbing : Yeni Aryani, S.Si.T., Bdn., M.Keb.

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	26-03-2024	Bab 1 dan 2	Perbaiki latar belakang, dan isi materi		
2	28-03-2024	Bab 1,2,3,4 dan 5	Perbaiki latar belakang, penambahan isi materi, perbaiki bab 3, perbaiki SOAP pembahasan		
3	02-04-2024	Bab 1 dan 2	Perbaiki penulisan dan teori		
4	03-04-2024	Bab 1 sampai bab 5	Perbaiki penulisan		
5	04-04-2024	Bab 1 sampai bab 5 dan dapus	Perbaiki penulisan, kesimpulan, dan dapus		
6	05-04-2024	Bab 1 sampai Lampiran	ACC Ujian Pra Hasil		
7	17-05-2024	Revisi laporan pra hasil (bab 4 dan pembahasan)	Perbaiki penulisan, SOAP dan pembahasan		
8	18-05-2024	Bab 4 dan bab 5	Perbaiki pembahasan dan penulisan		
9	19-05-2024	Pembahasan	Perbaiki penulisan		
10	20-05-2024	Dapus	Perbaiki dapus		
11	21-05-2024	Dapus dan lampiran	ACC seminar hasil		

12	07-06-2024	Revisi laporan seminar hasil (cover, bab 1 sampai dapus)	ACC Revisi seminar hasil		
----	------------	--	--------------------------	---	---

Pekanbaru, 27 Mei 2024

Pembimbing I/Pendamping


Yeni Atyani, S.Si.T., Bdn., M.Keb.

Lampiran 5 : Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Ny. S Alamat : Jl. Naga Sakti
 Umur ibu : 32 th Kec/Kab : Tampar.
 Pendidikan : SMA Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 3 Haid Terakhir tgl. : 31-2-2023 Perkiraan Persalinan tgl. : 28-11-2023

Periksa I
 Umur Kehamilan : 7,5 bin Di : klinik Ernita.

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal :

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

RUJUKAN :

1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II	Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II
1.	1. Perdarahan antepartum
2.	
3.	
4.	Komplikasi Obstetrik
5.	3. Perdarahan postpartum
6.	4. Uri tertinggal
	5. Persalinan Lama

TEMPAT :	PENOLONG :	MACAM PERSALINAN
1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah Bidan	2. Bidan	2. Tindakan Pervaginam
3. Polindes	3. Dokter	3. Operasi Sesar
4. Puskesmas	4. Lain-lain	
5. Rumah Sakit		
6. Perjalanan		

PASCA PERSALINAN :

IBU :	TEMPAT KEMATIAN IBU
1. Hidup	1. Rumah Ibu
2. Mati, dengan penyebab	2. Rumah Bidan
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia	3. Polindes
c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2...	4. Puskesmas
	5. Rumah Sakit
	6. Perjalanan

BAYI :

1. Berat lahir : gram, Laki-2 / Perempuan
 2. Lahir hidup : APGAR Skor
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya/Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO					
JML SKOR	JML SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
≤ 5	KHH	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Lampiran 6 : Penapisan Persalinan

PENAPISAN IBU BERSALIN

NO	MASALAH	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginain		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5	Ketuban pecah lama		✓
6	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		✓
7	Icterus		✓
8	Anemia berta		✓
9	Pre eklamsia berat		✓
10	Tinggi fundus uteri >40 cm		✓
11	Demam > 38°C		✓
12	Gawat janin		✓
13	Presentasi bukan belakang kepala		✓
14	Tali pusat menumbung		✓
15	Tanda gejala infeksi		✓
16	Fase aktif primipara kepala 5/5		✓
17	Presentasi majemuk		✓
18	Kehamilan kembar		✓
19	Anak mahal		✓
20	Kondisi ibu syok		✓

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 13-11-2023
 2. Nama bidan : Ernita Sfr. Keb.
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
 4. Alamat tempat persalinan : Jl. Ibak
 5. Catatan : rujuk, kala : I/II/III/IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / (1)
 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. Distasia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan :
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
 22. Pemberian utang 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	09.40	95/75	81	32.8	2 jari ↓ PA	baik	tidak Penuh 100 cc
	09.55	100/85	83		2 jari ↓ PA	baik	tidak Penuh 85 cc
	09.10	110/75	82		2 jari ↓ PA	baik	tidak Penuh 70 cc
	10.25	110/85	85		2 jari ↓ PA	baik	tidak Penuh 80 cc
2	10.55	100/80	84	36.6	2 jari	baik	tidak Penuh 30 cc
	11.25	120/85	82		2 jari ↓ PA	baik	tidak Penuh 25 cc

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 kulit perineum
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat (1/2) / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan :
 29. Aloni uteri :
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : 250 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
BAYI BARU LAHIR :
 34. Berat badan 3500 gram
 35. Panjang 49 cm
 36. Jenis kelamin (L) P
 37. 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 :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : 2 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 8 : Lembar *Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)*



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	1
<input checked="" type="checkbox"/> 1	Hampir tidak pernah	
<input 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	1
2	Ya, kadang-kadang	
1	Tidak, tidak sering	
0	Tidak, tidak sama sekali	

6. Banyak hal menjadi beban untuk saya* :		
3	Ya, sering kali saya tidak dapat mengatasinya	0
2	Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya	
1	Tidak, saya hampir selalu dapat mengatasinya dengan baik	
0	Tidak, saya selalu dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya	

7. Saya merasa tidak bahagia sehingga sulit tidur* :		
3	Ya, sering kali	0
2	Ya, kadang-kadang	
1	Tidak terlalu sering	
0	Tidak, tidak sama sekali	

8. Saya merasa sedih atau menderita* :		
3	Ya, sering kali	0
2	Ya, cukup sering	
1	Tidak terlalu sering	
0	Tidak, tidak sama sekali	

9. Saya merasa sangat tidak senang sehingga saya sering menangis* :		
3	Ya, sering kali	0
2	Ya, cukup sering	
1	Hanya sesekali	
0	Tidak, tidak pernah	

10. Pikiran untuk menyakiti diri sendiri telah terfikir oleh saya** :		
3	Ya, cukup sering	0
2	Kadang-kadang	
1	Hampir tidak pernah	
0	Tidak pernah	

TOTAL SKOR

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.

Program Pendidikan Profesi Bidan (Sarjana Terapan dan Profesi) STIKIP

PETUNJUK PENGISIAN

1. Minta klien untuk memilih satu dari empat jawaban yang paling mendekati apa yang klien rasakan selama 7 hari terakhir (bukan hanya perasaan hari ini)
2. Skor untuk pertanyaan tanpa tanda bintang (Pertanyaan nomor 1, 2, dan 4) urutannya adalah 0 – 3
3. Skor untuk pertanyaan dengan tanda bintang (Pertanyaan nomor 3, 5-10) urutannya adalah 3 – 0
4. Skor maksimum = 30

INTERPRETASI DAN PENATALAKSANAAN

Skor EPDS	Interpretasi	Penatalaksanaan
< 8	Tidak depresi	Lanjutkan pemberian dukungan pada klien
9 – 11	Kemungkinan depresi	Beri dukungan, skrining ulang dalam 2 – 4 minggu, pertimbangkan rujukan ke fasilitas kesehatan
12 – 13	Kemungkinan depresi cukup tinggi	Observasi, beri dukungan dan edukasi, rujuk ke fasilitas kesehatan
≥ 14	Depresi sangat mungkin terjadi	Perlu penilaian dan perawatan di fasilitas kesehatan/ dokter spesialis
Skor positif (1, 2 atau 3) pada pertanyaan ke-10		Kebutuhan diskusi segera, rujuk ke fasilitas kesehatan dan spesialis kesehatan mental (psikiater) untuk pemeriksaan dan intervensi lebih lanjut. Urgensi rujukan tergantung pada beberapa faktor, seperti: adanya ide bunuh diri yang disertai dengan perencanaan untuk melakukannya, adanya riwayat percobaan bunuh diri, adanya tanda gejala psikosis, atau adanya percobaan untuk mencederai bayinya.

References:

Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*. 1987; 150(6):782-786.
BC Reproductive Mental Health Program and Perinatal Services BC. (2014), *Best Practice Guidelines for Mental Health Disorders in the Perinatal Period*. Available at: <http://tiny.cc/MHGuidelines>
Revised March 2015

Lampiran 9 : Leaflet

Tanda bahaya kehamilan

1. Keluarnya darah dari kemaluan
2. Sakit kepala yang hebat
3. Terjadi masalah pada penglihatan
4. Bengkak pada muka dan tangan
5. Nyeri pada perut yang hebat
6. Janin kurang bergerak seperti biasanya
7. Demam tinggi
8. Sakit kepala yang hebat dan muntah terus menerus



pengertian tanda bahaya kehamilan

Tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi dini bisa menyebabkan kematian pada ibu dan janin.



TANDA-TANDA BAHAYA PADA IBU HAMIL

Anjeli Intan Klaudia



CARA MENCEGAH ATAU MENGANTISIPASI

1. melakukan pemeriksaan saat hamil secara rutin, minimal 4 kali
2. mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
3. istirahat cukup dan olahraga ringan
4. dukungan keluarga
5. hindari stres dengan tidak berfikir berat
6. jangan melakukan tindakan yang terlalu berat
7. bila timbul keluhan yang meresahkan segera pergi ke pelayanan kesehatan terdekat



SIKAP YANG HARUS DILAKUKAN OLEH IBU ATAU KELUARGANYA

- 1 jangan panik
- 2 mencari dan mempersiapkan transportasi
- 3 segera bawa ibu ketempat bidan, RS, atau pelayanan kesehatan yang lain
- 4 siapkan donor darah jika diperlukan



TANDA BAHAYA YANG PERLU SEGERA DIRUJUK

1. keluarnya darah dari jalan lahir/kemaluan
2. keluar air ketuban sebelum waktunya (ketuban pecah dini-KPD)
3. kejang
4. gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3x dalam 1 jam)

Tujuan pijat oksitosin

1. Meningkatkan pengeluaran oksitosin dan prolaktin

Pijat punggung dapat membantu memperlancar produksi ASI dengan cara meningkatkan pengeluaran hormon yang mendukung produksi ASI, yaitu prolaktin dan oksitosin. Oksitosin dapat merangsang payudara untuk berkontraksi, sehingga ASI akan dilepaskan dengan lancar. Selain itu, pijatan juga dapat mengurangi pengeluaran hormon kortisol (hormon yang dikeluarkan saat tubuh stres), sehingga pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin tidak terganggu. Beberapa penelitian juga telah membuktikan manfaat pijat punggung terhadap kelancaran produksi ASI.

2. Meningkatkan let-down reflex

Tak hanya meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin, pijat punggung juga ternyata dapat meningkatkan let-down reflex. Ini tentu membantu pengeluaran ASI sampai ke bayi. Hal ini diperkuat dengan beberapa penelitian yang telah membuktikannya.

pengertian pijat oksitosin

Pijat oksitoksin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran Produksi ASI

Apa manfaat pijat oksitosin?

1. Meningkatkan gerakan ASI ke payudara
2. Menambah pengisian ASI ke payudara
3. Meningkatkan kenyamanan



PIJAT OKSITOSIN

NAMA : ANJELI INTAN KLAUDIA
NIM : P032115401007

hal yang harus diperhatikan

1. Mintalah seseorang (anggota keluarga) untuk membantu anda untuk melakukan pijat toksin ini
2. Tenangkan pikiran
3. Pusatkan perhatian pada bayi yang akan disusui
4. Perbanyak makan sayuran hijau
5. Kompres payudara dengan air hangat
6. Lakukan pijat ringan pada payudara. sebelum melakukan pijat toksin ini
7. Lakukan pijat toksin ini di tempat yang menurut anda aman dan nyaman



Bagaimana cara melakukan pijat oksitosin?



Pijat oksitosin sangat mudah dilakukan. Anda bisa menggunakan minyak zaitun atau minyak lainnya agar pijatan mudah dilakukan. Tentunya, Anda membutuhkan bantuan orang lain untuk melakukan pijatan ini, misalnya suami Anda. Caranya, yaitu:

1. Ibu berada dalam posisi duduk bersandar ke depan sambil memeluk bantal agar lebih nyaman. Taruh meja di depan Anda sebagai tempat untuk bersandar.

2. Pijat kedua sisi tulang belakang menggunakan kepala tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan. Pijat kuat dengan gerakan melingkar.

3. Pijat sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, dari leher sampai ke tulang belikat. Lakukan pijatan ini selama 2-3 menit.



Melakukan pijat punggung secara rutin juga dapat memengaruhi sistem saraf perifer, meningkatkan rangsangan dan komunikasi antar saraf, mengurangi nyeri, dan memperbaiki aliran darah ke jaringan dan organ tubuh.



pengertian

- Dengan melakukan perawatan payudara saat nifas diharapkan ibu dapat meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar air susu. Payudara adalah satu-satunya penghasil ASI. Jika hal itu sudah terjadi maka dapat berdampak pada bayi.

perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran asi

tujuan

1. Memperbaiki sirkulasi darah.
2. Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.
3. Menguatkan alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik.
4. Dapat merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI menjadi lancar.
5. Untuk mengetahui secara dini kelainan pada puting susu ibu dan melakukan usaha untuk mengatasinya.
6. Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui.
7. Mencegah pembendungan ASI



perawatan payudara

NAMA : ANJELI INTAN KLAUDIA
NIM : P032115401007



apa yang terjadi bila tidak dilakukan perawatan payudara

1. puting susu tenggelam
2. anak susah menyusui
3. ASI lama keluar
4. produksi ASI terbatas
5. pembengkakan pada payudara
6. payudara meradang
7. payudara kotor
8. ibu belum siap menyusui
9. kulit payudara terutama puting akan mudah lecet



Langkah-langkah perawatan payudara

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

Teknik Pengurutan Payudara

- a) **Pengurutan I**
 1. Licinkan kedua tangan dengan baby oil
 2. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan, mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar berakhir pada daerah puting (dilakukan 20-30 kali)
- b) **Pengurutan II**
 3. Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua payudara.
- c) **Pengurutan III**
 4. Meletakkan kedua tangan di antara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya berlahan.
- d) **Pengurutan IV**
 5. Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting.
 6. Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira lima menit.
 7. Keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

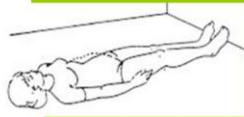


INDIKASI SENAM NIFAS

1. Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan
2. Senam ini dilakukan setelah 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan Sectio Caesarea

GERAKAN SENAM NIFAS HARI 1

1. Posisi tidur terlentang tangan dengan kedua kaki lurus ke depan
2. Tarik nafas (pernafasan perut) melalui hidung sambil merelaksasikan otot perut kemudian keluarkan perlahan
3. Tahan nafas selama 3-5 detik untuk relaksasi lakukan sebanyak 8x



SENAM NIFAS

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu.

TUJUAN SENAM

1. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan
3. memulihkan kekuatan dan kekenyangan tot-otot panggul, perut dan perenium
4. Memperlancar pengeluaran lochea
5. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot
6. Merelaksasikan otot-otot

SENAM NIFAS

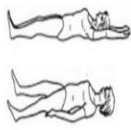


Kementerian Kesehatan
Politeknik kesehatan Riau



HARI KE 2

1. Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan
2. Kedua tangan ditarik lurus keatas ,turunkan tangan sampai sejajar dada (posisi terlentang) Ulangi gerakan sebanyak 8x



HARI KE 5

1. Posisi terlentang, kaki kiri ditekuk 45 derajat kearah kaki kanan, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
2. Lakukan Gerakan Tersebut Secara Bergantian Kerutkan otot sekitar anus ketika mengempiskan perut, atur pernafasan. Ulangi sebanyak 8x



HARI KE 8

1. Posisi nungging, Nafas melalui pernafasan mulut.
2. Kerutkan anus tahan 5-10 hitungan, kemudian lepaskan
3. buang nafas melepaskan gerakan. Lakukan sebanyak 8x



HARI KE 3

1. Posisi tidur terlentang, kedua tangan berada di samping badan kedua kaki ditekuk 45 derajat, Bokong diangkat ke atas Kembali ke posisi semula Lakukan gerakan perlahan dan jangan menghentak



HARI KE 6

1. Posisi tidur terlentang, lutut ditarik sampai keatas, kedua tangan disamping badan Lakukan gerakan secara bergantian, ulangi sebanyak 8x



HARI KE 9

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan disamping badan Kedua kaki diangkat 90 derajat kemudian diturunkan secara perlahan. Atur pernafasan. Ulangi sebanyak 8x



HARI KE 4

1. Posisi tidur terlentang, kaki ditekuk 45 derajat.
2. Tangan kanan diatas perut, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
3. Gerakan anus dikerutkan. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali



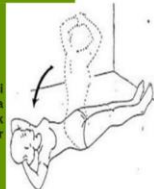
HARI KE 7

1. Posisi tidurterlentang kedua kaki lurus, kaki diangkat ketas dalam keadaan lurus Turunkan kedua kaki secara perlahan. Atur pernafasan lakukan sebanyak 8x



HARI KE 10

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan ditekuk kebelakang kepala.
2. Bangun sampai posisi duduk dengan kedua tangan tetap ditekuk kebelakang Atur pernafasan. Ulangi 8x
- 3.



WAKTU PEMIJATAN

Pijat bayi dapat dilakukan sejak bayi usia 0 - 12 bulan, dan dapat dilakukan setiap hari, sebanyak 2 kali sehari.

LANGKAH-LANGKAH PIJAT BAYI

Persiapkan bayi anda di tempat yang nyaman, minyak telon dan jangan dipijat sesaat setelah makan



Kemudian dilanjutkan pada telapak kaki mulai dari tumit sampai jari-jari kaki. Lakukan pada kedua kaki



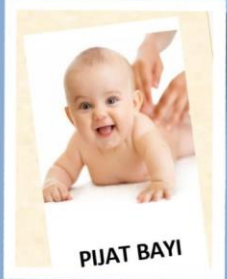
MANFAAT PIJAT BAYI

1. Membuat bayi merasa lebih tenang dan nyaman
2. Melancarkan pencernaan
3. Meningkatkan berat badan
4. Meningkatkan berat badan
5. Memperkuat ikatan dengan orang tua
6. Menurunkan resiko terjadinya kolik / kembung
7. Bayi tidak mudah rewel
8. Meningkatkan kepadatan tulang

KONTRAINDIKASI

1. Memijat bayi langsung setelah selesai makan
2. Memijat saat bayi tidur
3. Memijat dalam keadaan demam
4. Memaksa bayi yang tidak mau di pijat
5. Memaksakan posisi pijat tertentu pada bayi
6. membangunkan bayi kusus untuk pemijatan.

PIJAT BAYI



PIJAT BAYI

Anjeli Intan Klaudia

D III Kebidanan
PoltekNIK Kesehatan Riau



Dilanjutkan pada telapak kaki, mulai dari memijat punggung kaki sampai jari-jari kaki




dilanjutkan pada telapak kaki mulai dari tumit sampai jari-jari kaki. Lakukan pada kedua kaki



TANGAN: mulai dari lengan bayi anda, lakukan gerakan pijat melingkar mulai dari ketiak sampai pergelangan tangan bayi anda secara berulang



Pada telapak tangan, pijat sambil telusuri telapak tangan bayi, lakukan berulang pada tiap tangan bayi anda.



Secara lembut usap mulai dari pangkal jari sampai ujung jari bayi anda. Rasakan setiap ruas jari dan lakukan pada setiap jari tangan bayi anda



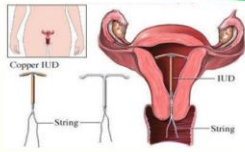
DADA: posisikan kedua telapak tangan anda di atas dada bayi, kemudian gosok ke arah atas secara lembut lakukan gerakan secara berulang



Kemudian lakukan gerakan menggosok dada bayi anda dengan lembut ke bawah sampai paha



PUNGGUNG: balikkan bayi anda, dengan menggunakan ujung jari, pijat tulang punggung bayi dari leher menuju bokon



Kelebihan

- Bisa digunakan untuk metode jangka panjang
- Bisa digunakan untuk klien yang mempunyai tekanan darah tinggi
- Tidak mengganggu produksi ASI

Kekurangan

- Mengganggu hubungan seksual
- Harus datang ke tenaga kesehatan untuk memasang, melepas, dan kontrol
- Mahal
- Tidak bisa mencegah darab PMS

Efek Samping

- Amenorhea
- Spotting / perdarahan bercak
- Nyeri

5. Kontrasepsi Mantap
Saluran telur pada wanita disumbat dengan cara diikat, dipotong atau dilaser. Sterilisasi pada wanita ini juga bisa dilakukan dengan pengangkatan rahim. Cara kontrasepsi ini bersifat permanent.

Sedangkan pada kaum pria, sterilisasi dilakukan dengan cara memotong saluran sperma.
(HR. Siswosudarmo, H. Anwar, Moch, Emilia Ova, 2011)

6. Alat kontrasepsi alami (Kalender)

Metode ini menggunakan penghitungan masa subur wanita, dan menghindari berhubungan seks pada masa subur tersebut.

Kelebihan:
Murah.
Tidak menggunakan alat atau hormon.

Kekurangan:
Kurang efektif, kegagalan metode ini pada tahun pertama mencapai 20%.

7. KB Alamai (Menyusui)

Pada ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif, pembuahan tidak dapat terjadi selama 10 minggu pertama, sehingga kehamilan dapat dicegah.

Kelebihan:
Sama seperti sistem kalender.

Kekurangan:
Kurang efektif. Biasanya pasangan yang menggunakan metode ini menunggu haid pertama setelah melahirkan untuk berhenti berhubungan seks, padahal masa pembuahan terjadi sebelum adanya menstruasi.



RENCANAKAN KEHIDUPAN KELUARGA YANG BAIK DENGAN MENGIKUTI PROGRAM KB UNTUK MENCAPAI KELUARGA BERKUALITAS



PENGERTIAN KB

Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar mendapat hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. (Sulistiyawati, Ari, 2011)

Menurut WHO 1970

adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

- Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan
- Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan
- Mengatur interval di antara kehamilan
- Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri
- Menentukan jumlah anak dalam keluarga (dr. Hartanto, Hanafi, 2004)

TUJUAN PROGRAM KB

TUJUAN UMUM

Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera

TUJUAN KHUSUS

Menurunkan angka kelahiran setiap tahunnya

MANFAAT KB

Menurunkan angka kematian ibu
Mencegah terjadinya kanker uterus dan ovarium
memberikan kontribusi bagi pembangunan berkelanjutan yang berwawasan kependudukan

JENIS-JENIS, CARA KERJA, KEUNTUNGAN DAN KERUGIAN KB

1. Pil KB kombinasi progestin dan estrogen



Kelebihan:

- Mengurangi perdarahan saat menstruasi
- Mengurangi gejala PMS
- Membuat siklus haid lebih teratur
- Meningkatkan kepadatan tulang
- Mengurangi risiko penyakit kanker ovarium & endometrium, stroke, salpingitis, rematik

Kekurangan:

- Meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular
- Peningkatan berat badan
- Dapat mengganggu produksi ASI
- Tidak mengurangi risiko infeksi menular seksual

2. Kontrasepsi suntikan atau KB suntik

Kelebihan

- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Cocok digunakan bagi klien yang lupa (lupa minum pil)

Kekurangan

- Kesuburan lama kembali
- Tidak melindungi dari PMS
- Kegemukan



3. Implant

Alat kontrasepsi dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan yang dilakukan oleh dokter Anda.



Cara Kerja

- Mengentalkan lendir serviks
- Mengurangi proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
- Menekan ovulasi



Efektifitas

Sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan)

Keuntungan

- Daya guna tinggi
- Perlindungan jangka panjang
- Kesuburan cepat kembali
- Tidak memerlukan pemeriksaan dalam

Kerugian

- Memerlukan tindakan insisi
- Tidak melindungi dari PMS
- Tidak dapat menghentikan pemakaian sendiri

4. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau IUD

Teknik kontrasepsi ini adalah dengan cara memasukkan alat yang terbuat dari tembaga ke dalam rahim.

Cara Kerja

- Menimbulkan reaksi peradangan lokal dalam endometrium kavum uteri sehingga menghambat terjadinya penempelan sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim.
- IUD diduga juga menghambat motilitas tuba sehingga memaksa sperma "berenang" melawan arus.

Lampiran 10 : Dokumentasi

Kunjungan ANC





Kunjungan INC



Kunjungan BBL



Kunjungan KF2 DAN KN1





Kunjungan KF2 DAN KN2





Kunjungan KF3 DAN KN3







Kunjungan KF4

