

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Mengambil Pasien dari PMB



Praktek Mandiri Bidan Bd. LILIS SUGIANTI, S.Tr.Keb

ALAMAT PRAKTEK :

Jl. Cipta Karya Ujung Peram. Villa Karya Gading Permai 2
Blok D No. 11 (sebelah RPH) Panam – Pekanbaru
HP : 0813 7855 5393

ALAMAT KANTOR :

Puskesmas Sidomulyo
Jl. H.R. Soebrantas KM 10,5 Panam
Pekanbaru

Nomor : 022/PMB.LS/IV/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 dibawah ini :

Nama : Bd. Lilis Sugianti, S. Tr. Keb
Jabatan : Pimpinan PMB

Menyatakan bahwa

Nama : Wan Safira Putri Haliza
NIM : P032115401082
Tingkat : III-B
Semester : VI (Enam)

Dengan ini telah selesai melaksanakan pemantauan kasus pada ibu hamil, mulai dari kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifus dan Neonatus secara berkelanjutan sebagai penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R di Praktik Mandiri Bidan Lilis Sugianti, S. Tr. Keb, Kota Pekanbaru"

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 20 April 2024
Pimpinan PMB

Bd. Lilis Sugianti, S. Tr. Keb

Lampiran 2. Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Pasien/Klien

SURAT/LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pasien : Rani Amri Yenti

Umur : 28 Tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Cipta Karya

Hubungan dengan pasien (Suami/Keluarga/kerabat)

Nama : Zulhaimen

Umur : 30 Tahun

Pekerjaan : Wiraswasta

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 Wan Safira Putri Haliza tanpa adanya paksaan dan semua ketentuan dan tindakan serta asuhan yang akan dilakukan telah di jelaskan dan sudah dipahami.

Pekanbaru, 10 Oktober 2023

Mahasiswa



Wan Safira Putri Haliza

Pasien



Rani Amri Yenti

Saksi











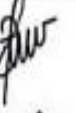

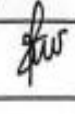















Zulhaimen

Lampiran 3. Lembar Konsultasi

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

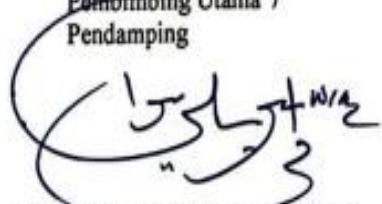
Nama mahasiswa : Wan Safira Putri Haliza
NIM : PO32115401082
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di Praktik Mandiri
Bidan Lilis Sugianti
Pembimbing : Elly Susilawati, SST., Bdn., M.Keb.

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	18/3 2024.	Bab 1	Pembuatan bab 1		
2.	27/3 2024.	Bab 1 Bab 2	Revisi		
3.	01/04 2024.	Bab 3 Bab 4.	Revisi		
4.	02/04 2024.	Bab 4 (Pembahasan kasus)	Revisi pembahasan kasus		
5.	23/04 2024.		ACC		
6.	16/5 24.	Revisi prahasil. DA	Revisi		
7.	22/5 24.	Revisi per LTA	Revisi		

8.	24/5 24.	KONSUL NIFAS Neonatus Bab 2.	Revisi		
9.	26/5 24.	Pembahasan kasus Neonat nifas.	revisi		
10.	27/5 24.	Pembahasan	revisi		
11.	28/5 24		ACC		
12.	11/6 24.	Revisi semhasi	Revisi		
13	12/6. 24.	Revisi semhas	Revisi		
14					
15					

Pekanbaru, 2024















Pembimbing Utama /
Pendamping



Elly Susitawati, SST., Bdn., M.Keb.

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

Nama mahasiswa : Wan Safira Putri Haliza
 NIM : PO32115401082
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di Praktik Mandiri
 Bidan Lilis Sugianti
 Pembimbing : Yanti, SST, Bdn, M.Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	28/03 24.	Bab 1 & Bab 2	Revisi		
2.	01/04 24.	Bab 3 & Bab 4.	Revisi		
3.	07/04 24.	Bab 1 Pembahasan	Revisi		
4.	22/04 24.	ACC			
5.	13/05 24.	Revisi pra LTA	Revisi		
6.	16/05 24.	Revisi pra LTA	ACC		
7.	17/05 24.	Bab 2 Nifas & KN.	revisi		

8.	22/24 /5	Bab 1 Pembahasan.	Revisi	du	u
9.	20/24 /5	ACC		du	u
10.	24/24 /6	Revisi Semhas	Revisi	du	u
11.	29/24 /6	Revisi Semhas	Revisi	du	u
12.	26/24 /6	ACC		du	u

Pekanbaru, 26/6/2024

Pembimbing Utama /
Pendamping



Yanti, SST, Bdn, M. Keb

Lampiran 4. Kartu Skor Puji Rochyati

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: Ny. R. Alamat: Jl. Cipta Karya
 Umur Ibu: 28 th. Kec. Kab: Tambora
 Pendidikan: SRP Pekerjaan: IRT
 Hamil ke: 2 Inisiasi Terakhir: 10/04/23 Persalinan Persalinan: 17/11/23

Periksa I
 Umur Kehamilan: 2 th Di: _____

KEL	NO	Masa Faktor Risiko	SKOR	Terdapat			
				I	II	III	IV
		Skor awal ibu hamil	2				2
1	1	Tertau tinggi, hamil ≥ 18 th	4				
	2	Tertau tdk. hamil ≥ 35 th	4				
	3	Tertau lambat hamil I, kewan ≥ 4 th	4				
	4	Tertau lama hamil lag (≥ 18 th)	4				
	5	Tertau cepet hamil lag (≤ 2 th)	4				
	6	Tertau banyak anak, 4+ lahir	4				
	7	Tertau tdk. umur ≥ 35 th	4				
	8	Tertau pendek ≥ 145 cm	4				
	9	Peroleh-gagal kehamilan	4				
	10	Pernah melahirkan dengan: a. Tenaga tangi / vakum b. UH breech c. Diben mtd. / Transfus	4				
	11	Penyakit pada ibu hamil: a. Kuning Darah b. Malaria c. TB, Paru d. Payan Jantung e. Kuning Manis (diabetes)	4				
	12	1. Penyakit Menular Seksual	4				
	13	Bergolak pada muka tungga dan seakan arah tinggi	4				
	14	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	15	Hamil kembar or. (Hydatidosa)	4				
	16	Bayi Mtd dalam kandungan	4				
	17	kehamilan lebih bulan	4				
	18	Letak sungsang	8				
	19	Letak miring	8				
	20	Pendarahan dalam kehamilan ds	8				
	21	Preeklampsia Berat / kjang 2	8				
JUMLAH SKOR							7

PEYULIHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RIJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML PERAWA TAN	RIJUKAN TAN	RIJUKAN KAN	TEMPAT	PENGOLO NO	RIJUKAN ROB	RIJUKAN RW
1-10	1000	DOKTER	DOKTER	RUJUKAN	RUJUKAN	DOKTER	DOKTER
11-15	1000	DOKTER	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	DOKTER	DOKTER

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Menantikan tanggal: _____

RIJUK DARI:	1. Sendiri	RIJUK KE:	1. Bidan
	2. Dukun		2. Puskesmas
	3. Bidan		3. RS
	4. Puskesmas		

RIJUKAN:
 1. RIJUKAN Diri Berencana (RDB) 2. RIJUKAN Tesat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik:
 Ket. Faktor Risiko I & II

Gawat Obstetrik:
 Ket. Faktor Risiko I & II

1	1. Pendarahan antepartum
2	
3	
4	Komplikasi Obstetrik
5	3. Pendarahan postpartum
6	4. UH tertinggal
	5. Persalinan Lama

TEMPAT:	PENOLONG:	MACAM PERSALINAN:
1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah Bidan	2. Bidan	2. Tindakan Persalinan
3. Polindes	3. Dokter	3. Operasi Besar
4. Puskesmas	4. Lantian	
5. Rumah Sakit		
6. Perjanjian		

PASCA PERSALINAN:

IBU:

1. Hidup	1. Rumah Ibu
2. Mati, dengan penyebab: a. Perdarahan b. Preeklampsia Ekstrem c. Parus Lama d. Intoks e. Lahir 2...	2. Rumah Bidan
	3. Polindes
	4. Puskesmas
	5. Rumah Sakit
	6. Perjanjian

BAYI:

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

KEADAHAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

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

Keluarga Berencana: 1. Ya 2. Tidak

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 5. Penapisan Ibu Bersalin

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 menubung	17. <input type="checkbox"/>	17. <input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	18. <input type="checkbox"/>	18. <input checked="" type="checkbox"/>

Lampiran 6. Buku KIA

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Halal Terakhir (HPHT), tanggal: 10.2.2013
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 17.11.2013
 Lingkar Lengan Atas: 30 cm. KEK () Non KEK () Tinggi Badan: 150 cm
 Colongan Darah:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Hipokratitis
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Tidak ada
 Riwayat Alergi: Ayuni dan klan laut

Tgl	Keluhan Selang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/Suli	Denyut Jantung Janin (Mnt)
21/09/09	Pusing/mng panti	111/63	70	15 mng 3 hr	4 gr ↑ pmphms	-	150 x/m
01/01/09	Sakit pinggang	113/60	72 kg	20 mng	3 gr ↓ pel	letak kep	144 x/f
1/23/09	ANC	117/65	75 kg	24 mng 5 km	3 gr ↓ fund	letak	140 x/f
1/23/09	bagian bawah	115/63	74 kg	29 mng 2 jam	3 part fund	letak	143 x/m 141, 100 gr
04/03/10	Utara Campa Saung	120/74	80 kg	33 mng 1 hr	3 part fund	letak	143 x/m 141, 100 gr
04/03/10	ANC	120/74	80 kg	34 mng 4 km	3 part fund	letak	143 x/m 141, 100 gr
19/03/10	ANC	135/69	82 kg	35 mng 3 jam	3 part fund	letak	143 x/m 141, 100 gr
25/03/10	ANC	118/63	83 kg	36 mng 5 hr	3 part fund	letak	143 x/m 141, 100 gr
04/04/10	Sakit kepala. Hiperemesis suam.	120/75	83 kg	37 mng 1 km	3 part fund	letak	143 x/m 141, 100 gr
11/04/10	ANC	122/83	84 kg	38 mng 2 hr	3 part fund	letak	143 x/m 141, 100 gr
14/04/10	ANC	128/91	84 kg	39 mng 3 hr	3 part fund	letak	143 x/m 141, 100 gr

20

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari ke: 2. Jumlah persalinan: 1. Jumlah keguguran: 0. G: 2. P: 1. A: 0.
 Jumlah anak hidup: Jumlah lahir mati: anak
 Jumlah anak lahir kurang bulan: anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 3 1/2 Th
 Status imunisasi imunisasi TT terakhir: TT5 (bulan/tahun)
 Perolongan persalinan terakhir: Normal
 Cara persalinan terakhir: 1) Spontan (Normal) Tindakan: Yaku.

Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai

Kaki Bergelak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terdapat rujukan, umpam balin)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan Tempal Pelajaran - Nama Pemeriksa (Panti)	Kapan Harus Kembali
<u>(-) +</u>	-	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	30/23
<u>(-) +</u>	-	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	01/23
<u>(-) +</u>	-	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	01/23
<u>(-) +</u>	HR 134 mnt	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	17/10/23
<u>(-) +</u>	-	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	10/23
<u>(-) +</u>	-	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	17/10/23
<u>(-) +</u>	-	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	10/23
<u>(-) +</u>	-	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	19/11/23
<u>(-) +</u>	-	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	19/11/23
<u>(-) +</u>	-	Calcium 24 m, S-P 24 x/l	Andamurea 3 hr, Hematocrit, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	Ganti he uc 200 mg, 3 hr, Ganti he uc 200 mg, Mng Live Sugihati	19/11/23

21

Lampiran 7. Partograf

PARTOGRAF

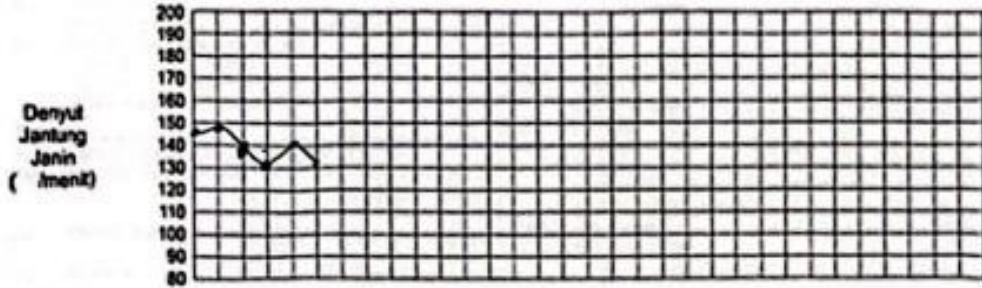
No. Register

--	--	--	--	--	--

 Nama Ibu : M.Y.R Umur : 28 G 2 P 0 A 0
 No. Puskesmas

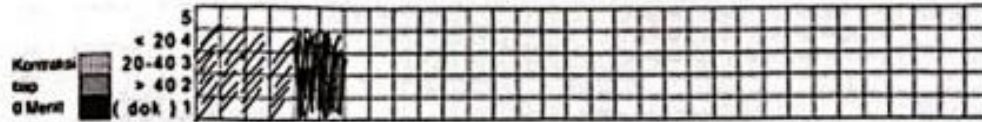
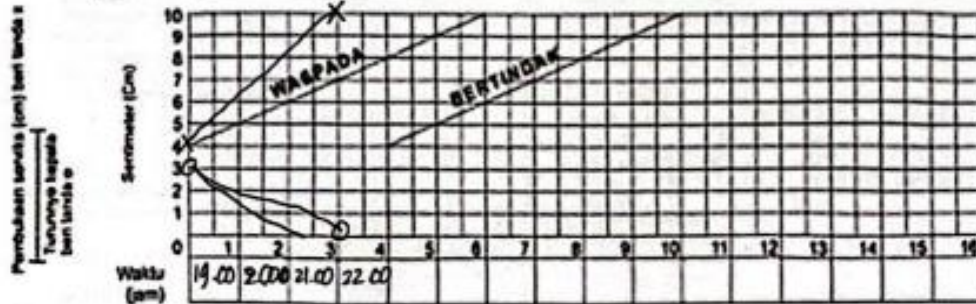
--	--	--	--	--	--

 Tanggal : 20/11/23 Jam : Alamat : Jl. Cipfa Karya
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam



Air ketuban Penyusutan

4	7
0	0

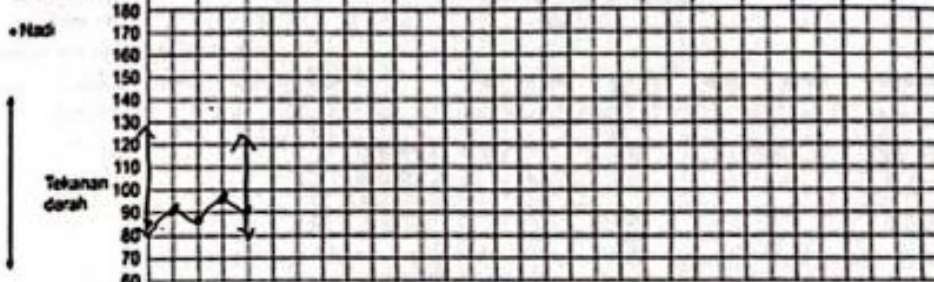


Oksitosin U/L tetes/menit

--	--	--	--	--	--

Obat dan Cairan IV

--	--	--	--	--	--



Suhu °C

--	--	--	--	--	--

Urin

--	--	--	--	--	--

 Protein
 Aseton
 Volume

GATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 20-11-23
- Nama bidan: Bidan Liris
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya:
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan rujukan:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat menjuka:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Perogram melewati garis waspada: Y (1) -
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III: 9 menit
- Perbaikan Oksitosin 10 U in ?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Perperian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Pyhogangan tali pusat terkendal ?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	22.05	128 / 79	92x/1	36.4	2Jrd Pst	Baik	Kosong 90 ml
	22.30	130 / 70	90x/1		2Jrd Pst	Baik	Kosong 90 ml
	22.45	129 / 80	88x/1		2Jrd Pst	Baik	Kosong 80 ml
	23.00	130 / 72	82x/1		2Jrd Pst	Baik	Kosong 80 ml
2	23.30	120 / 70	82x/1	36.5	2Jrd Pst	Baik	Kosong 80 ml
	24.00	120 / 80	82x/1		2Jrd Pst	Baik	Kosong 80 ml

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
 - Plasenta lahir lengkap (intact) Y / Tidak
 - Ya
 - Tidak, alasan:
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Lansiran:
 - Ya, dimana:
 - Tidak
 - Jika lansiran perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
 - Atasi uteri:
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan: 100 ml
 - Masalah lain, sebutkan:
 - Penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Hasilnya:
- BAYI BARU LAHIR:**
- Berat badan: 503.200 gram
 - Panjang: 50 cm
 - Jenis kelamin: L (0)
 - Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang takti
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiasia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang takti menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
 - Masalah lain,sebutkan:
 - Hasilnya:

Lampiran 8. Kuisiener Edinburgh 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. Silakkan mencentang jawaban yang paling mirip dengan perasaan Anda selama 7 hari terakhir, tidak hanya perasaan Anda hari ini. Berikut adalah satu contoh yang sudah dijawab:

Saya merasa senang :

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

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

Silahkan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut sebagaimana di atas.

1. Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari berbagai hal :

<input checked="" type="checkbox"/>	Ya, seperti biasanya	
<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"/>	Seperti yang pernah saya lakukan dulu	
<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	
<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 checked="" type="checkbox"/>	0 Tidak, tidak sam sekali	
<input 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
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
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
2	Ya, kadang-kadang
1	Tidak terlalu sering
0	Tidak, tidak sama sekali

8. Saya merasa sedih atau menderita* :	
3	Ya, sering kali
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
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
2	Kadang-kadang
1	Hampir tidak pernah
0	Tidak pernah

TOTAL SKOR

0

The Royal College of Psychiatrists 1987. From Cox, JL, Holden, JM, Sagovsky, R (1987) Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, 150, 782-786. Reprinted with permission.

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 mencerdasi 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.
IC Reproductive Mental Health Program and Perinatal Services BC. (2014). *Best Practice Guidelines for Mental Health Disorders in the Perinatal Period*. Available at: <http://my.uh.edu/Guidelines>
Revised March 2015

Lampiran 9. Leaflet

SENAM HAMIL



OLEH:

AUDRY ZESIKA PUTRI
DEVIYA AZMIR
SALMA DWI AFRIDA
ZIDNI ILMAN AZIFAH

POLTEKKES KEMENKES RIAU
TAHUN AJARAN 2023/2024

APA ITU SENAM HAMIL

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



Kapan dianjurkan mengikuti senam hamil?

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

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



Manfaat senam hamil

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

LATIHAN SENAM HAMIL

1. Latihan nafas dalam



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



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



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



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




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




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






JANIN DIRASAKAN KURANG BERGERAK DIBANDINGKAN SEBELUMNYA

Apa saja sih tanda bahaya kehamilan???




TANDA BAHAYA PADA IBU HAMIL


AIR KETUBAN KELUAR SEBELUM WAKTUNYA




KELUARNYA DARAH DARI KEMALUAN



DEMAM TINGGI



BENGGAK KAKI, TANGAN & WAJAH/ SAKIT KEPALA, PENDANGAN KABUR DISERTAI KEJANG



Gejala berbahaya yang terjadi saat kehamilan dan dapat menyebabkan kematian baik pada ibu maupun janin jika tidak dilaporkan atau terdeteksi

CARA MENCEGAH ATAU MENGANTISIPASI

- Lakukan pemeriksaan saat hamil secara rutin, minimal 4
- Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
- istirahat cukup
- Olahraga ringan
- Dukungan dari keluarga
- Hindari stress dengan tidak berfikir berat
- Jangan melakukan tindakan yang terlalu berat
- Bila timbul keluhan yang meresahkan segera pergi ke pelayanan kesehatan

SIKAP YANG HARUS DILAKUKAN OLEH IBU ATAU KELUARGA

• Siapkan donor darah jika diperlukan



• **Jangan panik**



• Mencari & mempersiapkan transportasi



• Segera bawa ibu ke tempat bidan/RS/ Pelayanan kesehatan lainnya





PENATALAKSANAAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL



Wan Safira Putri Haliza
P032115401082
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 ibu hamil dalam jangka panjang.



Sakit pinggang saat hamil disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi tubuh karena perkembangan kandungan, 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, 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 kesamping dan bukan telentang. Tekuk salah satu lutut dan tempatkan bantal dibawahnya. Letakkan juga bantal dibawah perut dan dibelakang punggung. Sebaiknya gunakan bantal penyangga pada punggung saat berbaring dan duduk dalam waktu yang 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, tetapi akupunktur dapat meringankan sakit pinggang saat hamil.

4. Jaga berat badan agar tetap ideal

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



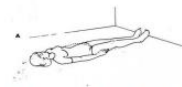
TUJUAN DAN MANFAAT

Manfaat Senam Nifas

Tujuan dari senam nifas adalah agar otot-otot dalam tubuh dapat merasa nyaman. Namun tidak hanya itu, masih banyak manfaat lain yang bisa Moms dapatkan dari melakukan senam nifas, yakni:

- Membantu proses pengembalian bentuk rahim.
- Memulihkan kondisi otot sekaligus sendi di perut dan panggul yang sebelumnya mengalami pelonggaran.
- Memperbaiki kekuatan tulang serta menghilangkan pegal dan nyeri.
- Memperbaiki sirkulasi darah pasca-persalinan dan membantu meningkatkan stamina dan energi Moms.
- Mencegah terjadinya komplikasi. Kondisi Moms cukup lemah pasca-persalinan, dengan melakukan senam nifas, tubuh akan lebih bugar.
- Membantu menurunkan berat badan dan memperbaiki postur tubuh.
- Meningkatkan kadar hormon endorfin yang bisa membuat Moms merasa bahagia.
- Mengurangi stres dan gejala depresi. Stres bisa dialami oleh wanita pasca-melahirkan, terutama bagi Moms yang baru melahirkan anak pertama.
- Membantu tidur lebih nyenyak.
- Membantu melancarkan buang air kecil dan buang air besar.
- Membantu mengencangkan kembali vagina, sehingga Moms bisa kembali berhubungan intim.

1. HARI PERTAMA (OLAH NAFAS)



Pada hari pertama, 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.

2. HARI KEDUA (TANGAN MEMBUKA DAN MENUTUP)



Pada hari kedua, gerakan mulai ditingkatkan. Posisi ibu masih sama, yaitu berbaring pada tempat yang datar dan aman. Lebarakan 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.

3. HARI KETIGA (GERAK PANTAT)



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



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.



4. HARI KEEMPAT (GERAK ATAS)



Pada hari selanjutnya, yaitu menggerakkan anggota badan bagian atas. Posisi tubuh terlentang, dengan telapak kaki menyentuh lantai, dan lutut ditebuk 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 5 atau 5. Lalu turunkan secara perlahan. Lakukan gerakan ini sebanyak 5 sampai 10 kali.

5. HARI KELIMA (GERAK ATAS DAN TANGAN)



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

6. HARI KEENAM (GERAK TEKUK KAKI)



Pada hari keenam, latihan dilanjutkan kebagian 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.

7. HARI KETUJUH (GERAK ANGKAT KAKI)



Pada hari ketujuh, pergerakan dilanjutkan dengan mengangkat kaki ke atas. Posisi tubuh terbaring (terlentang) pada tempat datar dan aman. Angkat kaki ke atas kurang lebih setinggi 20 cm sampai 30 cm. Turunkan secara perlahan, dan lakukan secara bergantian antara kaki kiri dengan kaki yang kanan. Gerakan ini dilakukan sebanyak 5 sampai 10 kali gerakan.



SENAM NIFAS

oleh:

Jihan Siddiqiyah
P032115401061 (2B)

Dosen Pengampu :
FATIYANI ALYENSI SST, M.Kes

matkul : askeb nifas

POLTEKES KEMENKES RIAU
2022/2023



8. HARI KEDELAPAN (GERAK PERUT)



Pada hari ke delapan, posisi sudah tidak berbaring lagi. 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.

9. HARI KESEMBILAN (ANGKAT 2 KAKI)



Pada hari ke sembilan, posisi tubuh kembali terlentang. 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.

10. HARI KESEPULUH (GERAK SIT-UP)



Pada hari terakhir senam nifas, yaitu gerakan 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. Itu dia seputar Gerakan Senam Nifas pada ibu yang sudah melahirkan, terimakasih sudah membagikan tulisan ini, kami sangat mengapresiasi. Dengan membagikan tulisan ini, anda sudah membantu kami untuk memberikan wawasan lebih banyak kepada warga *62. Sampai berjumpa ditulisan lainnya.

KEKURANGAN AKDR

- Terjadi perubahan siklus haid
- Haid lebih lama
- Saat haid lebih sakit daripada sebelumnya
- Jika lewat dari 10 tahun pemakaian, maka akdr akan lengket didinding rahim dan akan susah di lepaskan
- Bisa eksplusi (keluar sendiri)
- Akdr tidak mencegah HIV
- Jika seorang wanita terkena penyakit menular seksual saat memakai KB jenis ini, risiko penyakit radang panggul dapat meningkat jika tidak segera mendapatkan pengobatan.

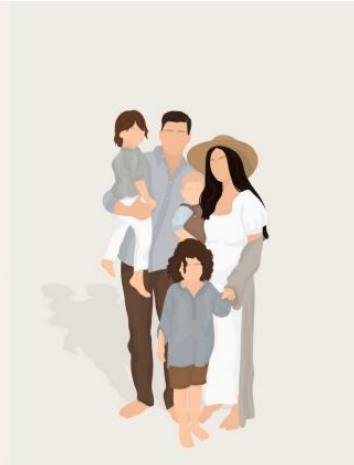
KB AKDR

AKDR adalah sebuah alat yang dimasukkan melalui saluran serviks dan dipasang dalam uterus. AKDR merupakan suatu metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dengan angka kegagalan rendah

Kelebihan AKDR



1. Efektifitas tinggi
2. Angka kegagalannya kecil
3. Masa subur kembali dengan cepat setelah dilakukan pelepasan AKDR
4. Tidak mengganggu siklus haid
5. Dapat dipasang setelah melahirkan / abortus
6. Jangka panjang (10 tahun)
7. Tidak mempengaruhi senggama



Seks & Kb Pada Ibu Masa Nifas



Winda Githa Wahyuni
P032115401083

A. Aktifitas Seksual

Seks adalah kebutuhan biologis pada pasutri, ibu nifas tetap bisa melakukan hubungan seks, tetapi harus memperhatikan beberapa hal

1. Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti. Dan luka jahit sudah pulih. Pada keluhan nyeri saat berhubungan seksual yang anda alami bisa diakibatkan oleh faktor psikis atau perubahan hormon setelah melahirkan yang menyebabkan vagina menjadi lebih kering.

.Keluhan yang timbul saat hubungan seksual pasca salin

Rasa Nyeri : Hal ini disebabkan fungsi pembasahan vagina yang belum kembali seperti semula, atau luka yang masih dalam proses penyembuhan.



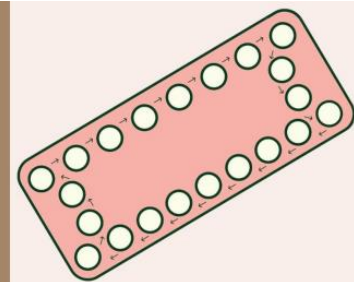
Cara Mengatasi Masalah Yang Timbul Saat Hubungan Seks

1. Bila saat hubungan terasa sakit jangan takut berterusterang dengan suami
2. Saat berhubungan memakai pelumas / jelly
3. Saat berhubungan suami harus sabar dan hati-hati
4. Melakukan senam nifas atau olahraga ringan

Tips Pasca Persalinan Agar Gairah Seks Kembali Lagi

Tips untuk ibu pasca salin
Agar gairah seks segera kembali berkobar setelah masa nifas, berikut ini hal-hal bermanfaat yang bisa dilakukan.

1. Menjaga agar badan tetap sehat. Ingat badan sehat berarti hubungan seks juga sehat
2. Makan makanan yang bergizi cukup, cukup berarti tidak berlebihan dan tidak kurang



3. Cukup istirahat
4. Olahraga secara teratur
5. Hindari stres
6. Hindari merokok dan mengkonsumsi alkohol
7. Lakukan perawatan diri

MASSAGE / PIJAT BAYI

Kemenkes Poltekkes Riau

oleh :
Wan Safira Putri Haliza



APA SIH ITU MASSAGE BABY ??

Baby massage adalah pemijatan yang dilakukan lebih mendekati usapan-usapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan dipermukaan kulit, manipulasi terhadap jaringan atau organ tubuh bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf otot, dan sistem pernafasan serta memperlancar sirkulasi darah

USIA BERAPA SAJA SIH PIJAT BAYI DILAKUKAN ?

Usia bayi yang tepat untuk melakukan baby massage adalah mulai dari usia 6-7 bulan. Namun, untuk bayi yang kurang bulan (prematurn), pemberian pijat bayi harus dikonsultasikan terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan sebelum benar-benar dilakukan



TUJUAN MASSAGE BABY



membantu bayi lebih rileks, sehingga menurunkan stres dan tekanan yang menunjang produksi imun tubuh. Mengurangi kembung dan kolik (sakit perut). Merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, karena pijat bayi dapat membantu meredakan gejala kembung dan memperlancar udara di perut

LANGKAH; LANGKAH PIJAT BAYI

- 1 meminta ijin kepada orangtua bayi untuk dilakukan pemijatan.



- fi oleskan baby oil ditangan secukupnya



- fi lalu letakkan dengan lembut tangan anda, dan lakukan pemijatan pada pelipis bayi



- 5 kemudian lakukan pemijatan dari pangkal hidung, pipi, dan di atas bibir dengan hitungan 3 kali pemijatan



- 6 kedua telapak tangan diletakkan di bagian dada si bayi, dengan melakukan pemijatan ke atas dan bagian sisi keluar, dan juga melakukan pemijatan bentuk hati



- 7 gerakan seperti mengayuh, dan pijatan seperti I LOVE YOU, pada perut



- 8 Gerakan pijatan berbentuk bulan matahari pada perut



- 10 gerakan berjalan dengan ujung jari pada perut



- 11 gerakan memutar, memerah dan menggulung pada tangan



- 1fi gerakan memutar, memerah dan menggulung pada kaki



TERIMAKASIH

LINK VIDEO

<https://youtu.be/Z8RHtI21RM?si=UviOz1lG4ppuw75>



Lampiran 10. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan 1



Kunjungan 2



Kunjungan 3



Kunjungan 4



Asuhan Kebidanan Bersalin



Asuhan Kebidanan Nifas





Asuhan Kebidanan Neonatus



