

Surat Izin Pengambilan Kasus Pasien

 **Kementerian Kesehatan**
Republik Indonesia

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

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	III A/ VI
2	Amelia Fajriani	P032115401004	III A/ VI
3	Audry Zesika Putri	P032115401008	III A/ VI
4	Beauty Grashella Manurung	P032115401009	III A/ VI
5	Fanny Enjelia Putri	P032115401015	III A/ VI
6	Lily Asrianti	P032115401022	III A/ VI
7	Melani Dwi Astuti	P032115401024	III A/ VI
8	Nadillasari	P032115401025	III A/ VI
9	Nazwa Shifa Saharani	P032115401026	III A/ VI
10	Ovia Ramadhani	P032115401027	III A/ VI
11	Ranny Syahfira	P032115401030	III A/ VI
12	Siti Nuramelia Afsari	P032115401037	III A/ VI
13	Wika Suci Sasela	P032115401041	III A/ VI
14	Yana Karlina	P032115401042	III A/ VI
15	Aulia Nada	P032115401050	III B/ VI
16	Gita Marsellyna Pratema	P032115401058	III B/ VI
17	Jihan Siddiqiyah	P032115401061	III B/ VI
18	Paramita Insani	P032115401069	III B/ VI
19	Rani Aulia Lubis	P032115401072	III B/ VI
20	Rizka Adriana	P032115401073	III B/ VI
21	Sufina Nur Aliyani Nasution	P032115401080	III B/ VI
22	Zidni Ilman Azifah	P032115401086	III B/ 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,

ANILAILA, SST., Bdn, M.Biomed
NIP. 197608052002122003

Surat Balasan PMB

BIDAN PRAKTIK MANDIRI

Bidan : Rosita, S.Tr.Keb

Jl. Taman Karya XIV Perum. Citra Kencana Blok D/17, Pekanbaru

Telp 081378366648

Pekanbaru, Maret 2024

Nomor :
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Hal : Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA)

Kepada Yth,
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 : Paramita Insani

NIM : P032115401069

Tingkat : III B

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. P di PMB Rosita Kota Pekanbaru".

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya



Informed Consent

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN
UNTUK IKUT SERTA DALAM LAPORAN TUGAS AKHIR
(INFORM CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Marisa
Umur : 27 Tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Guru

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam asuhan, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju** diikutsertakan dan bersedia berperan sertadalam Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M di PMB Rosita Kota Pekanbaru

Demikianlah surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya tanpa paksaan.

Pekanbaru, 04 Oktober 2023

Mengetahui

Penulis



Paramita Insani

Yang Menyatakan

Pasien



Marisa

Lembar Konsultasi

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

Nama mahasiswa : Paramita Insani
 NIM : P032115401069
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M di PMB
 Rosita Kota Pekanbaru
 Pembimbing : Okta Vitrian, SKM., M.Kes

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	4-10-2023	Kunjungan ANC ke-1 di PMB Rosita	Melanjutkan Pendokumentasian	M. Kes	✓
2.	17-10-2023	Kunjungan ANC ke-2 di PMB Rosita	Melanjutkan Pendokumentasian	M. Kes	✓
3.	21-10-2023	Kunjungan ANC ke-3 bersama dosen pembimbing di PMB Rosita	Melanjutkan Pendokumentasian	M. Kes	✓
4.	4-11-2023	Kunjungan ANC ke-4 di PMB Rosta	Melanjutkan Pendokumentasian	M. Kes	✓
5.	5-11-2023	INC dan KF 1, KN 1 di PMB Rosita	Melanjutkan Pendokumentasian	M. Kes	✓
6.	12-11-2023	Kunjungan KF 2 dan KN 2 bersama dosen pembimbing di rumah pasien	Melanjutkan Pendokumentasian	M. Kes	✓
7.	1-12-2023	Kunjungan KF 3 dan KN 3 di rumah pasien	Melanjutkan Pendokumentasian	M. Kes	✓
8.	10-12-2023	Kunjungan KF 4 di rumah pasien	Melanjutkan Pendokumentasian	M. Kes	✓
9.	5-3-2024	Bab 1, Latar Belakang	Perbaiki Isi	M. Kes	✓
	18-3-2024	Bab 2 dan Bab 3	Perbaiki Penulisan	M. Kes	✓
10.	22-3-2024	Bab 4 dan Bab 5	Perbaiki Isi	M. Kes	✓
11.	1-04-2024	Daftar Pustaka	Perbaiki Penulisan	M. Kes	✓
12.	3-4-2024	Bab 1-5	ACC PRA Hasil	M. Kes	✓
13.	16-5-2024	Bab 2	Perbaiki Penulisan	M. Kes	✓
14.	17-5-2024	Bab 3, Bab 4, Bab 5	Perbaiki Pembahasan	M. Kes	✓
15.	20-5-2024	Abstrak	Perbaiki Isi	M. Kes	✓
16.	21-5-2024	Daftar Pustaka	Perbaiki Penulisan	M. Kes	✓

17.	22-5-2024	Bab 1-5	ACC Ujian Hasil	Muhammad	f
18.	11-6-2024	Revisi Ujian Hasil	Perbaiki Isi Latar Belakang	Muhammad	f
19.	14-6-2024	Bab 1-5	ACC Revisi Ujian Hasil	Muhammad	f

Pekanbaru, 14 Juni 2024

Pembimbing Utama



Okta Vitriani, SKM., M. Kes

NIP. 198009202002122001

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

Nama mahasiswa : Paramita Insani
 NIM : P032115401069
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M di PMB
 Rosita Kota Pekanbaru
 Pembimbing : Yanti, SST, Bdn., M. Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	20-3-2024	Bab 1 dan Bab 2	Perbaiki Penulisan dan Isi	Muti	
2.	1-4-2024	Bab 2	Perbaiki Turunan	Muti	
3.	4-4-2024	Bab 3, Bab 4, Bab 5	Perbaiki Penulisan	Muti	
4.	5-4-2024	Bab 1-5	ACC Ujian PRA Hasil	Muti	
5.	20-4-2024	Revisi Ujian PRA HASIL	Perbaiki Penulisan dan Isi	Muti	
6.	1-5-2024	Abstrak	Perbaiki Penulisan	Muti	
7.	10-5-2024	Bab 2	Perbaiki Isi	Muti	
8.	15-5-2024	Bab 4	Perbaiki Penulisan	Muti	
9.	22-5-2024	Bab 1-5	ACC Ujian Hasil	Muti	
10.	10-6-2024	Revisi Ujian Hasil	Perbaiki Pembahasan	Muti	
11.	13-6-2024	Bab 1-5	Perbaiki Penulisan dan Isi	Muti	
12.	27-6-2024	Bab 1-5	ACC Revisi Ujian Hasil	Muti	

Pekanbaru, 27 Juni 2024

Pembimbing Kedua

Yanti, SST, Bdn., M. Keb

NIP. 198009202002122001

Kartu Skor Poedji Rochjati

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama Ng M Alamat Jl Soedarno Hatta
 Umur Ibu 27 thn Kec Kab Pabung Setaki
 Pendidikan SI Pekerjaan IRT
 Hamil Ke 2 Had Terakhir tgl 5/2/23 Perkiraan Persalinan tgl 12/11/23

Periksa I
 Umur Kehamilan 34 mn Di PMB Rosita

KEL	NO	Masalah Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor awal ibu hamil	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. Uti drogoh	4					
	c. Diberi intus / Transusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17. Letak sungsang	8					
	18. Letak lintang	8					
	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20. Preeklampsia Berat / Kejang 2	8					
		JUMLAH SKOR	2	2			

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal:/..../..

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

RUJUKAN:

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

Gawat Obstetrik:
 Kel. Faktor Resiko I & II

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

Gawat Obstetrik:
 Kel. Faktor Resiko I & II

1. Perdarahan antepartum

Komplikasi Obstetrik

3. Perdarahan postpartum
 4. Uti tertinggal
 5. Persalinan Lama

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

PASCA PERSALINAN:

IBU:

1. Hidup
2. Mati dengan penyebab
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
c. Partus Lama d. Inteksi e. Lain 2.

TEMPAT KEMATIAN IBU

1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

BAYI:

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

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUKAN	KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
			TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
					RDB	RDR	RTW
1-5	BIDAN	BIDAN	RUJUKAN	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER		
>12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

Penapisan Persalinan

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 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 type="checkbox"/>
8. Anemia berat	8. <input type="checkbox"/>	8. <input type="checkbox"/>
9. Tanda / gejala infeksi	9. <input type="checkbox"/>	9. <input 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

PARTOGRAF

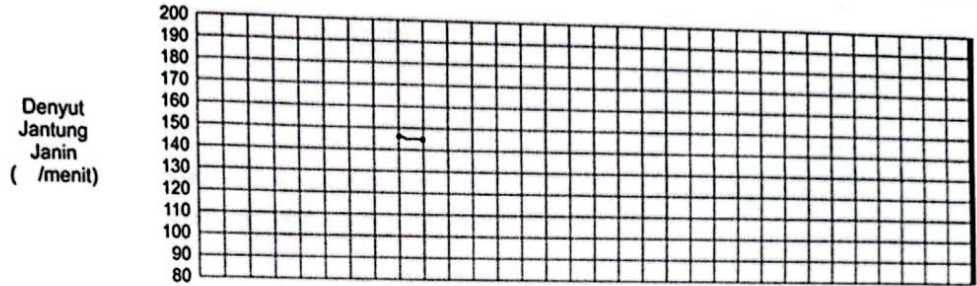
No. Register

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

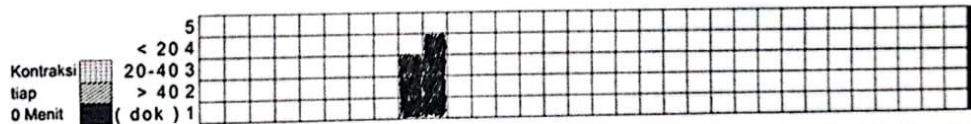
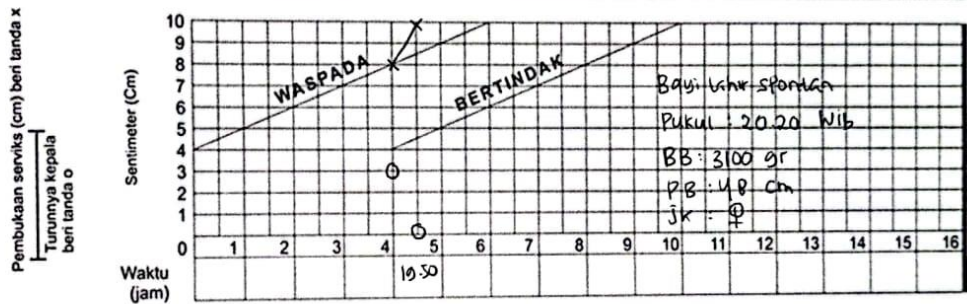
 Nama Ibu : N.S.M Umur : 27 thn G. 2 P. 1 A. 0
 No. Puskesmas

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

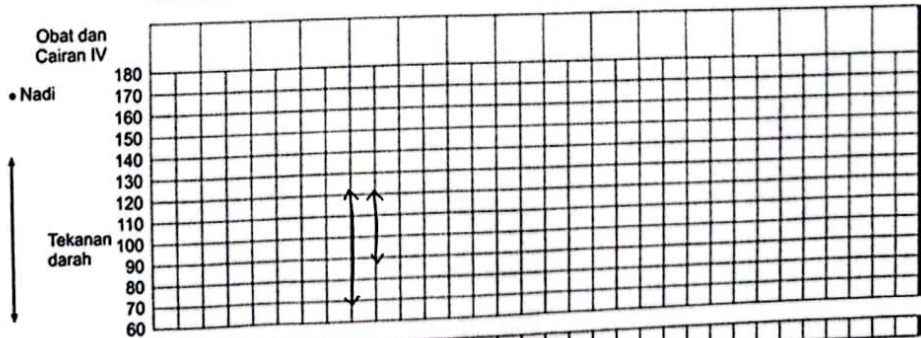
 Tanggal : 5-11-23 Jam : 16.00 WIB Alamat : Jl. Guru
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 16.00 WIB



Air ketuban	J	J
Penyusupan	0	0



Oksitosin U/L tetes/menit	
---------------------------	--



Urin	Protein	
	Aseton	
	Volume	

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 15-11-23
2. Nama bidan : R. S. S. S. K. K. K.
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : 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 :
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 ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya,
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	20.30	120/90	85	37,5 °C	2 Jr ↓ Pst	Baik	Tdk Penuh	100
	20.45	110/80	83		2 Jr ↓ Pst	Baik	Tdk Penuh	70
	21.00	110/80	84		2 Jr ↓ Pst	Baik	Tdk Penuh	50
	21.15	100/70	80		2 Jr ↓ Pst	Baik	Tdk Penuh	30
2	21.45	100/80	83	37,3 °C	2 Jr ↓ Pst	Baik	Tdk Penuh	15
	22.15	110/80	80		2 Jr ↓ Pst	Baik	Tdk Penuh	10

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

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

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3100 gram
35. Panjang 48 cm
36. Jenis kelamin : L (D)
37. Penilaian bayi baru lahir baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Kuesioner Edinburg Postnatal Depression Scale

Skala Depresi Pascakelahiran Edinburgh₁ (EPDS)

Nama: ND.M Tanggal _____
 Lahir Anda: _____ Tanggal Lahir Bayi: 5 November 2023 Alamat: Jl. Guru
 Telepon: 0822.XXX

Saat Anda sedang hamil atau baru saja melahirkan, kami ingin tahu bagaimana perasaan Anda. Silakan periksa jawaban yang paling mendekati perasaan Anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaanmu hari ini. Ini contohnya, sudah selesai.

Saya merasa bahagia:

Ya, selalu Ya, hampir
 selalu Tidak, tidak
 terlalu sering Tidak,
 tidak sama sekali

Ini berarti: "Saya sering merasa bahagia" selama seminggu terakhir. Silakan selesaikan pertanyaan lain dengan cara yang sama.

Dalam 7 hari terakhir:

1. Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucunya
 Sebanyak yang saya selalu bisa Tidak
 begitu banyak sekarang Pasti tidak
 begitu banyak sekarang Tidak sama
 sekali

2. Saya telah melihat ke depan dengan kenikmatan untuk hal-hal
 Seperti yang pernah saya lakukan
 Agak kurang dari dulu Pasti
 kurang dari dulu Hampir tidak
 sama sekali

* 3. Saya menyalahkan diri sendiri secara tidak perlu ketika terjadi kesalahan
 Ya, sebagian besar waktu
 Ya, kadang-kadang Tidak
 terlalu sering
 Tidak, tidak pernah

4. Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas Tidak.
 tidak sama sekali
 Hampir tidak pernah
 Ya kadang kadang
 Ya, sangat sering

* 5 Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas Ya.
 cukup banyak
 Ya kadang kadang
 Tidak, tidak banyak
 Tidak, tidak sama sekali

* 6. Hal-hal telah menimpa saya
 Ya, sebagian besar waktu saya belum bisa mengatasinya sama sekali
 Ya, terkadang saya tidak bisa mengatasinya dengan baik seperti biasanya
 Tidak, sebagian besar waktu saya telah mengatasinya dengan cukup baik
 Tidak, saya telah mengatasinya dengan baik seperti sebelumnya

* 7 Saya sangat tidak bahagia sehingga saya sulit tidur Ya,
 sebagian besar waktu
 Ya kadang kadang
 Tidak terlalu sering
 Tidak, tidak sama sekali

* 8 Saya merasa sedih atau sengsara
 Ya, sebagian besar waktu
 Ya, cukup sering
 Tidak terlalu sering
 Tidak, tidak sama sekali

* 9 Saya sangat tidak bahagia sehingga saya menangis Ya,
 sebagian besar waktu
 Ya, cukup sering
 Hanya sesekali
 Tidak, tidak pernah

* 10 Pikiran untuk melukai diri sendiri telah terjadi pada saya
 Ya, cukup sering
 Kadang-kadang
 Hampir tidak pernah
 Tidak pernah

Tanggal 12 November 2023

Dikelola/Ditinjau oleh _____
 Sumber: Cox, JL, Holden, JM, dan Sagovsky, R. 1987. Deteksi depresi pascakelahiran: Pengembangan Skala Depresi Pascanatal Edinburgh 10-item. *Jurnal Psikiatri Inggris* 150:782-786.
 Sumber: KL Wisner, BL Parry, CM Piontek, Postpartum Depression N Engl J Med vol. 347, No 3, 18 Juli 2002, 194-199

Pengguna dapat mereproduksi skala tanpa izin lebih lanjut asalkan mereka menghormati hak cipta dengan mengutip nama penulis. Judul dan sumber makalah dalam semua salinan yang direproduksi.

Leaflet

PENGERTIAN

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

Tanda-Tanda Bahaya Dalam Kehamilan

PERDARAHAN PERVAGINAM



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

Pencegahan

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

SAKIT KEPALA YANG HEBAT



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

Pencegahan

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

PENGLIHATAN KABUR

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



BENGKAK DI WAJAH DAN JARI-JARI TANGAN



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

Pencegahan

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

BAYI KURANG BERGERAK SEPERTI BIJAJA



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

Pencegahan Bayi Kurang Bergerak seperti biji-bijian

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

NYERI ABDOMEN YANG HEBAT



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

Pencegahan

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

DEMAM TINGGI

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



ILMUT KELOMPOK MATA MENJADI PUCAT (ANEMIA)



Anemia adalah masalah medis yang umum terjadi pada banyak wanita hamil. Jumlah sel darah merah dalam keadaan rendah, kuantitas dari sel sel ini tidak memadai untuk memberikan oksigen yang dibutuhkan oleh bayi. Anemia sering terjadi pada kehamilan karena volume darah meningkat kira kira 50% selama kehamilan.

AIR KETUBAN KELUAR SEBELUM WAKTUNYA



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

MUAL-MUNTAH YANG BERLEBIHAN (HIPEREMESI)

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



TANDA-TANDA BAHAYA Dalam Kehamilan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN RIAU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-11 KEBIDANAN
PEKANBARU
3033**

Gerakan Atasi Pegal
Posisi tubuh merangkak. Letakkan tangan sejajar dengan bahu. Tumpuan kaki berada pada salah satu paha. Kaki yang tidak dijadikan tumpuan, diangkat keatas. Tahan beberapa detik. Lakukan secara bergantian. Gerakan ini dapat menghilangkan pegal.



Gerakan Senam Kupu-kupu
Duduk tegak. Punggung lurus dan menempel di dinding. Kedua telapak kaki menghadap saling bersentuhan. Dorong lutut ke bagian bawah, hingga lutut menyentuh lantai. Lakukan berulang dan tahan 10-12 detik. Gerakan ini dapat menghilangkan stres dan melatih elastisitas otot.



Hentikan Senam Hamil Apabila Mengalami Tanda dan Gejala seperti berikut Ini!

STOP

Nyeri dada dan denyut jantung meningkat >140x menit



Kontraksi uterus



STOP

Nyeri kepala



Nyeri persendian



Mual dan muntah



Daftar Pustaka :
Wahyu, Nimah L. (2013). Manfaat Senam Hamil Untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), 145-152.
Ayu, S. (2012). Kursus Kilat Senam Hamil untuk Menjaga Kehamilan Sehat & Persalinan Normal. Yogyakarta: Araska.



SENAM HAMIL



Pengertian
Senam hamil adalah bentuk latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik atau mental pada proses persalinan yang cepat dan spontan.

Manfaat

- Membantu dalam proses persalinan anak
- Melatih pernapasan
- Menguatkan otot perut, mengencangkan otot panggul dan paha
- Menenangkan hati dan pikiran, agar tidak stress
- Merelaksasikan tubuh dan mengatasi pegal-pegal

Kapan senam hamil dimulai?

- Setelah dinyatakan hamil
- Ketuhan-keluhan sudah hilang
- Semua wanita yang sehat dan memasuki usia kehamilan 4-6 bulan
- Kehamilan normal

Indikasi:

- Ibu dalam kondisi sehat dan stabil
- Ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, diabetes, hipertensi.

Kontraindikasi:

- Ibu dengan penyakit jantung, hipertensi.
- Ibu yang mengandung janin kembar.
- Ibu dengan DM, dan letak bayi sungsang.

Langkah-langkah gerakan senam hamil

- Duduk Bersisa**
Posisi duduk tegak sambil mengatur pernapasan.


- Punggung**
Posisi merangkak, tangan sejajar dengan bahu, tumpuan pada kedua tangan dan lutut. Posisikan sejajar dengan lantai. Kepala menghadap ke atas.


- Gerakan Mencegah Sungsang**
Posisi tubuh sujud, dengan tangan diletakkan disamping kepala. Durasi 5-10 menit.


Gerakan Tidur
Posisi tubuh berbaring miring kanan. Lutut kiri ditekuk. Tangan kanan diujurkan keatas. Beri bantalan dibawah. Gerakan tubuh kedepan perlahan. Lakukan secara bergantian.


Gerakan Otot Panggul
Posisikan tubuh berbaring. Kedua kaki ditekuk dan tangan diletakkan disamping tubuh. Angkat panggul keatas sambil mengatur pernapasan. Gerakan ini untuk mengencangkan otot panggul.


Gerakan Jongkok
Posisi berdiri dengan lurus, kemudian jongkok perlahan. Tahan selama 10 detik dan kembali ke posisi berdiri. Gerakan ini dapat menguatkan otot panggul dan paha.




TIPS & TRIK MEMILIH KONTRASEPSI

Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau T.A 2023/2024

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.

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.

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)

KB SUNTIK

Jenis jenis KB Suntik:

- KB Suntik 3 Bulan (PROGESTIN)**
Untuk suntikan yang diberikan 3 bulan sekali, memiliki keuntungan mengurangi resiko lupa minum pil dan dapat bekerja efektif selama 3 bulan.
- KB suntik 1 bulan (KOMBINASI)**
Suntikan ini diberikan 1 bulan sekali, dimana suntikan yang diberikan merupakan kombinasi hormon medroxyprogesterone acetate (hormon progestin) dengan estradiol cypionate (hormon estrogen)

KB PIL

Jenis jenis KB PIL

KB PIL KOMBINASI

yang dapat menggunakan PIL Progestin:

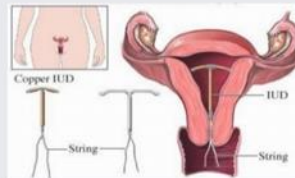
- Usia reproduksi
- Telah atau belum memiliki anak
- Gemuk atau kurus
- Menginginkan metoda KB dg efektivitas tinggi
- Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- Setelah melahirkan & tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan metode KB yang dianjurkan tidak cocok.

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 reproduktif, 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 mudah

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.

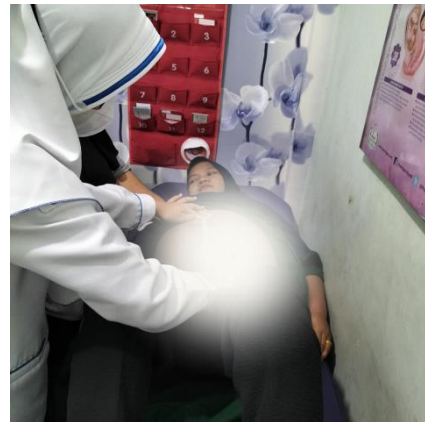
Kekurangan Implant:

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.



Dokumentasi

Kunjungan ANC ke-1



Kunjungan ANC ke-2



Kunjungan ANC ke-3



Kunjungan ANC ke-4



INC



PNC



KF 1



KF 2



KF 3



KF 4

BBL



KN 1

KN 2

