

Nomor : PP.04.03/3.5/ 022 /2024
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

20 Maret 2024

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Hj. Zurrahmi
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	Khairun Nisa	P032115401021	III A/ VI
2	Angel Agus Tiani	P032115401006	III A/ VI
3	Karmila Rusniya Sapitri	P032115401020	III A/ VI
4	Rianda Fitra Rosa	P032115401031	III A/ VI
5	Zahra Suryani	P032115401043	III A/ VI
6	Eka Sarli Haryanti	P032115401055	III B/ VI
7	Khaira Elvi Syahrina	P032115401062	III B / VI
8	Putri alfasana Harahap	P032115401070	III B/ VI
9	Rizky Nikmatullah Lubis	P032115401074	III B/ VI
10	Zahara zattia	P032115401085	III B/ VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Hj. Zurrahmi 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 Lalla, SST, Bdn, M.Biomed
NIP. 197808052002122003



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

HJ. ZURRAHMI, SST, SKM

No. SIPB : 333/05.07/DPMPSTSP/VII/2022

Jl. Cempedak No. 24 Pekanbaru, Telp : 0761-42228



Pekanbaru, 25 Maret
2024

Nomor : 18/III/BJM/2024
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 : Zurrahmi, SST, SKM

Jabatan : Pimpinan Praktik Mandiri Bidan Hj. Zurrahmi

Menyatakan bahwa,

Nama : Eka Sarli Haryanti

NIM : P032115401055

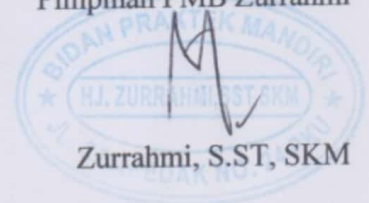
Tingkat : III B

Semester : VI (enam)

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

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana gunanya.


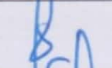

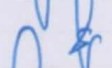

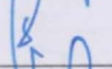





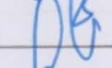

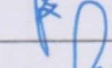



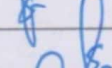



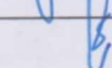

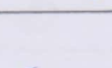
Pimpinan PMB Zurrahmi



Zurrahmi, S.ST, SKM

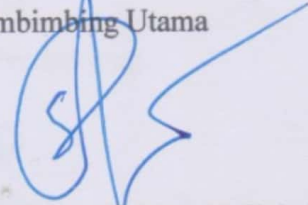
LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII
KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
T. A 2022/2023

Nama mahasiswa : Eka Sarli Haryanti
 NIM : P032115401055
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S G1P0A0H0 Di PMB Hj. Zurrahmi Kota Pekanbaru Tahun 2023/ 2024
 Pembimbing : 1. Rully Hevrialni, SST, Bdn, M. Keb, M.H
 2. Ani Laila, SST, Bdn, M.Biomed

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	13 Maret 2024	Latar Belakang	Perbaiki BAB 1		
2.	18 Maret 2024	Teori ANC, INC	Tambah isi materi, perbaiki tulisan		
3.	22 Maret 2024	Teori CPD dan SC	Pertajam Pembahasan		
4.	28 Maret 2024	Teori relaxsasi, CPD, SC	Tambah penguat, Bab 2, Pembahasan		
5.	04 April 2024	Melengkapi Pra-LTA	ACC Ujian Pra-LTA		
6.	28 Mei 2024	Revisi hasil pra-LTA	Perbaiki sesuai masukan penguji		
7.	29 Mei 2024	Menambah latar belakang	Revisi BAB 1		
8.	30 Mei 2024	Menambah teori dan materi post SC, Nifas	Revisi BAB 2 dan BAB 3		
9.	31 Mei 2024	Memperkuat materi BBL	Tambah materi dan penutupan		
10.	03 Juni 2024	Melengkapi Lampiran	ACC Ujian Hasil		
11.	10 juni 2024	Perbaiki Hasil LTA	BAB 3		
12.	13 Juni 2024	Perbaiki Hasil LTA	ACC LTA		

Pekanbaru, 2024

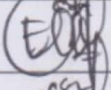

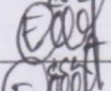



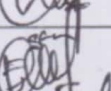

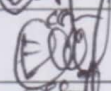

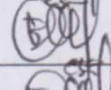

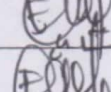

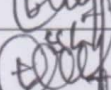

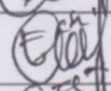

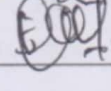

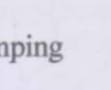



Pembimbing Utama



Rully Hevrialni, SST, Bdn, M. Keb, M.H.
NIP. 198108202002122001

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII
KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
T. A 2022/2023

Nama mahasiswa : Eka Sarli Haryanti
 NIM : P032115401055
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S G1P0A0H0 Di PMB Hj. Zurrahmi Kota Pekanbaru Tahun 2023/ 2024
 Pembimbing : 1. Rully Hevrialni, SST, Bdn, M. Keb, M.H
 2. Ani Laila, SST, Bdn, M.Biomed

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	22 Maret 2024	Perbaiki Tulisan	Perbaiki BAB 1		
2.	28 Maret 2023	Ratakan dan perhatikan penulisan	Perbaiki BAB 2 dan BAB 3		
3.	02 April 2024	Lengkapi penulisan	Perbaiki BAB 4 dan BAB 5		
4.	04 April 2024	Lengkapi Lampiran	ACC Ujian Pra Hasil		
5.	27 Mei 2024	Revisi Pra-LTA	Rapikan dan perbaiki Urutan		
6.	31 Mei 2024	Lengkapi Isi dan Lampiran	ACC Ujian Sidang Hasil		
7.	07 Juni 2024	Perbaiki kata dan susunan	Perbaiki Abstrak		
8.	10 Juni 2024	Perubahan penulisan	Perbaiki abstrak		
9.	13 Juni 2024	Perbaiki penulisan	Perbaiki BAB 1 dan 2		
10.	20 Juni 2024	Perbaiki Penulisan	Perbaiki susunan BAB 4		
11.	24 Juni 2024	Tandatangan Lembar Pengesahan	ACC LTA		
12.	3 Juli 2024	Melengkapi Lembar Konsultasi			

Pekanbaru, 2024

Pembimbing Pendamping



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

**REKOMENDASI PEMBIMBING AKADEMIK
PRODI D.III KEBIDANAN JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2023/2024**

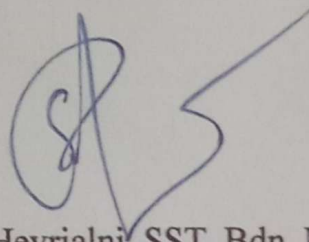
Nama : Rully Hevrialni, SST, Bdn, M. Keb, M.H.
NIP : 198108202002122001

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	KET
1	P032115401055	Eka Sarli Haryanti	Rekomendasi

Nama yang tersebut diatas telah / ~~belum~~ memenuhi syarat yang telah ditentukan untuk mengikuti ujian Pra Hasil/Hasil Laporan Tugas Akhir T.A 2023/2024

Pekanbaru, 22 Maret 2024

Pembimbing Akademik



Rully Hevrialni, SST, Bdn, M. Keb, M.H.
NIP. 198108202002122001

LEMBARAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Proposal Laporan Tugas Akhir :

Nama : Eka Sarli Haryanti

Nim : P032115401055

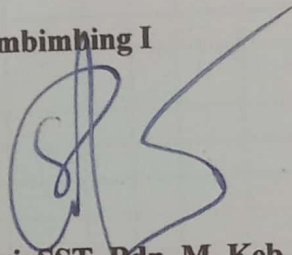
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di Praktek Mandiri
Bidan Zurrahmi Kota Pekanbaru

Proposal Laporan Tugas Akhir Ini telah diperiksa, disetujui dan siap dipertahankan di depan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau.

Pekanbaru, 29 Mei2024

Menyetujui,

Pembimbing I



Rully Hevrialni, SST, Bdn, M. Keb, M.H.

NIP. 198108202002122001

Pembimbing II



Ani Laila, SST, Bdn, M. Biomed

NIP. 197808052002122003

Tanggal Ujian : 29 Mei 2024

SURAT PERNYATAAN
PERSETUJUAN MENJADI KLIEN/PASIEN

Yang bertandatangan dibawah ini, Saya

Nama : Siti Jamilah
Umur : 27 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)
Alamat : Jl. H. Ismail, Perum Green Vilage Berlian, Blok C No. 39, Tenayan Raya

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


Nama : Eka Sarli Haryanti
NIM : P032115401055
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di Praktik Mandiri Bidan Zurrahmi Kota Pekanbaru

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

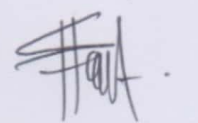
Pekanbaru, 02 Januari 2024

Yang Menyetujui,

Suami/ Keluarga


(Rahmadi)

Klien/Pasien


(Siti Jamilah)

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : My. S.J. Alamat : Jl. A. Ismail.
 Umur Ibu : 27 thn. Kec/Kab : Tenayan Raya / Pekanbaru
 Pendidikan : SMK Pekerjaan : IRT.
 Hamil Ke : 1 Haid Terakhir tgl : 17-05-2023 Perkiraan Persalinan tgl : 24-04-2024

Periksa I
 Umur Kehamilan : 8 bln Di : PMB. Zurahni.

KEL F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2			2	
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur \geq 35 th	4				
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	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	

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

-
-
-
-
-
-

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Resiko I & II

1. Perdarahan antepartum
 -
 -
 -
 -
 -
- Komplikasi Obstetrik**
3. Perdarahan postpartum
 4. Uri tertinggal
 5. Persalinan Lama

TEMPAT :

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

PENOLONG :

1. Dukun
2. Bidan
3. Dokter
4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN

1. Normal
2. Tindakan Pervaginam
3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab
 - Perdarahan
 - Preeklampsia/Eklampsia
 - Partus Lama
 - Infeksi
 - 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	KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO		
	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRT	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
\geq 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

RINGKASAN PELAYANAN KESEHATAN DOKTER

Tanggal Periksa, Nama, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan	Tanggal Kembali
15/12 23	BPD = 7,57 AC = 24,99 EFW = 1478 gr FL = AUA 29w 1d JK = hki@ DSJ :	
29-1-24	S Sahit pinggang - Tanya kebus - O BB 66 TB 110/70 TFV 33 puku kep & 11) 140% A 5i 36 + 1/2 1BW Baik P - Jungkul - - th lapis - kontrol 15/2 - 24.	Emi
6/2 24.	S: kebus (-) Sahit pinggang (+) O TB 120/70 BB 63 TFV 36e. puku kep & 11) (+) A 5i 37us 4th 1/2 1BW baik P - rasakan gerak Bayi - urang KHW (Nari, Maki) - Bayal dan Bvd & Supri - th lapis	

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

Gp/080110

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: 17-5-23			Trimester I		Trimester II	Trimester III		
			Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: 17/5-23 tempat:	Periksa Tgl: 27/11-23 tempat: Pk	Periksa Tgl: 26/1-24 tempat:	Periksa Tgl: tempat:
BB: 52	TB: 153	IMT: 19,04			55	62	66	
Timbang					24			
Ukur Lingkar Lengan Atas					120/100	121/81/90	110/80	
Tekanan Darah					11	26	33	
Periksa Tinggi Rahim					Pvni kup 111 150%	pika/ 130	Pvni 111 140%	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin								
Status dan Imunisasi Tetanus		✓			16-17		36	
Konseling								
Skrining Dokter								
Tablet Tambah Darah					30		30	
Test Lab Hemoglobin (Hb)						14.0		
Test Golongan Darah						01		
Test Lab Protein Urine						(-)		
Test Lab Gula Darah						(-)		
PPIA						(- - -)		
Tata Laksana Kasus						27-20		
Ibu Bersalin 21-2-24 Taksiran Persalinan:	Fasyankes:			Rujukan:				
Inisiasi Menyusu Dini								
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:				
Periksa Payudara (ASI)								
Periksa Perdarahan								
Periksa Jalan Lahir								
Vitamin A								
KB Pasca Persalinan								
Konseling								
Tata Laksana Kasus								
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)					
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak								

ca) 1040710

Tanggal	Pemeriksaan	Terapi	Tanggal	Pemeriksaan	Terapi
24/6/23	BB 52 TD 90/60 Ula 24cm, Cir 5-6 mgo, Paip Baill (+) TB 153	Pregnation Starpuat Antasid	17/9/23	BB 55 TD 120/80 Gr 16-17-0 pukul 10 911 150 x/1 Janin sehat	yeck labu
24/7/23	-	Starpuat	06/12/23	BB 52 TD 120/80 29 mgo Pukul PD: 146 x/1 Janin sehat	
12/8/23	BB 54 TD 120/80 Gr 14-15 Baill (+) mval (+)		29/1/24	BB 66 TD 110/70 TFU 33 Pukul kepa DD 140 x/1 05 36 mgo + K/u bule	
15/8/23	BB 54 TD 90/60 Gr 12-13 Baill (+) mval (+) Amoxicilin (+)	He lajux LIVIRAN	05/02/24	BB 63 TFU: 36cm TD: 120/80 DD: 146 L1 3A mgo Abt Kuitapire	
15/9/23	-				

HASIL PEMERIKSAAN OBSTETRI

Uterus

Ukuran : Normal G...P...A...H....
 HPHT :
 Posisi : Membesar Retrofleksi
 Antefleksi

Intra Uterine

Echo : Normal Abnormal
 Kantong Kehamilan (GS) : Bayangan Janin Tidak ada
 Gerak Janin : Denyut Jantung Janin Tidak ada
 Letak Janin : Kepala Bokong Lintang
 Panjang Janin (CRL) : cm
 Panjang Femur (FL) : 8.45
 Diameter Biparietal (BPD) : 9.57
 Jenis Kelamin : LAKS L (M)
 Berat Bayi : 1.420
 Taksiran Melahirkan : 19-02-2024 gram

Plasenta

Letak : FU SBR Corpus
 Kelainan : Pl. Previa Sol. Placenta

Cairan Amnion

Normal Hidramnion Oligohidramnion

DII :

Kesimpulan

Hamil : 29-30 Minggu Letak :
 Rencana Kontrol Tgl : 26-01-2024



BAKTI CLINIC 15.12.2023 11:24:21 AM 000959 / SITI JAMILAH (EDD19.02.2024) (GA30w4d) YAdiSpO VC1-6T

OB23-OK 2D.HAR 100% Fm 4.4 Gn 32 DR 75 FR 34 D 13.0

OB23-OK 2D.HAR 100% Fm 4.4 Gn 32 DR 68 FR 9 D 13.0 DE 100% Fm 2.5 Gn 15.5 W 2.2 Pw 3 17.212

Postisi Kepala Dibawah

Laki Laki

Berat Janin 1.478 gram
 Usia Kehamilan : 29-30 minggu
 Taksiran Persalinan 19-02-2024

Kontrol USG : 26-01-2024

Mini Report
 EFW - GP 19.45 %
 EFW (AC, BPD) 1478 g
 29w5d 25.02.2024
 AC 24.99 cm 12% 29.02.2024
 EFW - GP 19.45 %
 AC 24.99 cm 29w1d 12%
 EFW (AC, BPD) 1478 g
 29w1d 24.99 cm
 BPD 7.57 cm 30w3d



LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALINAN ANAMNESA

Tgl : 22/2/24 Jam :
 HIS mulai tgl : 22/2/24 Jam :
 Darah :
 Lendir :
 Ketuban pecah : belum
 Keluhan lain :

B. KEADAAN UMUM

Tensi : 100/80
 Suhu : 36.5
 Oedema :
 Lain-lain :

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

1. Palpasi : Pusa
 2. DJJ : 142 x/i
 3. His 10" :
 4. VT. Tgl : 22/2/24
 5. Hasil : Ø 3 cm
 6. Pemeriksa : Bd. zurrahmi

OBSERVASI KALA I (Faselaten ≤ 4 cm)

Tanggal Jam	His dalam 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Ket
	Berapa kali	Lamanya						
22/2/24 23.15	2 x 10'	25"	142 x/i	100/80	36.3	80	Ø 3 cm, portio lunak.	eff 50% kep #1
00.00	2 x 10'	25"	146 x/i					ket <input checked="" type="checkbox"/>
01.00	2 x 10'	28"	159 x/i					
02.00	2 x 10'	30"	150 x/i					
03.00	Tidur							
04.00	2 x 10'	35"	140 x/i	120/80				
05.00	2 x 10'	32"	136 x/i					
06.00	3 x 10'	25"	142 x/i					
07.00	3 x 10'	35"	140 x/i	110/80				
07.30	3 x 10'	35"	132 x/i					
08.30	3 x 10'	35"	135 x/i					VT Ø 4 cm portio tipis eff 50% kep #1 ketomerahi.
09.00	3 x 10'	40"	140 x/i					
09.30	2 x 10'	35"	153 x/i					
10.00	4 x 10'	35"	155 x/i	120/80				
10.30	2 x 10'	40"	140 x/i					
11.00	2 x 10'	40"	145 x/i					
11.30	3 x 10'	40"	129 x/i					
12.00	3 x 10'	40"	145 x/i					VT Ø 5 cm portio tipis eff 50% kep #1 ket <input checked="" type="checkbox"/>
12.30	3 x 10'	40"	150 x/i					
13.00	3 x 10'	40"	140 x/i					
13.30	3 x 10'	40"	130 x/i					
14.00	3 x 10'	40"	140 x/i					

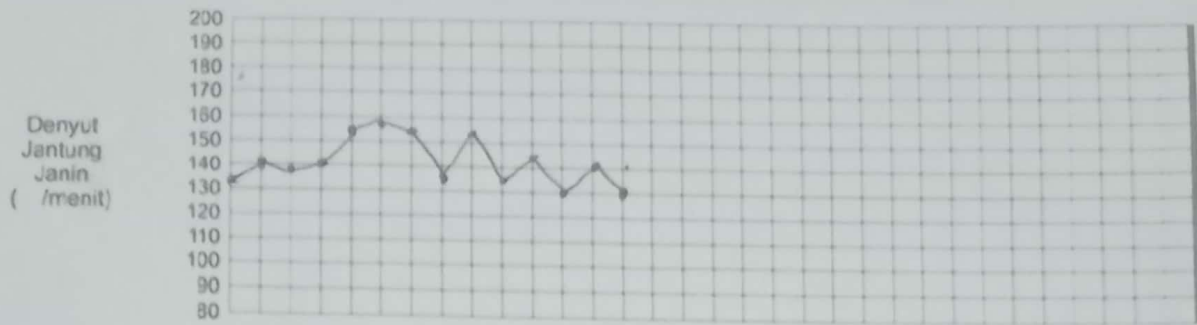
PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

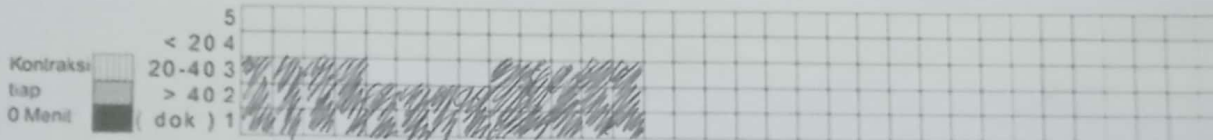
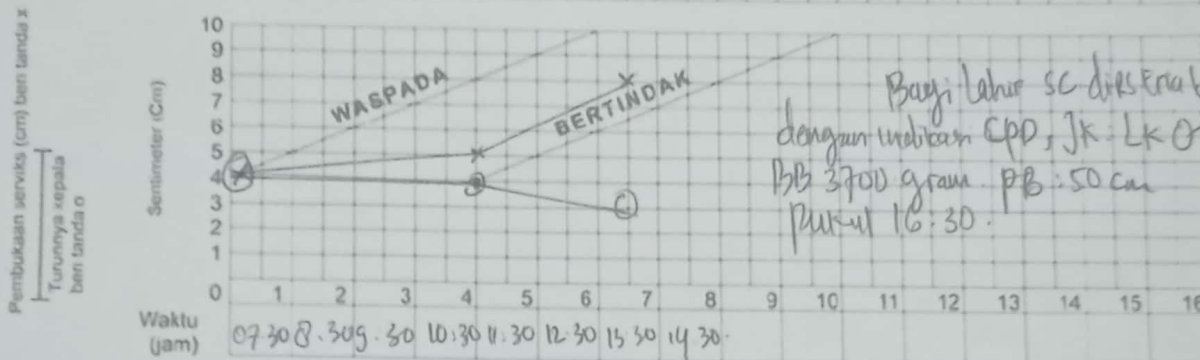
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nama Ibu : M.Y.S.
Tanggal : 23-02-2024
Sejak jam : _____
mules sejak jam : _____

Umur : 27 thn G I P 0 A 0-
Jam : _____
Alamat : Jl. H. Ismail

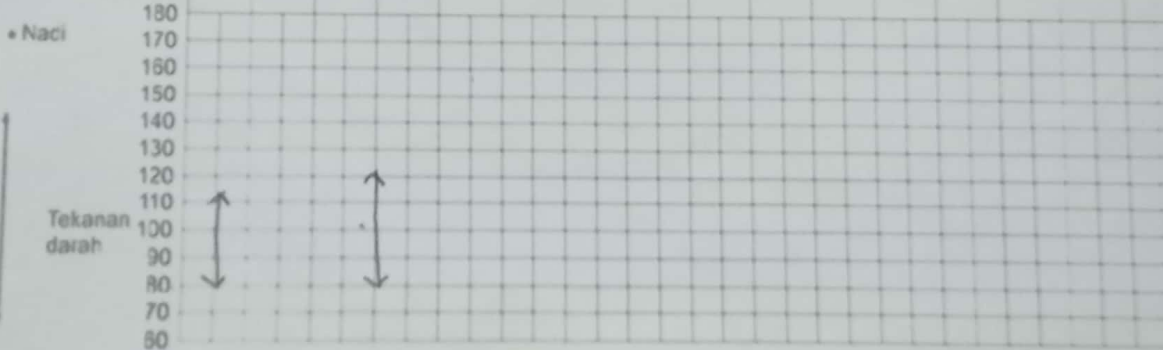


Air ketuban : U U U
Penyusupan : 0 0 0



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu C

Urin

- Protein
- Aseton
- Volume



HJ. ZURRAHMI, SST, SKM
PRAKTIK MANDIRI BIDAN
 HJ. ZURRAHMI, SST, SKM
 No. SIPB : 31/05/07/DPMPTSP/X/2017
 Jl. Cempedak No. 24 Pekanbaru Telp. 0761-42228



ibpss

Kepada Yth :
 dr. Purri SpOG
 RS ERIA
 di - PEKANBARU

SURAT RUJUKAN

NO : 11, /Bdn/ IT, /20 24

Bersama ini kami kirimkan pasien :

Nama : SITI JAMILAIT
 Umur : 27 th
 Alamat : Jl. H. ISMAIL
 Dengan Keluhan : KEPALA BAYI TIDAK TURUN.
 TD 110/80 HPI+R 17-5-23 JP 21-2-2024
 TAV 35 (3320 gr)
 Palp. pulsi kep k. 110 x/L
 B. S. P. A. 40 no zhu Impartv kala 5
 fase Antif + susp CPD. k/indukail
 Janin hidup tunggal intra uteri
 k/v Bayi Baik.

Telah kami berikan : -

Atas bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 23 - 2 - 2024

Hormat Kami


 * BIDAN PRAKTIK MANDIRI *
 HJ. ZURRAHMI, SST, SKM
 (Hj. Zurrahmi, SST, SKM)

Kuesioner EPDS
Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Nama : SITI JAMILAH.
Tanggal Lahir : 03-03-1996 / 28 thn.
Tanggal Kelahiran bayi : 23-02-2024.
Alamat : Jl. H. 15 Mail
No. Telepon : _____

Mohon dilengkapi pertanyaan lain dibawah ini dengan cara yang sama dengan memberi tanda \checkmark pada kotak sebelah kiri yang sesuai.

Dalam 7 hari terakhir:

1. Saya mampu teratawa dan merasakan hal hal yang menyenangkan

- 0 Sebanyak yang saya bisa
1 Tidak terlalu banyak
2 Tidak banyak
3 Tidak sama sekali

2. Saya melihat segala sesuatu kedepannya sangat menyenangkan

- 0 Sebanyak sebelumnya
1 Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
2 Kurang dibandingkan sebelumnya
3 Tidak sama sekali

3. * Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagai mana mestinya

- 3 Ya, setiap saat
2 Ya, kadang kadang
1 Tidak terlalu sering
0 Tidak pernah sama sekali

4. Saya merasa cemas atau merasa hawatir tanpa alasan yang jelas

- 0 Tidak pernah sama sekali
1 Jarang jarang
2 Ya, kadang kadang
3 Ya, sering sekali

5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas

- 3 Ya, cukup sering
2 Ya, kadang kadang
1 Tidak terlalu sering
0 Tidak pernah sama sekali

6. * Segala ssuatunya terasa sulit untuk dikerjakan

- 3 Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
2 Ya, kadang kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
1 Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
0 Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik

7. * Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur

- 3 Ya, setiap saat
2 Ya, kadang kadang
1 Tidak terlalu sering
0 Tidak pernah samasekali

8. * Saya merasa sedih dan merasa diri sayamenyedihkan

- 3 Ya, setiap saat
2 Ya, cukup sering
1 Tidak terlalu sering
0 Tidak pernah sama sekali

9. * Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan sayamenangis

- 3 Ya, setiap saat
2 Ya, cukup sering
1 Disaat tertentu saja
0 Tidak pernah sama sekali

10. * Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri

- 3 Ya, cukup sering
2 Kadang kadang
1 Jarang sekali
0 Tidak pernah sama sekali

Diperiksa/ditelaaholeh

: EKA SAELI (4)

Tanggal

: _____



E. Perawatan Terakhir Payudara

1. Lakukan gerakan memelintir puting susu.



2. Kemudian cuci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit.



3. Kemudian lanjutkan dengan kompres air dingin.
4. Ulangi secara bergantian pada setiap payudara sebanyak 3 kali.
5. kemudian lakukan pengeluaran ASI dan keringkan.



6. Setelah itu pakailah BH yang terbuka bagian depannya (untuk Ibu menyusui) dan yang menyangga payudara. Gunakan BH yang sesuai dengan ukuran payudara.



**RAWATLAH PAYUDARA IBU
GUNA KESEHATAN
BAYI IBU**

PERAWATAN PAYUDARA

IBU NIFAS



**Dinny Novita Farezi
NIM: P032015401046
D3 Kebidanan Tingkat 2B
Poltekkes Kemenkes Riau**

PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI

A. Tujuan Perawatan Payudara

1. Merangsang produksi ASI pada masa setelah melahirkan.
2. Melancarkan pengeluaran ASI.
3. Agar tidak terjadi pembendungan ASI.
4. Agar payudara tidak jatuh.

B. Persiapan Alat Untuk Perawatan Payudara

1. Handuk 2 buah
2. Washlap 2 buah
3. Waskom berisi air dingin 1 buah
4. Waskom berisi air hangat 1 buah
5. Minyak kelapa/baby oil
6. Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya
7. Baki, alas dan penutup



C. Pelaksanaan

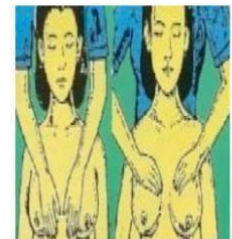
1. Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan.
2. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman.
3. Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya mudah dijangkau.
4. Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara.



5. Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundak.
6. Ambil kapas dan basahi dengan minyak dan kemudian tempelkan pada areola mammae selama 5 menit kemudian bersihkan dengan diputar.
7. Kedua tangan diberi minyak dengan rata kemudian lakukan pengurutan.

D. Gerakan Perawatan Payudara

1. Gerakan Pertama
Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.



2. Gerakan Kedua
Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali, dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.



3. Gerakan Ketiga
Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan bahu, jari tangan mengempal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu, 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.

GERAKAN PIJAT

"I LOVE U"

"I", pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf



"LOVE", pijatlah perut bayi membentuk huruf "L" terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah



"YOU", pijatlah perut bayi membentuk huruf "U" terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah, & berakhir di perut kiri bawah



APA YANG HARUS DIPERHATIKAN KETIKA MEMIJAT BAYI

- Ruang untuk memijat usahakan hangat dan tidak menguap.
- Tangan dalam keadaan hangat.
- Hindari kuku dan perhiasan yang bisa menggores kulit bayi.
- Usahakan tidak diganggu dalam waktu lima belas menit untuk melakukan semua tahap pemijatan.
- Kondisi pemijatan bayi yang baik adalah saat bayi tidak merasa kekenyangan dan kelaparan.
- Jangan memijat bayi langsung setelah selesai makan.
- Jangan membangunkan bayi ketika tidur untuk pemijatan.
- Jangan memijat bayi pada saat bayi dalam keadaan tidak sehat.
- Jangan memijat bayi pada saat bayi tidak mau dipijat.
- Jangan memaksakan posisi pijat tertentu pada bayi.



PIJAT

BAYI



DINNY NOVITA FAREZI

MANFAAT PIJAT BAYI

- Meningkatkan daya tahan tubuh
- Memperbaiki peredaran darah dan pernapasan
- Merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan

- Meningkatkan kenaikan berat badan
 - Mengurangi stress dan ketegangan
 - Meningkatkan kesiagaan
 - Membuat tidur lelap

- Mengurangi rasa sakit mengurangi kembung dan sakit perut
 - Meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayi
 - Meningkatkan produksi air susu ibu

KAPAN WAKTU UNTUK MEMIJAT BAYI?

PAGI DAN MALAM HARI SEBELUM BAYI TIDUR

TAHAPAN PIJAT BAYI

PERSIAPAN

- Bayi selesai makan atau tidak berada dalam keadaan lapar.
 - Mencuci tangan.
- Baringkan bayi di atas kain rata yang lembut dan bersih.
- Ibu/ayah duduk dalam posisi nyaman dan tenang.
- Siapkan handuk, popok, baju ganti, dan minyak bayi (baby oil/lotion).
 - Sebelum memijat, mintalah izin kepada bayi dengan cara membelai wajah dan kepala bayi sambil mengajak bicara.

SELAMA PEMIJATAN

- Memandang mata bayi, disertai pancaran kasih sayang selama pemijatan berlangsung.
- Beryanyi/memutar lagu yang tenang dan lembut untuk menciptakan suasana tenang.
- Mengawali pemijatan dengan sentuhan ringan kemudian tambahkan tekanan sentuhan secara bertahap.
- Sebelum pemijatan lumurkan lotion yang lembut.
 - Pemijatan dimulai dari kaki bayi lalu bagian perut, dada, tangan, muka, dan diakhiri pada bagian punggung.
 - Jika bayi menangis tenangkan bayi dan jika menangis lebih keras hentikan pemijatan.
 - Mandikan bayi setelah pemijatan tetapi jika pemijatan dilakukan pada malam hari bayi cukup diseka dengan air hangat.
 - Hindarkan mata bayi dari baby oil/lotion

Tanda-tanda teknik menyusui sudah

baik dan benar :

- Bayi dalam keadaan tenang
- Mulut bayi terbuka lebar
- Bayi menempel betul pada ibu
- Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
- Sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi
- Bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- Keping dan lengan bayi berada pada satu garis.

INGAT !!

Berikan ASI pada bayi dengan kedua payudara secara bergantian.



Posisi menyusui yang benar



AYO MENYUSUI.... SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS



TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR !!



DINNY NOVITA FAREZI

Pengertian !!



Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut.

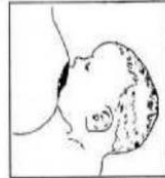
Beberapa Posisi Yang Tepat Bagi IBU untuk Menyusui :

1. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan
2. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu.



Cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi :

- Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk / berbaring dengan santai.
- Bila dimulai dengan payudara kiri, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kiri, badan bayi menghadap kebadan ibu.
- Lengan kiri bayi diletakkan disepulur pinggang ibu, tangan kiri ibu memegang pantat/paha kanan bayi.
- Sangga payudara kiri ibu dengan empat jari tangan kanan, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mammae).
- Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu
- Tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar
- Masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.



Teknik melepaskan hisapan bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara:

1. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
2. Menekan dagu bayi ke bawah
3. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
4. Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

Cara menendawakan bayi setelah minum ASI :

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawanya bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara:

1. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
2. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya.



PENAPISAN IBU BERSALIN DETEKSI KEMUNGKINAN
KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>12jam)		✓
6	Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan		✓
7	Icterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Preeklamsi berat/Eklamsi		✓
10	Tinggi fundus uteri >40cm dan <25cm		✓
11	Demam > 37 c		✓
12	Gawat janin		✓
13	Presentase bukan belakang kepala		✓
14	Tali pusat menumbung		✓
15	Gemeli		✓
16	Presentase majemuk		✓
17	Prinipare fase palpasi 5/5		✓
18	Shock		✓
19	Hipertensi		✓
20	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, jantung, Kelainan darah)		✓
21	Tinggi badan <140cm		✓
22	Kehamilan diluar kandungan		✓
23	Posterm pregnancy		✓
24	Pertus tak maju (kala I, kala II, tak maju)	✓	
25	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
26	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (Hepatitis, Hiv)		✓

DOKUMENTASI



6 Desember 2023



2 Januari 2024



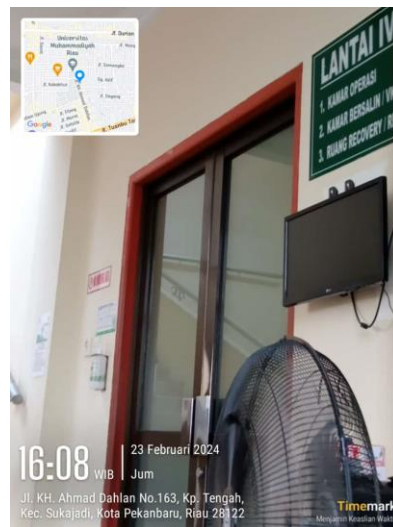
29 Januari 2024



6 Februari 2024



17 Febuari 2024



23- Febuari – 2024





Contoh menu makanan ibu hamil

- > Pagi
 - Rofi 3 pta 150gr
 - Telur 1 butir sedang 55gr
 - Tempe 2 pta sedang 50gr
 - Tumis.buncis 1 mangkuk
 - Apel 1 pta sedang
 - Selingan: susu 1 gelas, peraya 1 pta sedang
- > Siang
 - Nasi 1 piring 300gr
 - Ikan 1 pta sedang 40gr
 - Tahu 2 pta sedang 50gr
 - Sayur.bayam 1 mangkuk
 - Pisang 1 buah
 - Selingan: susu 1 gelas, apel 1 pta sedang
- > Malam
 - Kentang 2 buah sedang 210gr
 - Bakso 3 buah sedang 50gr
 - Tahu 2 pta sedang 50gr
 - Tumis.sawi 1 mangkuk
 - Pisang 1 buah
 - Selingan: susu 1 gelas

Kebutuhan Nutrisi Ibu selama Kehamilan



Dhia Mardiyah

POLTEKES KEMENKES RIAU

Tujuan Pemenuhan Nutrisi Ibu

- > Memenuhi kebutuhan gizi ibu & janin
- > Membantu proses tumbuh kembang janin
- > Sebagai sumber tenaga ibu & janin
- > Menurunkan resiko & komplikasi

Macam-macam Nutrisi untuk Ibu

- ✓ **Karbohidrat**
Sebagai sumber energi
Sumber: nasi, jagung, kentang, roti, gandum.
Batas: cake, permen, cola
- ✓ **Protein**
Membantu proses tumbuh kembang janin, payudara.
Sumber: daging, ayam, ikan, telur, tahu, tempe, susu, kacang-kacangan



- ✓ **Lemak**
Sebagai sumber omega 3 & 6 untuk perkembangan mata & otak
Sumber: kacang, ikan laut
- ✓ **Vitamin & Mineral**
Asam folat: pembentukan sel saraf & mencegah kelainan janin
Sumber: sayuran hijau, beras merah, buah
Kalsium: pembentukan tulang & bakal gigi
Sumber: susu, biji-bijian, kacang
Zat besi: pembentukan darah, mencegah anemia
Sumber: hati, daging, kuning telur, sayuran hijau, ikan
Mencegah defisiensi
Mempercepat proses metabolisme tubuh
Minum air 8-10 gelas per hari



Tips Menatur Pola Makan Ibu

- > Gizi seimbang & bervariasi
- > Tidak ada pantangan
- > Makan sedikit tapi sering
- > Tidak merokok & minum minuman keras



Ibu hamil yang kekurangan Nutrisi

- > Anemia
- > Defisiensi
- > Mudah terinfeksi infeksi
- > Berat badan ibu kurang dari normal
- > Janin kecil/berat
- > Bayi lahir premature
- > Berat badan lahir rendah



Asuhan Kebidanan Kehamilan

4. sakit kepala hebat

Sakit kepala selama kehamilan merupakan hal yang umum, seringkali merupakan keluhan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu dapat menemukan penglihatannya menjadi kabur atau berbayangan. Sakit kepala hebat dalam kehamilan merupakan gejala dan preeklamsia.

5. Penglihatan Kabur

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan yang kecil adalah normal. Masalah penglihatan yang menunjukkan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan penglihatan mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayang/berbintik-bintik. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat. Perubahan penglihatan mendadak mungkin merupakan suatu tanda preeklamsia



Terimakasih..

Ketidak Nyamanan dan Tanda Bahaya Ibu Hamil Trimester III

Dhia Mardhiyah

Ketidak Nyamanan Pada Kehamilan Trimester III



1. Sering buang air kecil

Semakin mendekati persalinan, janin akan bergerak turun ke area panggul dan membuat Bumil merasakan adanya tekanan pada kandung kemih mengatasi hal tersebut, lakukan hal berikut :

- kurangi mengonsumsi minuman berkafein
- Minum air putih minimal 8 gelas/hari Namun, hindari minum sebelum tidur.
- Jangan menahan rasa ingin buang air kecil

2. Kaki Bengkak

Besarnya ukuran rahim saat hamil tua bisa membentuk "bendungan" pembuluh darah di pangkal pahamenyebabkan aliran darah balik dari kaki ke jantung sedikit terhambat Cara Mengatasi nya dengan cara :

- usahakan tidak terlalu lama berdiri
- Meletakkan kaki diatas kursi/ letakkan beberapa bantal diatas kaki beberapa jam sebelum tidur agar cairan yang bertumpuk di bagian kaki dapat naik, disaring oleh ginjal, dan dikeluarkan melalui urine.

3. Insomnia

Hal tersebut utamanya disebabkan oleh perut yang sudah sangat membuncit, sehingga sulit untuk berganti posisi tidur. Alasan lainnya adalah pengaruh hormon estrogen dan janin yang aktif bergerak

Cara Mengatasi nya :

- osisi berbaring yang paling untuk ibu hamil memang menyamping ke arah kiri. Karena dengan posisi ini, aliran darah ke janin lebih lancar.
- bermeditasi atau menyetel musik sebelum tidur untuk menenangkan pikiran. Mendapatkan pijatan ringan dengan essential oil,
- hindari menonton televisi atau menatap layar handphone sebelum tidur

4. Nyeri punggung

Peningkatan kadar progesteron selama kehamilan mengendurkan sendi dan otot untuk mengakomodasi pertumbuhan rahim. Hal ini pun meningkatkan fleksibilitas di panggul Selain itu, postur tubuh ikut berubah karena membawa beban ekstra. Sehingga, postur berdiri, berjalan, dan duduk Moms lebih condong ke satu sisi atau sisi lain, yang dapat menyebabkan nyeri punggung bagian bawah atau pinggul.

Untuk mengatasi hal tersebut,

- lakukan senam hamil
- Letakkan bantal di punggung saat tidur untuk menyangga punggung dan perut Bumil. Jika Bumil tidur dengan posisi miring, letakkan bantal di antara tungkai.
- Duduk dengan tegak dan gunakan kursi yang menopang punggung dengan baik.
- Gunakan sepatu yang nyaman
- Kompres punggung dengan handuk hangat.

Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III

1. Bengkak/ oedema pada tangan dan muka

Bengkak yang terjadi pada muka dan tangan menunjukkan ada masalah serius, tidak hilang setelah beristirahat dan diikutoo dengan keluhan fisik lainnya. hal ini bisa merupakan gejala anemia, gagal jantung atau preeklamsia

2. Nyeri Abdomen Hebat

Nyeri ini menetap dan tidak hilang setelah persalinan, hal ini bisa disebabkan appendicitis, persalinan preterm, gastritis, penyakit kantung empedu, dll

3. Perdarah Pervaginam

Perdarahan pada akhir kehamilan yang tidak normal adalah merah, dan kadang* tapi tidak selalu. ini bisa disebabkan oleh plasenta previa.



- 6 Pijat dari atas ke bawah di sisi kanan dan kiri tulang belakang dengan gerakan memutar sebanyak 3x.



- 7 Pijat dari bawah ke atas di sisi kanan dan kiri tulang belakang dengan gerakan memutar sebanyak 3x.



- 8 Pijat punggung ibu membentuk pola "love" menggunakan bagian punggung jari bergantian antara kanan dan kiri.



Terima Kasih
Semoga Bermanfaat

YUK CARI TAU MANFAAT
PIJAT OKSITOSIN

ECHA KANIA DIVA
NIM.PO.71.20.4.16.005

DIV Keperawatan
Poltekkes Kemenkes
Palembang

APA SII PIJAT OKSITOSIN ITU ?

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلانaran produksi ASI

TUJUAN

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Atau yang biasa disebut sebagai reaksi pengeluaran ASI.

MANFAAT PIJAT OKSITOSIN

- Memberikan kenyamanan pada ibu,
 - Mengurangi bengkak (engorgement),
 - Mengurangi sumbatan ASI,
 - Merangsang pelepasan hormon oksitosin,
- Mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit

ALAT-ALAT



KAPAN MELAKUKANNYA ?

- 1 Sebelum menyusui atau memerah ASI lebih disarankan
- 2 Saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal. Cukup 3-5 menit saja per sesi

LANGKAH-LANGKAH

- 1 Ibu duduk rileks, tangan dilipat, kepala di atasnya.
- 2 Lepaskan baju dan bra.
- 3 Pijat bagian belakang leher dengan gerakan memutar, diulang sebanyak 3x...



- 4 Pijat bagian sepanjang bahu dengan gerakan memutar, diulang sebanyak 3x.



- 5 Pijat sebelah tulang belikat dengan gerakan memutar diulang sebanyak 3x

MAL

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



KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)

Khusus digunakan untuk pasangan suami

- • istri yang benar-benar tidak
- • menginginkan tambah anak lagi.
- • -Dilakukan dg cara pembedahan(bisa
- • bius lokal)
-Harus dilakukan oleh dokter terlatih
-Sangat efektif dan bersifat permanen
-Tidak ada efek samping
-Tidak ada perubahan fungsi seksual

SUNTIK KB

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

- 1.Suntikan 1 Bulan
-Mengandung esterogen dan progesteron
-Mengganggu produksi ASI
-Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik
- 2.Suntikan 3 bulan
-Mengandung progesteron saja
-Tidak mengganggu produksi ASI
-Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
-Dapat terjadi gangguan haid



IUD (Intra Uterine Device) SPIRAL

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

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

IMPLANT/ SUSUK KB

Dipasang di lengan atas bagian dalam
Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang.
Efektif selama 3 tahun.

- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kembali kesuburan cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

KONDOM

Keuntungan:

- Efektif bila digunakan dg benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat •Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual



PIL KB

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

1.PIL KOMBINASI
(Berisi 2 hormon yaitu esterogen dan Progesteron)
-TIDAK untuk ibu menyusui

2.MINI PIL
(Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)
-Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
-Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/memanjang, tidak haid, perdarahan bercak).

Apa Itu Kontrasepsi?

adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga

Manfaat KB

1. Menghindari kehamilan risiko Tinggi
2. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
3. Meringankan beban ekonomi keluarga
4. Membentuk keluarga bahagia sejahtera

oleh
Erni Natalia Siahaan
Eka Sarli Haryanti
Hadistia Salsabila
Gita Marsellyna Pratama
Fani Wahyuni



KB (Keluarga Berencana) dan kontrasepsi



2. Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak baduta, anak usia sekolah, dan wanita usia subur



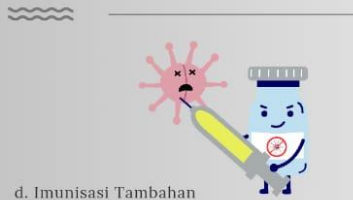
a. Imunisasi Lanjutan Pada Anak Baduta

Imunisasi ulangan dasar untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar yaitu dengan diberikan 1 dosis DPT-HB-Hib pada usia 18 bulan dan 1 dosis campak/MR pada usia 24 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapatkan apabila anak tersebut telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap



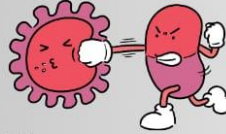
b. Imunisasi Anak Sekolah

Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia SD diberikan pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan kegiatan UKS. Imunisasi yang diberikan adalah imunisasi campak, tetanus, dan difteri. Imunisasi ini diberikan pada kelas 1 (campak dan DT), kelas 2 (Td), dan kelas 5 (Td)



d. Imunisasi Tambahan

Imunisasi tambahan merupakan jenis Imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu



d. Imunisasi Khusus

Imunisasi khusus dilaksanakan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu seperti persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu



Pentingnya Imunisasi

NAMA KELOMPOK

1. Eka Sarli Haryanti
2. Erni Natalya
3. Fani Wahyuni
4. Gita Marsellyna
5. Hadiatia Salsabila

Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI 12, 2017).

Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi terutama untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. program imunisasi di Indonesia memiliki tujuan umum untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).



Manfaat Imunisasi

1. Untuk Anak : mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
2. Untuk Keluarga : menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orangtua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
3. Untuk Negara : memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara



Jenis Penyelenggaraan Imunisasi Program

Imunisasi program adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Imunisasi program terdiri dari imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus

A. Imunisasi Rutin

Imunisasi rutin merupakan imunisasi yang dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan yang terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan

1. Imunisasi Dasar

Imunisasi ini merupakan imunisasi awal yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun. diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR



HASIL PEMERIKSAAN OBSTETRI

Uterus G...P...A...H....

Ukuran : Normal Membesar
 Posisi : Antefleksi Retrofleksi

Intra Uterine

Echo : Normal Abnormal
 Kantong Kehamilan (GS) : Bayangan Janin Tidak ada
 Gerak Janin : Denyut Jantung Janin Tidak ada
 Letak Janin : Kepala Bokong Lintang
 Panjang Janin (CRL) : cm
 Panjang Femur (FL) : 9.25 cm
 Diameter Biparietal (BPD) : 7.57 cm
 Jenis Kelamin : LAKI-LAKI
 Berat Bayi : 1478 gram
 Taksiran Melahirkan : 19-02-2024

Plasenta

Letak : FU SBR Corpus
 Kelainan : Pl. Previa Sol. Placenta

Cairan Amnion

Normal Hidramnion Oligohidramnion

DII :

Kesimpulan

Hamil : 29-30 Minggu Letak : kepal
 Rencana Kontrol Tgl : 26-01-2024

