

Surat Izin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

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

Nomor : PP.06.02/F.LII/3565/2024 1 November 2024
Hal : Surat Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Rosita
Di
Pekanbaru

Sesuai dengan Kalender Akademik Semester Genap T.A 2024/2025 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	NIM	Nama	Tingkat / Semester
1	P03221540 1052	Cici Arlita Lingga	III B/ VI
2	P03221540 1012	Delima Wulandari	III A/ VI
3	P03221540 1060	Halimatu Rahmani	III B/ VI
4	P03221540 1022	Layas Cari	III A/ VI
5	P03221540 1044	Affah Sulistiawati	III B/ VI
6	P03221540 1051	Ayu Safitri	III B/ VI
7	P03221540 1016	Emertha Natalia Br. Karo	III A/ VI
8	P03221540 1018	Gresya Agustina Turnip	III A/ VI
9	P03221540 1050	Astrit Puspita Sari	III B/ VI
10	P03221540 1033	Rindu Permata Sari	III A/ VI
11	P03221540 1071	Pija Sartika	III B/ VI
12	P03221540 1005	Andini Putri Warman	III A/ VI
13	P03221540 1006	Annisa Afistia	III A/ VI
14	P03221540 1024	Mazzaya Zalia Ramadhani	III A/ VI
15	P03221540 1081	Tiara Anggerwati	III B/ VI
16	P03221540 1100	Gita Salviana	III C/ VI
17	P03221540 1102	Helmi Hidayah	III C/ VI
18	P03221540 1026	Mutiara Sabrina	III A/ VI
19	P03221540 1001	Adelia Saraswati	III A/ VI
20	P03221540 1021	Ivo Lady Yolanda	III A/ VI
21	P03221540 1075	Riska Azizah Putri	III B/ VI
22	P03221540 1035	Sarah Firstary Jonita	III A/ VI
23	P03221540 1010	Celsy Isabel Panggabean	III A/ VI
24	P03221540 1039	Tiara Destrianti	III A/ VI
25	P03221540 1123	Widya Chantika	III C/ VI
26	P03221540 1074	Resi	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.

Direktur Politeknik Kesehatan Riau



Rully Hevriani

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 2

Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus

BIDAN PRAKTIK MANDIRI

Bidan : Rosita, S.Tr.Keb

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

Telp 081378366648

Pekanbaru, November 2024

Nomor : 21 / Apk- RST / 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 : Rosita, S.Tr.Keb
Jabatan : Pimpinan Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru

Menyatakan bahwa
Nama : Gita Salviana
Nim : P032215401100
Tingkat : III C
Semester : VI

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

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Surat Pernyataan Persetujuan Pasien

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
MENJADI KLIEN/PASIE**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Suci lestari
Umur : 24 Tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl.Garuda Sakti Gang Sepakat No.11 Kota Pekanbaru

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa setelah memahami semua 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 : Gita Salviana
NIM : P032215401100
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di PMB
Rosita,S.Tr.Keb Kota Pekanbaru.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Pekanbaru, Oktober 2024

Yang menyatakan, Menyetujui

Suami/keluarga



Doni

Klien/pasien



Suci lestari

Lampiran 4

Lembar Konsultasi

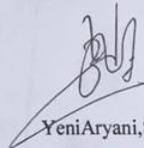
LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII
KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2024/2025

Nama mahasiswa : Gita Salviana
 NIM : P032215401100
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny.S Di PMB Rosita Kota Pekanbaru Tahun 2025
 Pembimbing : 1. Yeni Aryani, S.Si.T,Bdn.,M.Keb
 2. Fatiyani Alyensi, SST, Bdn,M.Kes

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	11/01.2025	SOAP	- Buat SOAP	Buaf	
2.	14/01.2025	SOAP	- Lengkapi SOAP	Buaf	
3.	17/01.2025	BAB 1	- Perbaiki latar belakang	Buaf	
4.	14/03.2025	BAB 1-3	- Perbaiki penulisan - tambahkan teori - perbaiki tabel	Buaf	
5.	20/03.2025	BAB 1-3	- tambahkan teori - perbaiki penulisan	Buaf	
6.	05/04.2025	BAB 1-4	- Perbaiki penulisan - Perbaiki SOAP - Lengkapi referensi	Buaf	
7.	15/5.2025	BAB 1-5	- perbaiki penulisan - lengkapi lampiran	Buaf	
8.	16/5.2025		ACC ujian pra hasil	Buaf	

9.	28/05	BAB 1	- Revisi Penulisan - Perbaiki kalimat	Def.	✓
10.	29/05	BAB 1 - BAB 3	- Perbaiki kalimat - Revisi penulisan	Def.	✓
11.	31/05	BAB 4 - BAB 5	- Revisi Penulisan	Def.	✓
12.	01/06	Pembahasan PNC Abstrak.	- Perbaiki pembahasan PNC - Penulisan abstrak dan kalimat.	Def.	✓
13.	02/06		ACC ujian hasil.	Def.	✓

Pekanbaru,
Pembimbing Utama



Yeni Aryani, S.Si.T.M.Keb

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII
KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2024/2025

Nama mahasiswa : Gita Salviana
 NIM : P032215401100
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny.S Di PMB Rosita Kota Pekanbaru Tahun 2025
 Pembimbing : 1. Yeni Aryani,S.Si.T,Bdn.,M.Keb
 2. Fatiyani Alyensi , SST, Bdn,M.Kes

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	17/4-2025	BAB I -BAB V	- Perbaiki penulisan - referensi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	18/4-2025	BAB I -BAB V	- Perbaiki tabel - Perbaiki gambar	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3.	21/4-2025	BAB I -BAB V	- rapikan penulisan - penomoran halaman	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	22/4-2025	BAB I - BAB V	- Penulisan daftar pustaka - Perbaiki referensi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5.	10/5-2025	BAB I -BAB V	- rapikan penulisan - lengkapi lampiran	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6.	17/5-2025		ACC usian pra hasil	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7.	28/5-2025	- Kata pengantar	rapikan penulisan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8.	30/05-2025	Daftar pustaka	perbaiki penulisan.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

5.	04/02-2018		ACC Ujian Hasil	Bumf	H

Pekanbaru,
Pembimbing Pendamping



Fatiyani Alyensi, SST, M.Kes

Lampiran 5

KSPR

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Suci
 Umur Ibu : 24 tahun th
 Pendidikan : SMA
 Hamil Ke : 1
 Periksa I :
 Umur Kehamilan : 33-34 minggu Di

Alamat : Jl. Garuda Sakti
 Kec./ Kab :
 Pekerjaan :
 Haid Terlambat tgl : 02/03/14 Perkiraan Persalinan tgl : 9/12/14

KEL F.R.	I NO.	III Masalah/ Faktor Resiko	SKOR	IV TRIBULAN			
				I	II	III.1	III.2
I		Skor Awal Ibu Hamil	2				
		Terlalu muda, hamil 1 ≤ 16 th	4				
		Terlalu tua, hamil 1 ≥ 35 th	4			2	
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
		Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
		Terlalu cepat hamil lagi (2 th)	4				
		Terlalu banyak anak, 4/ lebih	4				
		Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
		Terlalu pendek < 145 cm	4				
		Pernah gagal kehamilan	4				
		Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tarikan tang/ Vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi Infus/ Tranfusi	4				
	II		Pernah Operasi Sesar	8			
		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				
		Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
		Hamil Kembar 2 Atau lebih	4				
		Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
		Bayi Mati dalam Kandungan	4				
		Kehamilan Lebih bulan	4				
		Letak Sungsang	8				
		Letak Lintang	8				
		Perdarahan dalam kehamilan	8				
III		Preeklampsia dalam kehamilan	8				
		Preeklampsia Berat / Kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR				2	

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEL RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO				
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/ RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Lampiran 6

Penapisan Persalinan

PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

No.	Penyulit	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia Berat		✓
9.	Tanda / gejala infeksi		✓
10.	Preeklamsia / Hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentari bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi majemuk		✓
16.	Kehamilan gemeli		✓
17.	Tali pusat menubung		✓
18.	Syok		✓

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 08-12-2014
- Nama bidan : Kaita
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PNB ROSITA
- Alamat tempat persalinan : Jl. Taman Karya
- Celatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALAI

- Partogram melewati garis waspada : Y/T
- Masalah lain, sebutkan :

- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALAI

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Jantung :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.

- Tidak Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
- Tidak

- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Hasilnya :

KALAI

- Lama kala III : 1 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu :
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Pepegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	06:45	105/90	83	36°C	2 Jr pusat	Baik	Tidak Panah
	07:00	105/90	83		2 Jr pusat	Baik	Tidak Panah
	07:15	110/80	83		2 Jr pusat	Baik	Tidak Panah
	07:30	120/80	82		2 Jr pusat	Baik	Tidak Panah
2	08:00	110/90	82	36°C	2 Jr pusat	Baik	Tidak Panah
	08:30	110/90	82		2 Jr pusat	Baik	Tidak Panah

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (Integ) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
- Laserasi :
 - Ya, dimana :
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak jahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan : 3200 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : L/P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - menghangatkan
 - menghangatkan
 - rangsang tali
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspilek dengan muka/biru/temas/tindakan :
 - menghangatkan
 - rangsang tali
 - menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 8

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Nama : Ny. S. Alamat : Jl. Ganda Sakti
Tanggal Lahir: 19-10-2000
Tanggal Kelahiran Bayi: 20-12-2024 No. Telpon: _____

Dalam 7 hari terakhir :

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan
 - sebanyak yang saya bisa
 - Tidak terlalu banyak
 - Tidak banyak
 - Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan
 - Sebanyak sebelumnya
 - Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 - Kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 - Tidak pernah sama sekali
3. Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya
 - Ya, setiap saat
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa khawatir tanpa alasan yang jelas
 - Tidak pernah sama sekali
 - Jarang-jarang
 - Ya, kadang-kadang
 - Ya, sering sekali
5. Saya merasa takut dan panik tanpa alasan yang jelas
 - Ya, cukup sering
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
6. Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan
 - Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
 - Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menanggapi seperti biasanya
 - Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tanggani
 - Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik

7. Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur

- Ya, setiap saat
- Ya, kadang-kadang
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

8. Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan

- Ya, setiap saat
- Ya, cukup sering
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

9. Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis

- Ya, setiap saat
- Ya, cukup sering
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

10. Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri

- Ya, cukup sering
- kadang-kadang
- Jarang sekali
- Tidak pernah sama sekali

Diperiksa/ditelaah oleh: _____ Tanggal : _____

Media Edukasi Kesehatan (Lefleat)

CARA KETIGA

- Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu
- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain.
- Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali



CARA KEEMPAT

- Cara yang lain dapat dilakukan dengan kedua tangan ke arah puting susu
- Kedua ibu jari di atas payudara dan Jari-jari yang lain menopang payudara
- Lakukan massage/memijat berulang-ulang 25 s/d 30 kali



PERAWATAN TERAKHIR

- Terakhir lakukan gerakan memelintir puting susu sampai puting susu Elastis dan kenyal.



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



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

IBU SIAP UNTUK MENYUSUI

Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi



RAWATLAH PAYUDARA ANDA GUNA KESEHATAN BAYI ANDA

PENGERTIAN

Perawatan Payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk kedalam atau datar.

MANFAAT

- Memelihara Kebersihan Payudara
- Melenturkan dan Menguatkan Puting Susu
- Mempertahankan bentuk payudaranya agar tidak cepat berubah sehingga kurang menarik
- Menghindari puting susu lecet sewaktu menyusui
- Melancarkan Aliran Reproduksi ASI
- Mengatasi Puting Susu datar atau terbenam

PERSIAPAN ALAT

- Waskom berisi air hangat dan air dingin
- Handuk Kecil
- Minyak kelapa atau baby oil



Cara Perawatan

CARA PERTAMA

- Basahi kedua telapak tangan dengan Baby Oil atau minyak kelapa
- Tempatkan tangan pada Payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar
- Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan
- Lakukan gerakan 25 s/d 30kali



CARA KEDUA

- Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari
- Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah pang susu dan merata keseluruhan payudara
- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain
- Lakukan gerakan 25 s/d 30kali



PERAWATAN PAYUDARA (BREAST CARE)



Apakah yang dimaksud dengan Tanda Bahaya Masa Nifas?

Suatu keadaan gawat darurat setelah proses persalinan yang membutuhkan penanganan secara khusus oleh tenaga kesehatan. Karena jika tidak dilakukan tindakan segera, akan mengakibatkan kerusakan jaringan atau sistem tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian.

“Apa itu Masa Nifas?”

Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu.



TANDA BAHAYA MASA NIFAS

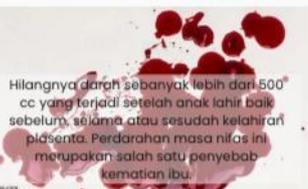
Widya Chantika



Post-Partum Blues

Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita hamil dan melahirkan, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan setelah melahirkan, kecemasan akan kemampuan untuk merawat bayinya, dan ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi.

Perdarahan



Hilangnya darah sebanyak lebih dari 500 cc yang terjadi setelah anak lahir baik sebelum, selama atau sesudah kelahiran plasenta. Perdarahan masa nifas ini merupakan salah satu penyebab kematian ibu.

- Demam lebih dari 2 hari
- Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Sakit Kepala Nyeri Epigastrik



Gejala - gejala ini merupakan tanda - tanda terjadinya eklampsia post partum bila disertai dengan tekanan darah tinggi.

Ekstremitas Bengkak



Gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya eklamsi post partum dan cairan tubuh yang mengalami kelebihan dan tubuh tidak bisa mengeluarkannya dan pembengkakan ini dapat terjadi di berbagai tempat pada tubuh.



Infeksi Pada Vagina

- Beberapa tanda infeksi pada vagina
- Ibu akan merasa sakit di daerah vagina
 - Keluar nanah dan bau tidak sedap
 - Kulit vagina yang membesar dan memerah.

Bendungan ASI

Payudara yang berubah merah, panas dan terasa sakit. Disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, puting susu yang lecet, bra yang terlalu ketat, ibu yang diet jelek, istirahat dan anemia.



FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAWATAN PERINIUM

- Gizi Terutama protein
- Obatobatan
- Keturunan
- Sarana dan prasarana
- Budaya

WAKTU PERAWATAN PERINIUM

- Saat Mandi
- Setelah Buang air kecil dan Buang air besar



KENALI TANDA INFEKSI PERINIUM



- Suhu tubuh melebihi 37,5°C
- Menggigil, pusing dan Mual
- Keputihan
- Keluar cairan seperti nanah dari vagina.
- Cairan yang keluar disertai bau yang sangat.
- Keluarnya cairan disertai dengan rasa nyeri.
- Terasa nyeri di perut.
- Perdarahan kembali banyak padahal sebelumnya sudah sedikit.

SEGERA !!!

periksakan Diri Anda Ke Fasilitas kesehatan terdekat



PERAWATAN PERINIUM & VAGINA PADA IBU NIFAS

OLEH
DELFINA SAFIRA



Apa itu perinium? & Vagina?

Perineum adalah otot, kulit, dan jaringan yang ada diantara vulva dan anus. Vagina adalah saluran berotot yang berjalan ke arah atas dan belakang dari orificium vagina.

Tujuan perawatan perinium

- Rasa Nyaman dan bersih
- mencegah terjadinya infeksi
- Nyeri berkurang
- Membersihkan luka dari benda asing

Mengapa Vagina Harus Bersih?

- Banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina.
- Dekat saluran buang air kecil dan buang air besar
- Luka di perineum yang bila terkena kotoran dapat terinfeksi.
- Vagina Merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki kuman

Langkah langkah perawatan perinium

- Ganti pembalut wanita yang bersih setiap 4-6 jam. Posisikan pembalut dari arah depan dengan baik agar tidak tergeser.
- Lapaskan pembalut dari arah depan kebelakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke kemaluan.
- Cebok dari arah depan kebelakang untuk mencegah kontaminasi luka kemaluan dari daerah anus.
- Bilas dengan air hangat/cairan anti septik pada daerah kemaluan setelah BAB.
- Keringkan dengan handuk dengan cara ditepuk dari arah depan kebelakang.



- Jangan memegang daerah kemaluan sampai area tersebut pulih
- Rasa gatal di sekitar jahitan adalah normal, tanda hal tersebut merupakan penyembuhan, rasa tidak untuk nyaman mengurangi sebaiknya berendam di air hangat atau kompres dingin.
- Hindari berdiri atau duduk lama, mengurangi tekanan pada daerah kemaluan, tidur miring lebih dianjurkan.
- Lakukan senam kegel sesering mungkin guna merangsang peredaran darah di sekitar kemaluan, sehingga mempercepat penyembuhan dan memperbaiki fungsi otot-otot.

WELCOME TO

PERAWATAN BAYI SEHARI HARI

perawatan bayi baru lahir adalah mengasuh bayi tanpa bantuan petugas medis lagi mulai dari keluar dari rumah sakit sampai dia dewasa contohnya seperti memberikan ASI dan posisi yang tepat untuk menyusui, memandikan bayi, merawat tali pusat bayi, serta menjaga agar bayi tetap sehat



APA SAJA PERAWATAN BAYI SEHARI HARI??

1 Perawatan tali pusat



- Jangan beri apapun, selalu pastikan dalam keadaan kering.
- Bungkus dengan kasa steril kering.
- Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu

2 Memandikan bayi baru lahir



- memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir.
- Memandikan bayi dengan suhu air 36-37°C
- Tidak perlu memakai sabun
- jangan terlalu lama medikan bayi

3 menjaga kehangatan bayi



4 Menjaga kebersihan area kemaluan



- Cuci tangan sebelum dan sesudah mengganti popok.
- Periksa popok bayi sesering mungkin, dan gantilah segera setelah basah atau kotor.
- Gunakan air biasa untuk membersihkan kelamin. Saat ibu harus membersihkan kotoran di area kelamin, gunakan pembersih ringan.
- Tepuk tepuk dengan lembut area kelamin hingga kering, hindari menggosoknya. Pasalnya, menggosok area kelamin bisa menyebabkan iritasi.
- Jika kamu menggunakan tisu, pilihlah jenis yang ringan. Hindari menggunakan tisu yang mengandung parfum atau alkohol. Akan lebih baik juga jika menggunakan waslap yang bersih dan lembut.

5 Memilih pakaian bayi



- Pilih baju yang berbahan lembut
- Minim aksesoris
- pilih sesuai dengan berat badan bayi
- pakaian mudah di pakai dan di lepas

7 ISTIRAHAT BAYI



- Bayi (Newborn) usia 0-3 bulan disarankan untuk tidur sebanyak 14-17 jam per hari.
- Bayi (Infant) usia 4-11 bulan disarankan untuk tidur sebanyak 12-15 jam per hari.
- Balita usia 1-2 tahun disarankan untuk tidur sebanyak 11-14 jam per hari.
- Balita 3-5 tahun disarankan untuk tidur sebanyak 10-13 jam per hari.

6 Perawatan kuku bayi



Gunting kuku bayi setiap panjang, dan gunting ketika bayi tidur denganhati-hati

8 ASI EKLSUSIF



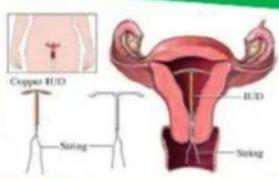
Berikan ASI EKLSUSIF pada bayi ingga umur 6 bulan

- CARA MENYUSUI YANG BENAR
1. Bayi dalam keadaan tenang.
 2. Mulut bayi terbuka lebar.
 3. Bayi menempel betul pada ibu.
 4. Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
 5. Sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi
 6. Bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat.
 7. Kuning dan lengan bayi berada pada satu garis.

TANDA-TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

- Malas menyusui
- kejang
- mengantuk terus dan tidak sadar
- tangisan merintih
- tubuh tampak kuning
- tali pusat kemerahan dan berbau
- nafas cepat (> 60 X/ menit) atau nafas lambat (< 20 X/ menit)





6. Alat kontrasepsi abmi (Kalender)
Metode ini menggunakan penghitungan masa subur wanita, dan menghindari berhubungan seks pada masa subur tersebut.

Kelebihan:
Murah.
Tidak menggunakan alat atau hormon.

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

7. KB Alamai (Menyusui)
Pada ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif, pembuahan tidak dapat terjadi selama 10 minggu pertama, sehingga kehamilan dapat dicegah.

Kelebihan:
Sama seperti sistem kalender.

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

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

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



Keluarga Berencana



A
KB
SUNTIK

B
KB
SUNTIK

C
KB
SPIRAL

D
KB
ALAMI

oleh:
YURI WULANDARI
2A KEBIDANAN POLTEKKES RIAU



Rencanakan kehidupan keluarga yang baik dengan mengikuti program KB untuk mencapai keluarga berkualitas

PENGERTIAN KB

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

Menurut WHO 1970
adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

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

JENIS-JENIS, CARA KERJA, KEUNTUNGAN DAN KERUGIAN KB

1. Pili KB kombinasi progestin dan estrogen



Kelebihan:

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

Kekurangan:

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

3. Implant



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

Cara Kerja

- a) Mengentalkan lendir serviks
- b) Mengurangi proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi
- c) implantasi
- d) Menekan ovulasi

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

Keuntungan

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

Kerugian

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

TUJUAN PROGRAM KB

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

TUJUAN KHUSUS
Menurunkan angka kelahiran setiap tahunnya

MANFAAT KB

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

2. Kontrasepsi suntikan atau KB suntik

Kelebihan

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

Kekurangan

- Kesuburan lama kembali
- Tidak melindungi dari PMS
- Kegemukan



4. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau IUD

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

Cara Kerja

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

Lampiran 9

Dokumentasi ANC



Dokumentasi INC



Dokumentasi PNC DAN BBL



