

LAMPIRAN



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

Nomor : PP.06.02/F.LII/3550/2024
Hal : Surat Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

1 November 2024

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Lilis Sugianti
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 1090	Atikah Nuzulya Ariani	III C/ VI
2	P03221540 1092	Azela Rahma Febria	III C/ VI
3	P03221540 1095	Destia Corry Artanty	III C/ VI
4	P03221540 1103	Indah Dwi Putri	III C/ VI
5	P03221540 1120	Sri Wandari	III C/ VI
6	P03221540 1122	Velia Nugrianti	III C/ VI
7	P03221540 1087	Ananda Azharra	III C/ VI
8	P03221540 1109	Nada Syifa Ludyana Hakim	III C/ VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Lilis Sugianti 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 Hevriaini

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://web.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.keminfo.go.id/verifyPDF>.



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



Praktek Mandiri Bidan
LILIS SUGIANTI, S.Tr. Keb

ALAMAT PRAKTEK :
Jl. Cipta Karya Ujung Perum, Villa Karya Gading Permai 2
Blok D No. 11 (Sebelum RPH) Panam – Pekanbaru
HP. 0813 7855 5393

ALAMAT KANTOR :
Puskesmas Sidomulyo
Jl. HR. Soebrantas KM. 10,5 Panam
Pekanbaru

Pekanbaru, 10 November 2024

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

Kepada Yth,
Ketua Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Riau
Di Pekanbaru

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bd. Lilis Sugianti, S. Tr. Keb.
NIP : 198012032010012021
Jabatan : Pimpinan PMB Lilis Sugianti

Menyatakan bahwa,

Nama : Azela Rahma Febria
NIM : P032215401092
Tingkat : III C
Semester : VI (Enam)

Dengan Ini telah selesai melaksanakan pemantauan kasus pada Ny. T, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus secara berkelanjutan sebagai penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan Judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Di PMB Lilis Sugianti Kota Pekanbaru".

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pimpinan PMB

Bd. Lilis Sugianti, S. Tr. Keb.
NIP. 198012032010012021

SURAT PERNYATAAN
PERSETUJUAN MENJADI KLIEN/PASIEN

Yang bertanda tangan dibawah ini,saya:

Nama : Tetty Ely Marcel Sirait

Umur : 26 Tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Cipta Karya, Blok. 5D

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa setelah memahami semua penjelasan yang berkaitan dengan prosuder 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 : Indah Dwi Putri

Nim : P032215401103

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T di PMB Lilis Sugianti Kota Pekanbaru

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya

Pekanbaru,20 Januari 2025

Yang Menyatakan

Klien / Suami


Muhammad Hariyanto

Klien / pasien


Tetty Ely Marcel Sirait

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: Ky.T Alamat: Sl. Cipta Karya
 Umur Ibu: 35 th Kec. Kab: 12T
 Pendidikan: SLTA Pekerjaan: IRT
 Hamil Ke: 1 Masa Terakhir tgl: 25-5-2024 Persalinan tgl: 01-01-2025

Periksa I
 Umur Kehamilan: 0 bin Di: PMB Liris Sugih

KEL	NO	Masalah Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
I	1	Skor awal ibu hamil	2			2	
	2	Tertalu muda, hamil < 16 th	4				
	3	Tertalu tua, hamil > 35 th	4				
	4	Tertalu lambat hamil I, > 4 th	4				
	5	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	6	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	7	Tertalu banyak anak, > 4 lebih	4				
	8	Tertalu tua, umur > 35 th	4				
	9	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	10	Pernah gagal kehamilan	4				
II	11	Pernah melahirkan dengan:					
	a. Tindakan tang. vakum	4					
	b. Un. dirong	4					
	c. Diberi insus / Transfus	4					
	12	Pernah Operasi Sesar	8				
	13	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					
14	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
15	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
16	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
17	Sayi mati dalam kandungan	4					
18	Kehamilan lebih bulan	4					
19	Letak sungsang	8					
20	Letak lintang	8					
21	Pendarahan dalam kehamilan ini	8					
22	Preeklampsia Berat / Kembang 2	8					
JUMLAH SKOR					2		

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RIJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML PERAWA TAN	RIJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RIJUKAN	TEMPAT	PENOLONG
0-10	ERT	SDAN DOKTER	SDAN PM	POUNDES PM (RS)	SDAN DOKTER		
11-20	ERT	DOKTER	RUJUK SAKIT	RUJUK SAKIT	DOKTER		

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal: _____

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

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

Gawat Obstetrik:
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____

Gawat Obstetrik:
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1. Pendarahan antepartum
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____

Komplikasi Obstetrik:
 3. Pendarahan postpartum
 4. Un. 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: a. Pendarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Parus Lama d. Inteksi e. Lain-lain
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

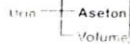
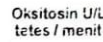
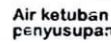
KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab _____

Keluarga Berencana: 1. Ya 2. Sherisasi

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak

**PERSALINAN NORMAL
PARTOGRAF**

Sejak pukul 12.46 WIB Mules sejak pukul 02.45 WIB



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 05 Januari
2. Nama bidan : (11) Sugianti
3. Tempat persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya
4. Alamat tempat persalinan : Jl. Cipta Karya Ujung
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat persalinan :
 - ☐ Bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : Y/T
11. Masalah lain, sebutkan :
12. Penatalaksanaan masalah tsb :
13. Hasilnya :

KALA II

14. Episiotomi :
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☒ Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ suami
 - ☐ teman
 - ☐ keluarga
 - ☐ dukun
 - ☐ tidak ada
16. Gawat janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, Hasil :
17. Distosia bahu
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

19. Inisiasi Menyusui Dini
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya
20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 09.00 menit setelah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
 - Penejepitan tali pusat : 1 menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☐ Ya
 - ☒ Tidak, alasan :

24. Masase fundus uteri?

- ☒ Ya
- ☐ Tidak, alasan :

25. Plasenta ahri lengkap (infact) Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

a.

b.

26. Plasenta tidak lahir : 30 menit :

- ☒ Tidak
- ☐ Ya, tindakan :

27. Laserasi :

- ☒ Ya, dimana
- ☐ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4

Tindakan :

- ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi dan kulit perineum
- ☐ Tidak dijahit, alasan :

29. Atonia uteri :

- ☐ Ya, tindakan :
- ☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : 200 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut

hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU : Baik TD : 124/80 mmHg Nadi : 87 x/mnt Napas : x/m
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : gram 3.300
35. Panjang : cm
36. Jenis kelamin : L/P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusui segera
 - ☒ Asiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ rangsangan taktil
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan disisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan :
 - Hasilnya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah Yang Keluar
1	14.10	121 / 81 mmHg	87 x/mnt	36.6 °C	250 gr dibawah pus	Baik	tidak penuh	± 50 cc
	14.25	110 / 65 mmHg	81 x/mnt		250 gr dibawah pus	Baik	tidak penuh	± 50 cc
	14.40	125 / 78 mmHg	81 x/mnt		250 gr dibawah pus	Baik	tidak penuh	± 50
	14.55	114 / 80 mmHg	83 x/mnt		250 gr dibawah pus	Baik	tidak penuh	± 50
2	15.25	120 / 80 mmHg	82 x/mnt	37.5 °C	250 gr dibawah pus	Baik	tidak penuh	± 100 cc
	15.55	118 / 81 mmHg	85 x/mnt		250 gr dibawah pus	Baik	tidak penuh	± 100 cc

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 menumbung		✓
18.	Syok		✓



KUESIONER

EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)

Bagaimana perasaan Anda ?

Karena Anda baru saja melahirkan, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan Anda sekarang. Silahkan mencentang jawaban yang paling mirip dengan perasaan Anda selama 7 hari terakhir, tidak hanya perasaan Anda hari ini. Berikut adalah satu contoh yang sudah dijawab:

Saya merasa senang :

- ☐ Ya, hampir setiap saat
☒ Ya, sering
☐ Kadang-kadang
☐ Tidak pernah sama sekali

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

Silahkan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut sebagaimana di atas.

1. Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari berbagai hal :	
☒ Ya, seperti biasanya	0
☐ Sekarang tidak terlalu sering	
☐ Sekarang agak jarang	
☐ Tidak sama sekali	
2. Saya memandang masa depan dengan penuh harapan :	
☒ Seperti yang pernah saya lakukan dulu	0
☐ Agak kurang dari biasanya	
☐ Jelas kurang dari biasanya	
☐ Hampir tidak sama sekali	
3. Saya menyalahkan diri saya sendiri ketika ada hal-hal yang salah* :	
☐ Ya, hampir selalu	0
☐ Ya, kadang-kadang	
☐ Tidak terlalu sering	
☒ Tidak, tidak pernah	
4. Saya cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas :	
☒ Tidak, tidak sama sekali	0
☐ Hampir tidak pernah	
☐ Ya, kadang-kadang	
☐ Ya, sangat sering	

5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang sangat jelas* :	
3	Ya, cukup sering
2	Ya, kadang-kadang
1	Tidak, tidak sering
0	Tidak, tidak sama sekali
0	

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

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

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

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

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

TOTAL SKOR

0

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

Program Pendidikan Profesi Bidan (Sarjana Terapan dan Profesi) S1B111

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

Nama Mahasiswa : Indah Dwi Putri
 NIM : P032215401103
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T di PMB
 Lilis Sugianti Kota Pekanbaru
 Pembimbingan : 1. Yeni Aryani, S.Si,T, M.Keb
 2. Ani Laila, SST, M.Biomed

NO.	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	28/03 2025	Bab I	Perbaikan latar belakang		
2.	09/04 2025	Bab II	Perbaikan BAB II		
3.	16/04 2025	Bab II, III	Perbaikan BAB II, III		
4.	08/05 2025	Bab IV	Perbaikan bab IV		
5.	09/05 2025	Bab II, IV	Perbaikan II, IV		
6.	14/05 2025	Bab IV	Perbaikan IV		
7.	15/05 2025	Bab V	Perbaikan V		
8.	17/05 2025	Bab I - V	Acc		

9.	29/05 2025	Bab I	Perbaikan kata-kata	Bh	/
10.	31/05 2025	Bab I, Bab II	rapikan penulisan, penambahan teori	Bh	/
11.	01/06 2025	Bab I, SOAP	Penambahan asuhan	Bh	/
12.	02/06 2025	Pembahasan, Abstrak	Perbaiki abstrak, dan penambahan teori	Bh	/
13.	03/06 2025		ACC usra n hari 16	Bh	/

Pekanbaru, Juni 2025
Pembimbing Utama



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

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

Nama Mahasiswa : Indah Dwi Putri
NIM : P032215401103
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T di PMB
Lilis Sugianti Kota Pekanbaru
Pembimbingan : 1. Ani Laila, SST, M.Biomed
2. Yeni Aryani, S.Si,T, M.Keb

NO.	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	14/04/2025	Penulisan laporan LTA	Perbaikan cover, tabel, spasi pada sampul		
2.	06/05/2025	Penulisan Laporan LTA	Perbaikan bentuk tulisan pada skripsi BAB		
3.	16/05/2025	Penulisan Laporan LTA	Perbaikan kata pengantar, tulisan ferri		
4.	19/05/2025	Penulisan laporan LTA	Acc		
5.	02/06/2025	Bab I - D daftar pustaka	Perbaiki kata pengantar, tabel, lampiran		
6.	03/06/2025		Acc		

Pekanbaru, Juni 2025
Pembimbing Pendamping


Ani Laila, SST, Bdn, M.Biomed

Keluar cairan pervaginam

Keluaranya cairan pervaginam menjadi tidak normal pada kehamilan lanjut jika keluaranya cairan berupa air-air pada TM 3

Gerakan Janin tidak terasa

Janin tidak bergerak bisa menandakan bahwa janin kekurangan oksigen, normalnya bergerak 10 kali dalam 12 jam

Nyeri Perut hebat

Apabila sudah beristirahat nyeri juga tidak kunjung hilang

Kejang

Pada umumnya kejang didahului oleh semakin memburuknya keadaan dan ada gejala mual, nyeri ulu hati, dan muntah, bila nyeri kepala hebat dan pandangan kabur kemudian terjadi kejang merupakan gejala eklampsia

**SEGERA
MEMERIKSAKAN DIRI KE
TENAGA KESEHATAN
APABILA MENGALAMI
TANDA TERSEBUT**



KENALI TANDANYA!

WASPADAI GEJALA!



Pandangan Kabur

Masalah penglihatan yang bersifat mendadak, pandangan berbayang, bisa disebabkan adanya migrain, ataupun preeklampsia jika disertai dengan nyeri kepala hebat



Bengkak wajah dan jari tangan

Bengkak merupakan masalah serius apabila muncul di daerah muka dan tangan yang tidak hilang jika sudah beristirahat. Bengkak pada kaki perlu dikhawatirkan apabila disertai dengan gejala lain

Perdarahan Pervaginam

Perdarahan yang tidak normal, adanya keluar darah dari vagina berwarna segar, berwarna kehitaman, dan disertai nyeri

Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala yang hebat, bersifat menetap dan tidak hilang jika diistirahatkan, bila ditambah dengan adanya pandangan kabur kemungkinan adanya tanda pre eklamsi



TANDA BAHAYA KEHAMILAN



Alda Syafitri
P032215401086

tanda olahraga harus di hentikan

- Nyeri kepala
- Nyeri bengkok Pada betis
- Sesak nafas
- Kontraksi rahim yang teratur & terus menerus
- Nyeri dada
- Adanya cairan yang keluar dari vagina

Beberapa gerakan senam hamil telah diteliti dapat:

1. mempermudah persalinan pervaginam atau persalinan normal.
2. Gerakan-gerakan tersebut dapat memperkuat dan melatih otot-otot sekitar panggul.
3. Pengaturan pernapasan selama senam hamil dan yoga juga dapat membuat ibu hamil lebih rileks, tenang, tidak cemas, dan bisa lebih mudah dalam mengatur napasnya selama proses persalinan pervaginam nantinya
4. Mencegah komplikasi kehamilan Seperti diabetes gestasional serta dapat mengurangi nyeri punggung

Eka Rahma Wahyuni
P032215401097

Senam Hamil TM 3

Yuk senam

Beberapa gerakan senam ibu hamil:

1. Pemanasan dengan meluruskan kaki ke depan lalu gerakan memutar dari pergelangan kaki hingga jari jari kaki
2. Mengatur pola nafas dengan duduk bersila kedua telapak kaki saling berhadapan lalu atur nafas
3. Butterfly Kedua telapak kaki saling berhadapan lalu tangan berada di lutut kemudian dengan hitungan tarik lutut ke atas ke bawah

4. Gerakan malasana Kedua kaki saling berhadapan tangan berada di telapak kaki kemudian tumpu kan badan pada tangan dengan gerakan ke depan dan ke belakang
5. Gerakan sufi rotation Gerakan memutar kan badan dengan posisi sama dengan gerakan diatas
6. Gerakan squat Berdiri tegak rentangkan tangan atau letakkan tangan di pinggang lalu tekuk ke dua lutut kebawah seperti duduk ,hingga paha dan bokong sejajar dengan lutut.
7. Berjalan jongkok gerakan berjalan tetapi posisinya jongkok dilakukan dengan hitungan

Tips sebelum melakukan senam hamil :

1. Gunakan Pakaian nyaman
2. Pastikan tempat untuk senam aman
3. hidrasi ibu cukup
4. senam dapat dilakukan 20-30 menit/ hari
5. Perhatikan sinyal tubuh

KENAPA PENTING?

Persiapan persalinan sangat penting sebab hal ini dapat membantu ibu dan ayah untuk bersiap dari jauh hari sehingga akan mengurangi kekacauan dan kebingungan saat hari persalinan tiba dan meningkatkan kemungkinan ibu mendapatkan asuhan tepat waktu



TANDA-TANDA PERSALINAN

- ★ Kontraksi yang semakin sering dan lama dan nyeri yang menjalar dari pinggang hingga paha
- ★ Keluarnya cairan berwarna bening, tak berbau yakni air ketuban
- ★ Adanya lendir bercampur darah

PERSIAPAN PERSALINAN ADALAH SEGALA USAHA YANG DITUJUKAN UNTUK KESIAPAN IBU DAN KELUARGA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

PERSIAPAN PERSALINAN DAPAT DIPERSIAPKAN SEDINI MUNGKIN

PERSIAPAN PERSALINAN



APA SAJA PERSIAPAN PERSALINAN?

- ### 1. METODE PERSALINAN

Ibu dan ayah dapat memilih metode persalinan yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan namun tetap memperhatikan risiko setelahnya misalnya persalinan normal, caesar, dan waterbirth
- ### 2. TEMPAT MELAHIRKAN

Tempat melahirkan hendaknya disesuaikan dengan jarak tempuh dari rumah untuk memperkirakan waktu sampai ke fasilitas kesehatan. Persiapkan jalur alternatif untuk sampai ke faskes untuk menghindari terkena kemacetan
- ### 3. PENOLONG PERSALINAN

Dokter kandungan maupun bidan yang sekiranya akan menangani proses persalinan sebaiknya ditentukan dari jauh-jauh hari. Ada baiknya menciptakan kesinambungan antara tenaga medis yang memantau kehamilan ibu sedari awal, sehingga dapat tahu betul perihal perkembangan ibu dan janin.



- ### 4. TABUNGAN

Ibu dan ayah mulailah persiapan tabungan untuk persalinan seperti adanya tabulin (tabungan ibu bersalin)
- ### 5. KENDARAAN

Sebaiknya suami, keluarga ataupun masyarakat sekitar menipakan kendaraan yang dapat digunakan sewaktu waktu jika persalinan tiba
- ### 6. DONOR DARAH

Sebaiknya ibu dan suami mempersiapkan donor darah misalnya saudara ataupun orang yang bergolongan darah yang sama dengan ibu, untuk antisipasi jika sewaktu-waktu diperlukan



7. PAKAIAN

hendaknya ibu sudah mempersiapkan pakaian ibu dan bayi sebelum persalinan tiba sehingga persiapan lebih matang dan kebutuhan ibu dapat disiapkan dengan sempurna

PAKAIAN IBU

- Sarung
- Celana dalam bersih
- Gurita Ibu
- Pembalut
- Handuk
- Kain panjang
- Baju Ganti (Daster)
- Bra menyusui yang nyaman dan menopang
- Alat Mandi

PAKAIAN BAYI

- Pakaian bayi
- Sarung tangan
- Sarung kaki
- Kain bedong
- Selimut
- Handuk
- Popok bayi
- Minyak telon
- Perlak
- Washlap
- Alat mandi bayi

SENAM NIFAS



Nama Kelompok

Annisa Ramadhani
 Delfia Safira
 Cristina Romauli Saragih
 Erma Indriyani
 Fanny Naomi Siahaan
 Siti Solia Simbolon

SENAM NIFAS

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

INDIKASI SENAM NIFAS

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

TUJUAN SENAM NIFAS

1. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan
3. Memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut, dan perineum
4. Memperlancar pengeluaran lochea
5. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot
6. Merelaksasi otot-otot

GERAKAN SENAM NIFAS

Hari Pertama



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

Hari Kedua



- Dimulai dari prosedur senam hari 1, ditambah dengan :
- Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan
 - Kedua tangan ditarik lurus keatas, turunkan tangan sampai sejajar dada (posisi terlentang). Ulangi sebanyak 8x

Hari Ketiga



- Dimulai dari prosedur senam hari 1-2, ditambah dengan :
- Posisi tidur terlentang. Kedua tangan berada di samping badan Kedua kaki ditekuk 45 derajat.
 - Bokong diangkat ke atas Kembali ke posisi semula. Lakukan gerakan perlahan dan jangan menghentak

Hari Keempat



- Dimulai dari senam hari 1-3, ditambah dengan :
- Posisi tidur terlentang, kaki ditekuk 45 derajat.
 - Tangan kanan diatas perut, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
 - Gerakan anus dikerutkan. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali

Hari Kelima



- Dimulai dari prosedur senam hari 1-4, ditambah dengan :
- Posisi terlentang, kaki kiri ditekuk 45 derajat gerakan tangan kiri kearah kaki kanan, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
 - Lakukan gerakan Tersebut Secara Bergantian Kerutkan otot sekitar anus ketika mengempiskan perut, atur pernafasan. Ulangi sebanyak 8x

Hari Keenam



- Dimulai dari prosedur senam hari 1-5, ditambah dengan :
- Posisi tidur terlentang, lutut ditarik sampai keatas, kedua tangan disamping badan
 - Lakukan gerakan secara bergantian, ulangi sebanyak 8x

Hari Ketujuh



Hari Kedelapan



- Dimulai dari prosedur senam hari 1-6, ditambah dengan :
- Posisi tidur terlentang kedua kaki lurus. Kaki diangkat ketas dalam keadaan lurus
 - Turunkan kedua kaki secara perlahan. Atur pernafasan lakukan sebanyak 8x

Hari Kedelapan



- Dimulai dari prosedur senam hari 1-7, ditambah dengan :
- Posisi nungging. Nafas melalui pernafasan mulut.
 - Kerutkan anus tahan 5-10 hitungan, kemudian lepaskan
 - buang nafas saat melepaskan gerakan. Lakukan sebanyak 8x

Hari Kesembilan



- Dimulai dari prosedur senam hari 1-8, ditambah dengan :
- Posisi tidur terlentang kedua tangan disamping badan. Kemudian lakukan gerakan seperti hari ke 7

Hari Kesepuluh



- Dimulai dari prosedur senam hari 1-9, ditambah dengan :
- Posisi tidur terlentang kedua tangan ditekuk kebelakang kepala.
 - Bangun sampai posisi duduk dengan kedua tangan tetap ditekuk kebelakang
 - Atur pernafasan. Ulangi 8x

YUK KENALAN DENGAN KB IUD

IUD atau AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) adalah alat kecil terbuat dari bahan plastik lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim



Waktu Pemasangan IUD
Post placentar (setelah placenta lahir), Sampai dengan 48 jam pasca salin, sewaktu sectio secarea, setelah mengalami keguguran, 40 hari setelah nifas

Keuntungan IUD:

1. Efektif dengan proteksi jangka panjang
2. Tidak mengganggu hubungan suami istri
3. Tidak berpengaruh pada produksi ASI
4. Kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas
5. Tidak berpengaruh pada berat badan

keuntungan ulang

1. 1 minggu pasca pemasangan
2. 3 bulan kemudian
3. 6 bulan berikutnya
4. 1 tahun sekali

hal yang perlu diperhatikan

1. Nyeri haid hebat
2. Benang IUD tidak teraba
3. Terlambat haid atau anda merasa hamil
4. Perdarahan banyak dan tidak teratur, atau ada tanda infeksi
5. Perdarahan atau nyeri setelah senggama

efek samping kb

1. Jumlah darah menstruasi lebih sedikit
2. Perubahan suasana hati
3. Perubahan berat badan
4. Muncul jerawat
5. Flek atau perdarahan vagina
6. Luar siklus menstruasi
7. Keputihan yang lebih banyak




AYO IKUT KB

(Keluarga Berencana)



"Dengan kb, keluarga kecil, bahagia, sehat"

kelompok komunitas:
-adinda khairunisa
-eka rahma
-indah dwi putri
-rifka fayyaza

KB

(Keluarga Berencana)

Keluarga Berencana adalah upaya untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi jumlah anak atau memberikan jarak kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi

Manfaat KB
(Keluarga Berencana)

Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan

Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak

Menurunkan risiko kematian ibu dan bayi saat melahirkan

Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga

Meningkatkan kecukupan ASI dan Pola Asuh Anak Lebih Baik

Mencegah dan mengatur jarak kehamilan



Kepuasan Anda Prioritas Kami

Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan

- 1. Metode Amenore Laktasi (MAL)**
MAL adalah metode kontrasepsi dengan cara memberikan ASI secara eksklusif (hanya ASI saja tanpa susu formula dan makanan lain). Syarat untuk metode ini belum haid, menyusui secara penuh, <6 bulan pasca persalinan.
- 2. Mini Pil**
Isi hanya progesterone, tidak mengganggu produksi ASI, pemakaian 1 strip untuk 1 bulan.
- 3. Suntik 3 bulan**
Isi hanya progesterone, tidak mengganggu produksi ASI, pemberian 3 bulan sekali.
- 4. MOW/MOP (Steril)**
Kontrasepsi dengan memotong atau mengikat saluran telur pada Wanita atau saluran sperma pada pria melalui tindakan operasi kecil. Bagi yang tidak ingin mempunyai anak lagi.




Kepuasan Anda Prioritas Kami

- 5. Implan/Susuk**
Isi hanya progesterone, tidak mengganggu produksi asi, masa hingga 3 tahun.
- 6. Kondom**
Alat kontrasepsi yang terbuat dari berbagai bahan di antaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual.
- 7. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/IUD**
Alat kecil yang dipasang dalam Rongga Rahim, sangat efektif dan aman, bekerja hingga 10 tahun tergantung jenisnya. Tidak mempengaruhi produksi asi, kesuburan kembali setelah IUD dilepas.





TANDA TANDA INFEKSI TALIPUSAT

- Pangkal tali pusat atau sekitarnya berwarna merah atau bengkak
- Keluar cairan berbau dan bernanah
- Ada darah yang keluar terus menerus
- Kejang
- Bayi mengalami demam

HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN DALAM PERAWATAN TALIPUSAT

- Jangan menggunakan plaster dalam membalut tali pusat bayi karena dapat menyebabkan iritasi sekitar daerah tali
- Daerah tali pusat dan sekitarnya harus selalu dalam keadaan kering dan bersih
- Jangan mengoleskan alcohol atau betadine pada tali pusat karena akan menyebabkan tali pusat menjadi lembab
- Lipatlah popok dibawah puntung tali pusat
- Bila terdapat tanda tanda infeksi pada tali pusat seperti kemerahan atau mengeluarkan nanah atau darah dan berbau segera hubungi petugas kesehatan
- Jangan membungkus pusat atau mengoleskan bahan atau ramuan apapun ke puntung tali pusat.



Perawatan Tali Pusat



Oleh :

1. Ananda Azharra
2. Atikah Nuzulya
3. Destia Corry
4. Vella Nugrianti

PENGERTIAN

Perawatan Tali pusat adalah tindakan perawatan pada tali pusat bayi baru lahir sejak dipotongnya tali pusat sampai tali pusat puput atau kering dengan tujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat bayi dan mempercepat penyembuhan luka bekas pemotongan tali pusat.



Tujuan

- Mencegah infeksi
- Mempercepat proses pengeringan tali pusat
- Mempercepat terlepasnya tali pusat
- Mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir

Alat dan bahan

- Air hangat
- Kassa
- Kassa steril
- Sarung tangan steril



Cara perawatan tali pusat

- Cuci tangan dengan sabun sampai bersih, keringkan dengan handuk bersih.
- Turunkan sedikit bagian atau popok agar tidak bersentuhan dengan tali pusat.
- Buka balutan pada tali pusat yang akan diganti dengan lembut dan hati hati.

- Bersihkan tali pusat dan daerah sekitar tali pusat menggunakan kapas yang dibasahi air hangat dengan lembut dan hati hati.
- Keringkan tali pusat dan balut kembali dengan menggunakan kassa steril.



Waktu perawatan tali pusat

- Sehabis mandi atau sore.
- Sewaktu - waktu bila balutan tali pusat basah oleh air seni atau kotoran bayi
- Lakukan sampai tali pusat puput atau kering

ANC



INC



PNC



BBL

