

Lampiran 1



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

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

Nomor : PP.06.02/F.LII/3548/2024
Hal : Surat Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

1 November 2024

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Darlana
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 1083	Yulia Permata Sari	III B/ VI
2	P03221540 1037	Sofia	III A/ VI
3	P03221540 1053	Cindy Jihan Hazimah	III B/ VI
4	P03221540 1017	Fadilah Eka Nur Rahma	III A/ VI
5	P03221540 1057	Endang Listia Ningsih	III B/ VI
6	P03221540 1069	Natasyah Nabilah Putri	III B/ VI
7	P03221540 1046	Amelia Hanifa	III B/ VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Darlana 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>.



Lampiran 2

BIDAN PRAKTIK MANDIRI
BIDAN DARLIANA, AMD, KEB
JL. HANGTUAH, REJOSARI, KEC. TENAYAN RAYA, KOTA PEKANBARU
TELP 085278233881

Pekanbaru, 12 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 : Darliana, Amd.Keb
Jabatan : Pimpinan PMB Darliana Kota Pekanbaru

Menyatakan bahwa;

Nama : Cindy Jihan Hazimah
NIM : P032215401053
Tingkat : III B
Semester : VI (Enam)

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

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pimpinan PMB Darliana


Darliana, Amd.Keb

Lampiran 3

**Surat Pernyataan
Persetujuan Menjadi Klien/Pasien**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Ratih
Umur : 24 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jalan Budi Luhur

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

Nama : Cindy Jihan Hazimah
NIM : P032215401053
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di PMB Darliana Kota Pekanbaru

Pekanbaru, 27 Oktober 2024

Yang Menyatakan

Suami/Keluarga



Saiful Anwar

Klien/Pasien

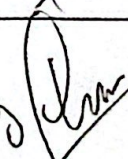
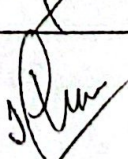
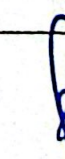


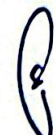
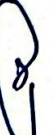
Ratih

Lampiran 4

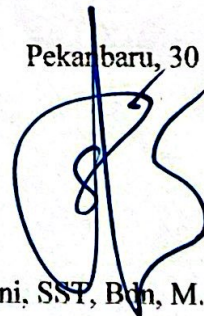
LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIH KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2024/2025

Nama Mahasiswa : Cindy Jihan Hazimah
 NIM : P032215401053
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R di
 PMB Darliana Kota Pekanbaru
 Pembimbing : 1. Rully Hevrialni, SST, Bdn, M.Keb, M.H
 2. Elly Susilawati, SST, Bdn, M.Keb

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	24/01/25	Bab 1	- Sesuaikan Referensi - Sinkronkan paragraf		
2.	31/01/2025	Bab 2, 4	- Perbaiki isi - Rapiakan penulisan		
3.	07/03/2025	Bab 3, 5	- Perbaiki isi - Tambahkan instrumen		
4.	22/03/2025	Bab 2, 4	- Perbaiki penulisan - Perbaiki planning		
5.	29/03/2025	Bab 4, 5	- Perbaiki data - Lengkapi kesimpulan		
6.	27/03	Bab 2	- Perbaiki sitasi		

7.	28 / 25 03	BAB 1,2,3,4	Finishing LTA		
8.	10 / 25 04	Siapkan PPT	ACC Ujian		
9.	14 / 25 04	BAB 2,4	Perbaiki daftar pustaka		
10.	27 / 25 04	BAB 1,2,3 4,5	Perbaiki revisi		
11.	28 / 25 04	BAB 2,4	Pertajam analisa		
12.	02 / 25 05	BAB 1,2,3 4,5	ACC Ujian		

Pekanbaru, 30 Juni 2025



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

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

Nama Mahasiswa : Cindy Jihan Hazimah
 NIM : P032215401053
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R di
 PMB Darliana Kota Pekanbaru
 Pembimbing : 1. Rully Hevrialni, SST, Bdn, M.Keb, M.H
 2. Elly Susilawati, SST, Bdn, M.Keb

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	20/03/2025	Bab 1, 2	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki daftar pustaka		
2.	24/03/2025	Bab 3, 4	- Perbaiki penulisan - Perbaiki planning		
3.	26/03/2025	Bab 4, 5	- Perbaiki Pembahasan - Perbaiki Saran		
4.	09/04/2025	BAB 1, 2, 3, 4, 5	- Finishing proposal seminar LTA		
5.	28/05/2025	BAB 2, 4, 1 Revisi seminar proposal	- Revisi seminar proposal		
6.	28/05/2025	BAB 1, 2, 3, 4, 5			

Pekanbaru, 30 Juni 2025



Elly Susilawati, SST, Bdn, M.Keb

Lampiran 5

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : My R Alamat : Jl. Budi Luhur
 Umur Ibu : 29 th Kec./Kab : Tenayan Raya, Pekanbaru
 Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 1 Haid Terlambat tgl : 25/02/24 Perkiraan Persalinan tgl : 02/12/24
 Periksa I
 Umur Kehamilan : 34 mg 2 hr bln Di

I	II	III	IV			
KEL F.R.	NO.	Masalah/ Faktor Resiko	SKOR	TRIBULAN		
		Skor Awal Ibu Hamil	2	I	II	III.1 III.2
I		Terlalu muda, hamil 1 ≤ 16 th	4			2
		Terlalu tua, hamil 1 ≥ 35 th	4			
		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			
III		Kehamilan Lebih bulan	4			
		Letak Sungsang	8			
		Letak Lintang	8			
		Perdarahan dalam kehamilan	8			
		Preeklampsia dalam kehamilan	8			
		Preeklampsia Berat / Kejang-kejang	8			
		JUMLAH SKOR				2

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	KEL 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
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

Nama : Ny. R

Tanggal : 2 / 12 / 2024

No	Kriteria	Ya	Tidak
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<27 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda / gejala infeksi		✓
10	Pre eklampsia / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	TFU 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi kepala ganda		✓
16	Kehamilan gemelli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓
19	Penyakit Penyerta		✓

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 02/12/2024 Jam : 04.18 WIB
ANAMNESE His mulai tgl : 01/12/2024 Jam : 22.00 WIB
 Darah : (-)
 Lendir : (+)
 Ketuban pecah : belum Jam : 04.18 WIB
 Keluhan lain : Jam :
B. KEADAAN UMUM Tensi : 110/80 mmHg Jam :
 Suhu/ Nadi : 36.3° 76x/m Jam :
 Oedema : tidak ada Jam :
 Lain-lain : tidak ada Jam :
C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi : 30 cm
 2. DJJ : 141 x/m
 3. His 10" : 2 x 10 x, lama : 20 detik
 4. VT. Tgl : 02/12/2024 Jam : 04.18 WIB
 5. Hasil : Ø 1 cm
 6. Pemeriksa : B.d. Darhana

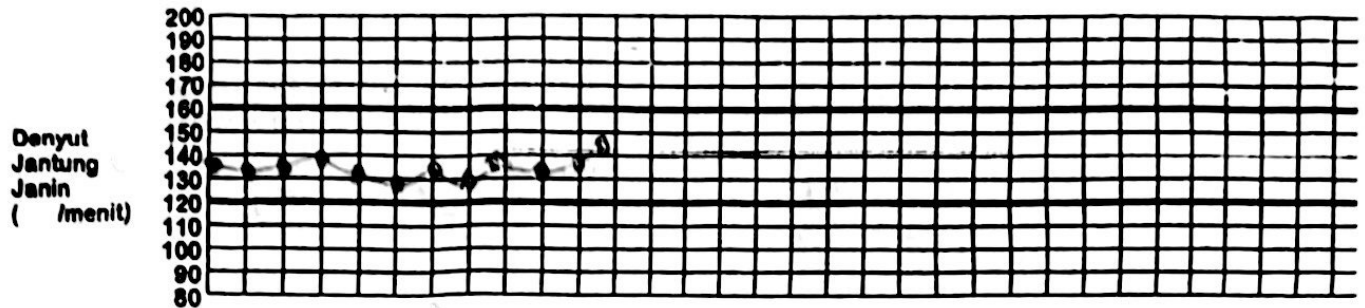
OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Jam	Tgl	His dlm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berap a kali	Lamanya						
04.18	02/25 n	2 x 10'	20	141 x/m	121/90	36.3°	76 x/m	1 cm	Ket (+)
04.48		2 x 10	20	138 x/m					
05.18		2 x 10	25	136 x/m					
05.48		2 x 10	25	134 x/m					
06.18		2 x 10	30	140 x/m					
06.48		2 x 10	30	142 x/m					
07.18		3 x 10	20	144 x/m					
07.48		3 x 10	30	146 x/m					
08.18		3 x 10	30	130 x/m					
					91/58	36.6°	78 x/m	9 cm	

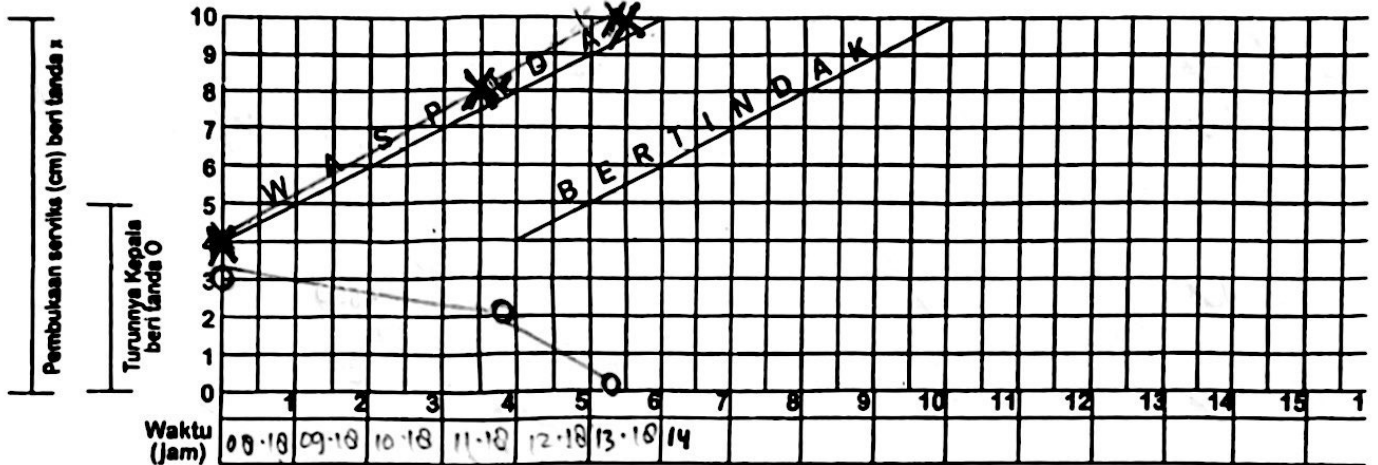
PERSALINAN NORMAL PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban Pecah

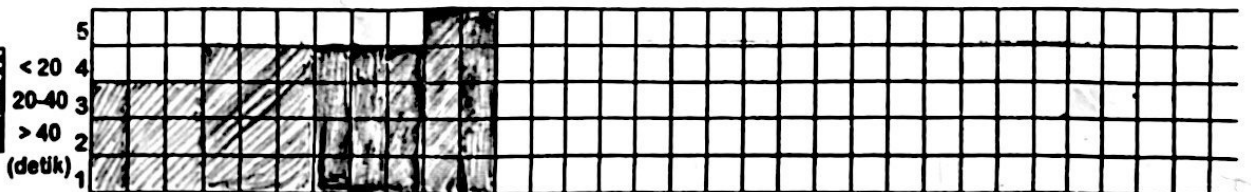
Nama Ibu : Ny. R Umur : 29 G : 1 P : 0 A : 0
 Tanggal : 02/12/29 Pukul : 09.10

Sejak pukul Mules sejak pukul 22.00 WIB.

Air ketuban penyusupan

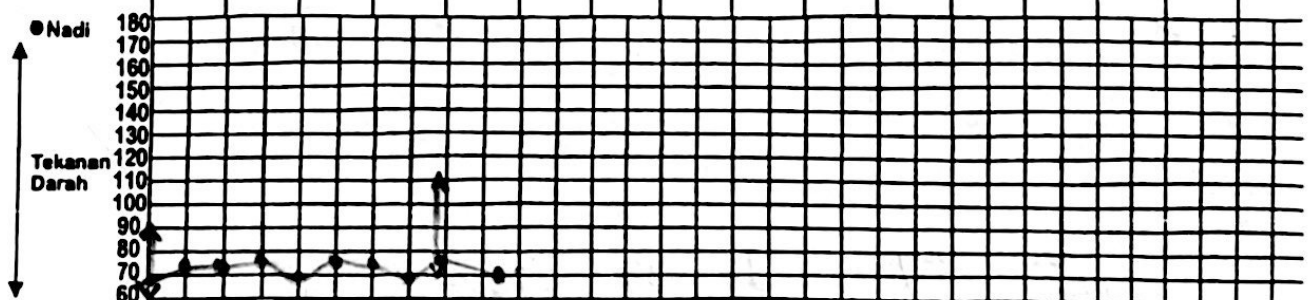
[illegible]

**Kontraksi
tiap
10 menit**



Oksitosin U/L
tetes / menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

[illegible]

Urin — { Protein
Aseton
Volume

[illegible]

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 12/02/2025
- Nama bidan : Jihan
- Tempat persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☒ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. Tlang Tuah
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☐ Bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : YTD
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusui Dini
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya
- Lama kala III : 14 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
- Penejepitan tali pusat 1.1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah Yang Keluar
1	14.27	130/70	76	37	25 ↓ PST	Keras	Kosong	50
	14.42	120/80	74		25 ↓ PST	Keras	Kosong	30
	14.57	110/80	78		25 ↓ PST	Keras	Kosong	20
	15.12	120/70	76		25 ↓ PST	Keras	Kosong	20
2	15.42	100/80	74	36.8	25 ↓ PST	Keras	Kosong	10
	16.12	120/80	74		25 ↓ PST	Keras	Kosong	10

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

- Plasenta ahri lengkap (infact) : Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

- Plasenta tidak lahir . 30 menit :
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :

- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : mutosa vagina hingga otot
 - ☐ Tidak : perineum

- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4

Tindakan :

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

- Atonia uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☒ Tidak

- Jumlah darah yang keluar / pendarahan : 130

- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut

hasilnya :

KALA IV

- Kondisi ibu : KU : baik TD : 130/70 mmHg Nadi : 76 x/mnt Napas : 20 x
- Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : 2800 gram
- Panjang : 49 cm
- Jenis kelamin : DP
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ rangsangan taktil
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ lain-lain sebutkan :
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan disisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -

- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu : 1.1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :

- Masalah lain, sebutkan :

Hasilnya

Lampiran 9

Nama: Ny. R

Umur: 24 tahun

G_P_A_: G1P0A0H0

No. RM: _____

Tanggal: 02 Des 2024

Jam Masuk: 04.18 WIB

PMB: Darlana

WONG-BAKER FACES PAIN RATING SCALE

0	2	4	6	8	10
Tidak Nyeri	Sedikit Sakit	Sedang	Cukup Berat	Sakit	Sangat Sakit

TEKNIK COUNTERPRESSURE MASSAGE

Lokasi:

☒ Sakrum ☒ Lumbal 5

Teknik:

☒ Tumit tangan
☐ Telapak tangan ☐ Bola tenis

Gerakan:

☒ Lurus ☒ Lingkaran kecil

Durasi:

20 menit setiap jam

Pelaksana:

☒ Bidan ☒ Suami ☐ Keluarga

Posisi Ibu:

☒ Miring ☒ Duduk ☐ Berdiri

M				
04.18	Laten	6 (Cukup Berat)	4 (Sedang)	Ibu merasa lebih rileks, kontraksi mulai tertahankan, suami kooperatif dalam membantu massage
05.18	Laten	7 (Berat)	4 (Sedang)	Penurunan nyeri signifikan, ibu lebih tenang, dapat istirahat di antara kontraksi
06.18	Laten	7 (Berat)	5 (Sedang-Berat)	Ibu menunjukkan respons positif terhadap massage, vital sign stabil
07.18	Laten	8 (Berat)	5 (Sedang-Berat)	Kontraksi mulai menguat, teknik massage masih efektif, ibu dapat beristirahat sejenak
08.18	Aktif	8 (Berat)	6 (Cukup Berat)	Mulai fase aktif awal, kontraksi lebih kuat, massage tetap membantu mengurangi nyeri
09.18	Aktif	9 (Sangat Berat)	7 (Berat)	Intensitas kontraksi meningkat, massage oleh suami dan bidan bergantian efektif
10.18	Aktif	9 (Sangat Berat)	7 (Berat)	Fase aktif berlanjut, teknik massage konsisten menurunkan intensitas nyeri 2 poin
11.18	Aktif	10 (Sangat Berat)	8 (Berat)	Puncak fase aktif, meski nyeri tinggi massage tetap memberikan relief yang berarti

- 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 sama sekali

8. * Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan

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

9. * Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis

- 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/ditelaah oleh : Cindy Jihan Hazimah.

Tanggal : 8 Desember 2024

Total : 3.

Lampiran 11





Gerakan Janin tidak terasa

Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Jika bayi tidak bergerak seperti biasanya maka dicurigai IUFD (Intra Uterine Fetal Death).



Bengkak di wajah dan jari-jari tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah istirahat dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain.



Pengeluaran cairan pervaginam

Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini.



Nyeri Perut Hebat

Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang. Hal ini mungkin gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus.



Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius dalam kehamilan adalah sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat.



Penglihatan Kabur

Penglihatan kabur dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi edema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat.



TANDA BAHAYA DALAM KEHAMILAN



Tanda-tanda ini merupakan kondisi gawat darurat yang memerlukan penanganan medis segera. Jangan tunda pencarian pertolongan karena dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin

KEMENKES POLTEKKES RIAU

Langkah Pencegahan

Lakukan pemeriksaan kehamilan rutin (minimal 6 kali selama kehamilan)

Makan makanan bergizi seimbang

Hindari stres berlebihan

Istirahat yang cukup

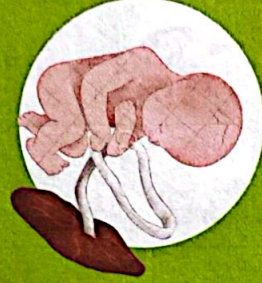
Apa yang harus dilakukan jika menemukan tanda bahaya tersebut?

Segera kunjungi fasilitas kesehatan terdekat (dokter, bidan, atau rumah sakit)

Jelaskan gejala yang dialami dengan detail

Ikuti saran dan pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis

Jangan menunda pencarian pertolongan medis



Kejang

Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati hingga muntah.



Pengeluaran lendir vagina

Beberapa keputihan adalah normal. Namun dalam beberapa kasus, keputihan diduga akibat tanda-tanda infeksi atau penyakit menular seksual.



Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam selama kehamilan memerlukan perhatian medis serius. Pada trimester pertama, penyebab umum perdarahan meliputi abortus, kehamilan ektopik terganggu (KET), dan mola hidatidosa, sementara trimester kedua dan ketiga seringkali dicurigai dengan plasenta previa, solusio plasenta, atau persalinan prematur, atau ruptur uteri.

WASPADA TANDA-TANDA BAHAYA DALAM KEHAMILAN

Tanda-tanda Persalinan



dan

Persiapan Persalinan Secara Matang

Apa sih Persalinan itu???

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, melalui jalan lahir.

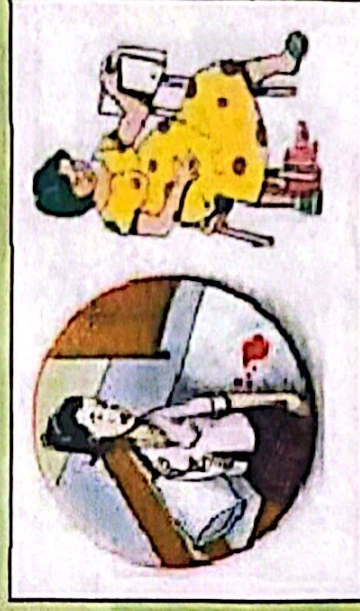


Tanda-tanda Persalinan

1. Keluar Lendir Bercampur Darah
2. Ketuban Pecah
3. Kontraksi yang Teratur

Keluar Lendir Bercampur Darah

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena pada saat serviks mulai membuka, secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar



Ketuban Pecah

Seringkali pada ketuban pecah ini ibu merasakan seperti mengompol, namun untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban. Urin biasanya mempunyai bau yang khas yaitu pesing namun cairan ketuban seperti berbau anyir atau amis



Kontraksi yang Teratur

Ibu hamil sering merasakan kontraksi *braxton hicks* atau yang biasa disebut kontraksi palsu. Kontraksi ini terasa seperti perut yang mengeras atau kencang, muncul tidak teratur, dan biasanya tidak terlalu sakit. Rasa tidak nyaman dari kontraksi palsu akan berkurang atau hilang saat ibu berganti posisi atau beristirahat.

Sementara kontraksi asli atau his sejati biasanya terasa semakin kuat dan sakit, muncul secara teratur, dan rasa sakitnya menjalar dari punggung ke perut bagian depan. Kontraksi ini tidak akan hilang meskipun ibu berganti posisi. Kontraksi asli (HIS) memiliki frekuensi minimal 2x dalam 10 menit



Apa yang harus dilakukan??

Apabila menemukan tanda-tanda persalinan tersebut segera periksakan ke Dokter atau Bidan terdekat

Persiapkan Persalinan

Secara matang:

- Rencana Tempat Persalinan
- Biaya Persalinan (BPJS atau lainnya)
- Transportasi
- Pendorong Darah
- Pengambil Keputusan Keluarga
- Perlengkapan Ibu dan Bayi

Semoga Persalinan Ibu lancar, Ibu dan Bayi Sehat



HARI KE 1

1. Posisi tidur terlentang tangan dan kedua kaki lurus ke depan
2. Tarik nafas (pernafasan perut) melalui hidung sambil merelaksasikan otot perut kemudian keluarkan perlahan
3. Tahan nafas selama tiga sampai 5 detik untuk relaksasi. Lakukan sebanyak delapan kali



Manfaat Senam Bagi Ibu Nifas

MEMBANTU PROSES PEMULIHAN KEADAAN IBU

MEMPERCEPAT PEMULIHAN KEKENCANGAN OTOT-OTOT

MEMPERLAMCAR PENGELUARAN DARAH NIFAS

MENGURANGI RASA SAKIT PADA OTOT-OTOT

MERELAKSASIKAN OTOT-OTOT



Senam Nifas Yuk Bun!



Senam nifas penting dilakukan oleh ibu yang telah melahirkan untuk mengembalikan kebugaran tubuh pasca melahirkan

HARI KE 2

1. Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan
2. Kedua tangan ditarik lurus ke atas, turunkan tangan sampai sejajar dada (posisi terlentang). Ulangi gerakan sebanyak empat kali



HARI KE 3

1. Posisi tidur terlentang. Kedua tangan berada di samping badan. Kedua kaki ditekuk 45°
2. Bokong diangkat ke atas. Kembali ke posisi semula. Lakukan gerakan perlahan dan jangan menghentak



HARI KE 4

1. Posisi tidur terlentang, kaki di tekuk 45°
2. Tangan kanan di atas perut, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada
3. Gerakan Anus dikerutkan.. Ulangi gerakan sebanyak delapan kali



HARI KE 5

1. Posisi terlentang, kaki kiri ditekuk 45° gerakan tangan kiri ke arah kaki kanan, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
2. Lakukan gerakan tersebut secara bergantian. Kerutkan otot sekitar anus ketika mengempeskan perut. Atur pernafasan. Ulangi sebanyak delapan kali



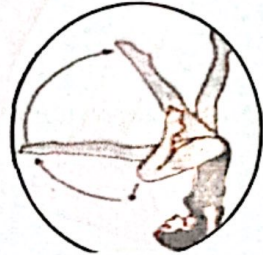
HARI KE 6

1. Posisi tidur terlentang, lutut ditarik sampai ke atas, kedua tangan di samping badan
2. Lakukan gerakan secara bergantian, ulangi sebanyak delapan kali



HARI KE 7

1. Posisi tidur terlentang, kedua kaki lurus, kaki diangkat ke atas dalam keadaan lurus
2. Turunkan kedua kaki secara perlahan. Atur pernafasan lakukan sebanyak delapan kali



HARI KE 8

1. Posisi menonggeng. Nafas melalui pernafasan mulut
2. Kerut kan anus tahan lima sampai 10 hitungan, kemudian lepaskan
3. Buang nafas saat melepaskan gerakan. Lakukan sebanyak delapan kali



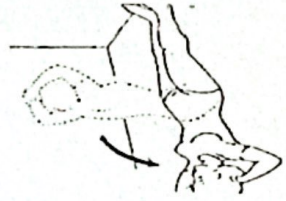
HARI KE 9

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan di samping badan
2. Kedua kaki diangkat 90° kemudian diturunkan secara perlahan. Atur pernafasan. Ulangi sebanyak delapan kali



HARI KE 10

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan ditekuk ke belakang kepala
2. Bangun sampai posisi duduk dengan kedua tangan tetap ditekuk ke belakang
3. Atur pernafasan. Ulangi delapan kali



Kapan Dilakukan Pijat Bayi?



Segera dapat dimulai setelah bayi dilahirkan sesuai dengan keinginan orang tua

Dengan lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapat keuntungan yang lebih besar. Apalagi jika pemijatan dilakukan setiap hari dari sejak kelahiran sampai bayi berusia **6 sampai 7 bulan**

Pemijatan dapat dilakukan **pagi hari** sebelum mandi dan **malam hari** sebelum tidur sehingga bayi dapat tidur lebih nyenyak



Apa Itu Pijat Bayi?

Pijat bayi adalah terapi sentuhan yang dilakukan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi



Manfaat Pijat Bayi

- 1 Merangsang saraf motorik
- 2 Meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi
- 3 Meningkatkan daya tahan tubuh bayi
- 4 Mengurangi kembung pada bayi
- 5 Memperbaiki kualitas tidur bayi
- 6 Memperlancar pencernaan bayi
- 7 Memperkuat ikatan emosional antara ibu dan anak

PIJAT BAYI



Yuk, Perkuat Bonding dengan Buah Hati! Pijat bayi merupakan cara efektif untuk meningkatkan komunikasi non-verbal yang mendukung perkembangan psikologis si kecil.

PIJAT MUKA



Gerakan menyetrika dahi (open book)

Alis : menyetrika alis

Hidung : senyum 1



Mulut bagian atas : senyum 2

Mulut bagian bawah : senyum 3

Lingkaran kecil di rahang (small circles around jaw)



Belakang telinga

PIJAT PUNGGUNG



Gerakan maju mundur (kursi goyang)

Gerakan menyetrika

Gerakan menyetrika dan mengangkat kaki

Gerakan melingkar

Gerakan menggaruk



PIJAT PERUT

Mengayuh Sepeda

Mengayuh Sepeda dengan Kaki Diangkat

Gerakan Ibu Jari ke Samping

Gerakan Bulan Matahari

Gerakan I Love You

Gerakan Gelembung Atau Jari Berjalan



PIJAT DADA

Gerakan Jantung Besar

Gerakan Kupu Kupu

PIJAT TANGAN

Memijat Ketiak

Gerakan Perahan Cara India

Gerakan Peras dan Putar

Gerakan Membuka Tangan

Gerakan Putar Jari-Jari

Gerakan Punggung Tangan

Peras Pergelangan Tangan

Perahan Cara Swedia

Gerakan Menggulung



LANGKAH - LANGKAH PIJAT BAYI



PIJAT KAKI

Gerakan Perahan Cara India

Gerakan Peras dan Putar

Gerakan pada Telapak Kaki

Tarikan Lembut Jari

Gerakan Peregang (Stretch)

Lakukan pada Titik Tekanan

Gerakan pada Punggung Kaki

Peras dan Putar Pergelangan Kaki

Perahan Cara Swedia

Gerakan Menggulung

Gerakan Akhir

Lampiran 13

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. R



K1 (Melakukan Palpasi)



K1 (Melakukan Pemeriksaan Hb)



K2 (Pemeriksaan TTV)



K2 (Pemberian Imunisasi Tetanus)

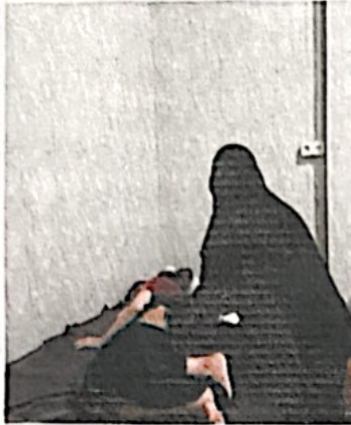


K3 (Asuhan dengan birth ball)



K4 (Pemeriksaan USG)

Dokumentasi Asuhan Kebidanan INC



Kala 1 (Counterpressure Massage)



Kala 1 (Pemeriksaan dalam)



Kala 2 (Stand Hand)



Kala 3 (Melakukan PTT)



Kala 3 (Mengosongkan Kandung Kemih)



Kala 3 (Memeriksa Plasenta)

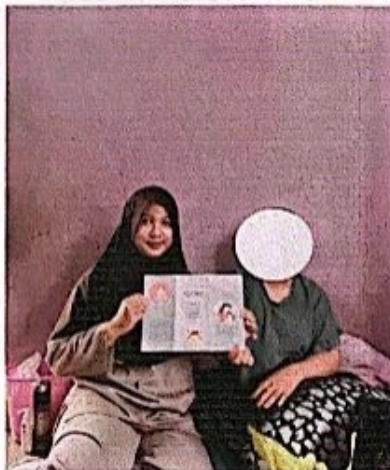
Dokumentasi Asuhan Kebidanan PNC



KF1 (Pemeriksaan TFU)



KF1 (Pemberian Vitamin A)



KF2 (Edukasi Senam Nifas)



KF3 (Pemeriksaan TFU)



KH3 (Pemberian Penkes)



KF4 (Pemeriksaan TTV)

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Neonatus



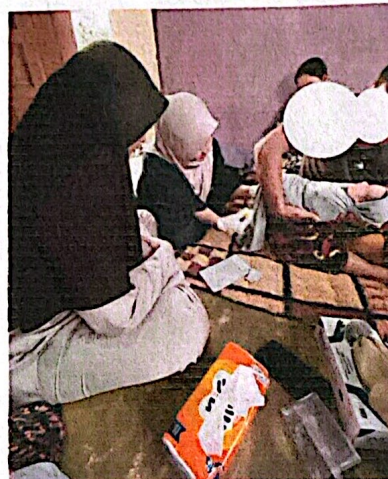
KN1 (Memandikan Bayi)



KN1 (Injeksi Vitamin K)



KN1 (Penkes)



KN2 (Mencegah Hipotermi)



KN3 (Pijat Bayi)

