

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Pengambilan Pasien



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Riau
Jalan Melur No 103
Hangsan, Sukajadi, Pekanbaru, Riau
Telp. (0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLIV/1450/2025
Hal : Surat Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

19 Mei 2025

Yang terhormat,
Pimpinan Klinik Pratama Senyum Bunda
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	P032215401009	Aura Fatimah Azzahra	III A / VI
2	P032215401001	Adelia Saraswati	III A / VI
3	P032215401020	Hesty Asya Melina J	III A / VI
4	P032215401031	Rahmah Diah	III A / VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di Pimpinan Klinik Pratama Senyum Bunda 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 Hevrialni

Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Pengambilan Pasien



BIDAN PRAKTIK MANDIRI SITI JULAHA
Jalan Delima VII No. 14 Panam, Pekanbaru
No. Telp. 081371217135

SURAT KETERANGAN

Nomor : 12 /PMB STJ /V / 2025

Kepada Yth,

Direktur Poltekkes Kemenkes Riau

Di Pekanbaru

Yang bertandatangan dibawah ini adalah penanggung jawab praktik mandiri bidan Siti Julacha Kota Pekanbaru menyatakan bahwa:

Nama : Aura Fatimah Azzahra

NIM : P032215401009

Jurusan/Prodi : Kebidanan D-III Kebidanan

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau tersebut adalah benar yang bersangkutan melakukan pengambilan Laporan Tugas Akhir dan telah selesai melaksanakan Asuhan di PMB Siti Julacha dengan Judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L G₂P₁A₀H₁ UK 36 Minggu di PMB Siti Julacha Kota Pekanbaru"

Pekanbaru, April 2025



Hj. Siti Julacha S. Tr. Keb

Lampiran 3 : Surat Pernyataan Persetujuan Pasien

**SURAT/LEMBAR PERSETUJUAN
PASIEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lia Khairatul

Umur : 31 tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Suka Karya

Hubungan dengan pasien (suami/keluarga/kerabat) :

Nama : Nurul Fajri

Umur : 36 tahun

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Jl. Suka Karya

Dengan ini menyatakan dan menyetujui, saya bersedia untuk menjadi pasien asuhan kebidanan komprehensif mahasiswa Tingkat 3 (tiga) Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau atas nama (Aura Fatimah Azzahra) tanpa adanya paksaan, dan semua ketentuan dan tindakan serta asuhan yang akan dilakukan telah dijelaskan dan sudah dipahami.

Pekanbaru, 21 Januari 2025

Mengetahui

Mahasiswa



Aura Fatimah Azzahra

Pasien



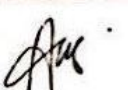
Lia Khairatul

Lampiran 4 : Lembar Konsultasi Pembimbing

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

Nama mahasiswa : Aura Fatimah Azzahra
 NIM : P032215401009
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.L Di Klinik Pratama
 Senyum Bunda Pekanbaru
 Pembimbing : 1. Ari Susanti, SST, M.Keb
 2. Fauziah Yulfitria, SST, M.Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27 Maret 2025	Pemuisan BAB 1	Perbaikan Pemuisan BAB 1	Aus.	As
2.	16 April 2025	BAB 1 BAB 2	Perbaikan BAB 1 dan BAB 2	Aus.	As
3.	09 Mei 2025	BAB 1 BAB 2 BAB 3	Perbaikan BAB 1-3	Aus.	As
4.	16 Mei 2025	BAB 3 BAB 4	Perbaikan BAB 3-4	Aus.	As
5.	19 Mei 2025	BAB 1-IV	Perbaikan BAB 1-IV	Aus.	As
6.	20 Mei 2025	BAB IV - V	Perbaikan BAB IV - V	Aus.	As
7.	21 Mei 2025	BAB I - V	Perbaikan BAB 5	Aus.	As
8.	22 Mei 2025	BAB II - V	Perbaikan BAB IV - V dan BAB V	Aus.	As

9.	02 Juni 2025	BAB 1 BAB 4	Perbaikan latar belakang & kasus PNC, serta Pembahasan		
10.	05 Juni 2025	BAB 4	Perbaikan kasus KU, serta Pembahasan		
11.	10 Juni 2025	Pembahasan Guru	Perbaikan Pembahasan		
12.	12 Juni 2025	Abstrak	Revisi Abstrak.		

Pekanbaru, Mei 2025

Pembimbing I



Ari Susanti, SST, M.Keb

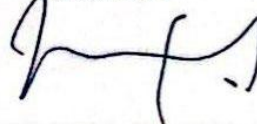
LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2024/2025

Nama mahasiswa : Aura Fatimah Azzahra
 NIM : P032215401009
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.L Di Klinik Pratama
 Senyum Bunda Pekanbaru
 Pembimbing : 1. Ari Susanti, SST, M.Keb
 2. Fauziah Yulfitria, SST, M.Keb

NO	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	19 mei 2025	Perbaikan bab 1 & 2	Penulisan	Aga.	7
2.	20 mei 2025	BAB 2 & 4	Perbaikan 2 & 4	Aga.	7
3.	21 mei 2025	BAB 4	Perbaikan bab	Aga.	7
4.	22 mei 2025	BAB 5	Perbaikan dan di pembahasan	Aga.	7
5.	02 juni 2025	BAB 4	Perbaikan bab 4 kasus dan pembahasan	Aga.	7

Pekanbaru, Mei 2025

Pembimbing 2



Fauziah Yulfitria, SST, M.Keb

6.	05 Juni 2025	BAB 4	Pelaksanaan ^{WBT} Kaseh BBL & Pembahasan		7
----	-----------------	-------	--	--	---

Pekanbaru, Mei 2025

Pembimbing I



Fauziah Yulfitria, SST, M.Keb

Lampiran 5 : KSPR

**SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGIOLEH
PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

I	II	III	IV				
KEL F.R	NO.	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Trimester			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2			2	2
I	1	Terlalu muda hamil $I \leq 16$ Tahun	2				
	2	Terlalu tua hamil $I \geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. Terikan tang/vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infus/transfuse	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	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak Sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR				2	2

Lampiran 6 : Penapisan Persalinan

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 mekonium kental		√
5	Ketuban pecah lama (>12 jam)		√
6	Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan		√
7	Ikterus		√
8	Anemia berat		√
9	Preeklamsia berat/eklampsia		√
10	Tinggi fundus uteri >40 cm dan <25 cm		√
11	Demam >38C		√
12	Gawat janin		√
13	Presentase bukan belakang kepala		√
14	Tali pusat menumbung		√
15	Gemeli		√
16	Presentase majemuk		√
17	Primipara fase aktif palpasi 5/5		√
18	Shock		√
19	Hipertensi		√
20	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah)		√
21	Tinggi badan <140 cm		√
22	Kehamilan di luar kandungan		√
23	Posterm pregnancy		√
24	Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, Kala II tak maju)		√
25	Kehamilan dengan mioma uteri		√
26	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		√

PERSALINAN NORMAL PARTOGRAF

No. Register

No. Puskesmas

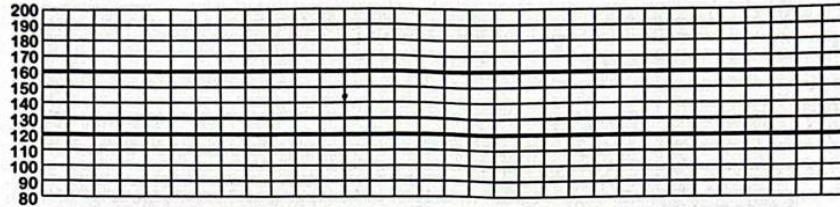
Ketuban Pecah

Nama Ibu : Hylin Umur : 31 tahun G : 2 P : 1 A : 0

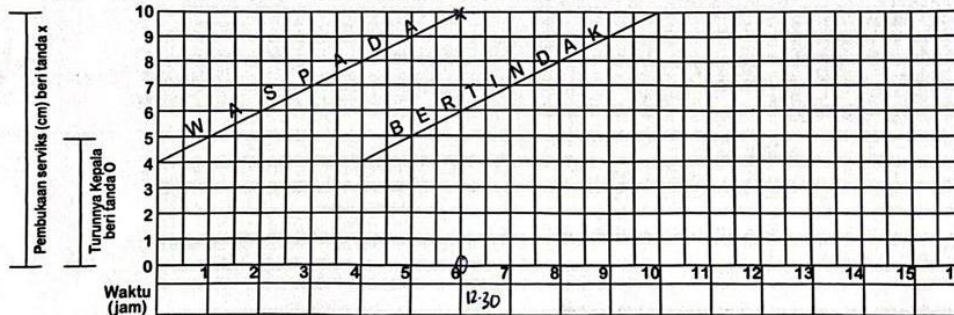
Tanggal : 1 February 2025. Pukul : 12.30

Sejak pukul 12-30 WIB Mules sejak pukul 06-15 WIB

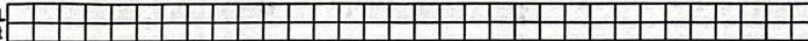
Denyut Jantung Janin
(/menit)



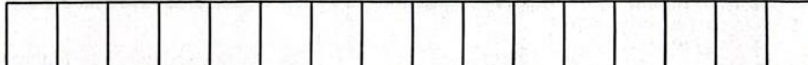
Air ketuban penyusupan



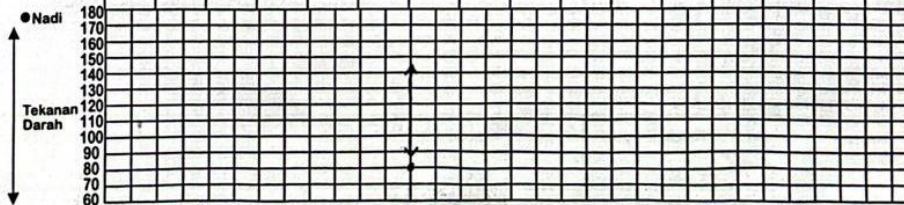
**Kontraksi
tiap
10 menit**

Oksitosin U/L
tetes / menit

Obat dan Cairan IV



● **Nac**

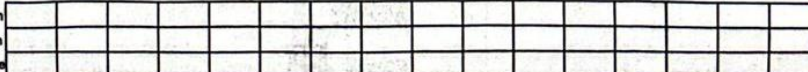


Suhu °C



Urin -

Protein
Aseton
Volume



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 16 Januari 2025
2. Nama bidan : Sita Zuegra
3. Tempat persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☒ Lainnya : RUMAH
4. Alamat tempat persalinan :
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
 - ☐ tidak ada
 - ☐ keluarga
 - ☐ dukun
16. Gawat janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
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 : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 6.0 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
23. Pelepasan 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 : kulit perineum & mukosa vagina
- ☐ Tidak

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

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

29. Atonia uteri :

- ☐ Ya, tindakan :
- ☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : 100 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :

hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU : baik TD: 120/80 mmHg Nadi: 93 x/mnt Napas: 20 x/m
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 3.50 gram
35. Panjang : 47.0 cm
36. Jenis kelamin : Laki-laki
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. 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
 - ☐ 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 : 1 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
I	13.00	149/90	80	36.6°C	1 JARI DI BAWAH PUSAT	BAIK	KOSONG	± 100 cc
	13.15	125/99	82		2 JARI DI BAWAH PUSAT	BAIK	KOSONG	
	13.30	125/90	88		2 JARI DI BAWAH PUSAT	BAIK	KOSONG	
	13.45	126/92	80		2 JARI DI BAWAH PUSAT	BAIK	KOSONG	
II	14.15	126/96	80	36.3°C	2 JARI DI BAWAH PUSAT	BAIK	KOSONG	
	14.45	130/95	80		2 JARI DI BAWAH PUSAT	BAIK	KOSONG	



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

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

6. Banyak hal menjadi beban untuk saya* :		
3	Ya, sering kali saya tidak dapat mengatasinya	1
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	

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

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

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

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

TOTAL SKOR

3

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) STIKIM

PETUNJUK PENGISIAN

1. Minta klien untuk memilih satu dari empat jawaban yang paling mendekati apa yang klien rasakan selama 7 hari terakhir (bukan hanya perasaan hari ini)
2. Skor untuk pertanyaan tanpa tanda bintang (Pertanyaan nomor 1, 2, dan 4) urutannya adalah 0 – 3
3. Skor untuk pertanyaan dengan tanda bintang (Pertanyaan nomor 3, 5-10) urutannya adalah 3 – 0
4. Skor maksimum = 30

INTERPRETASI DAN PENATALAKSANAAN

Skor EPDS	Interpretasi	Penatalaksanaan
< 8	Tidak depresi	Lanjutkan pemberian dukungan pada klien
9 – 11	Kemungkinan depresi	Beri dukungan, skrining ulang dalam 2 – 4 minggu, pertimbangkan rujukan ke fasilitas kesehatan
12 – 13	Kemungkinan depresi cukup tinggi	Observasi, beri dukungan dan edukasi, rujuk ke fasilitas kesehatan
≥ 14	Depresi sangat mungkin terjadi	Perlu penilaian dan perawatan di fasilitas kesehatan/ dokter spesialis
Skor positif (1, 2 atau 3) pada pertanyaan ke-10		Kebutuhan diskusi segera, rujuk ke fasilitas kesehatan dan spesialis kesehatan mental (psikiater) untuk pemeriksaan dan intervensi lebih lanjut. Urgensi rujukan tergantung pada beberapa faktor, seperti: adanya ide bunuh diri yang disertai dengan perencanaan untuk melakukannya, adanya riwayat percobaan bunuh diri, adanya tanda gejala psikosis, atau adanya percobaan untuk mencederai bayinya.

References:

Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*. 1987; 150(6):782-786.
BC Reproductive Mental Health Program and Perinatal Services BC. (2014), *Best Practice Guidelines for Mental Health Disorders in the Perinatal Period*. Available at: <http://tiny.cc/MHGuidelines>
Revised March 2015

Lampiran 8 : Dokumentasi

Kunjungan ANC 1



Kunjungan ANC 2



Kunjungan ANC 3



Kunjungan INC



Kunjungan Nifas



Kunjungan Neonatus



SUDAH IDEALKAH BERAT BADAN MU SAAT KEHAMILAN?



oleh :
Aura Fatimah Azzahra



1 kenaikan berat badan merupakan indikator paling umum untuk menentukan status gizi ibu hamil dan mempresentasikan pertambahan jaringan lemak dan komposisi tubuh tanpa lemak.

2 IMT merupakan perbandingan sederhana antara berat badan dan tinggi badan yang digunakan untuk mengklasifikasikan obesitas dan kelebihan berat badan

3 APAKAH IMT PADA IBU HAMIL PENTING ?

Ya, Karena Menambah berat badan selama kehamilan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Berat badan yang naik juga bermanfaat sebagai penyimpanan energi untuk memproduksi ASI setelah melahirkan



- 5 Jika bunda yang memiliki IMT KURANG DARI 18,5 (KURUS) disarankan berat badannya naik 12,5 sampai 18 kg
- 6 bunda dengan IMT 18,5 sampai 24,9 (normal) disarankan naik 11,5 sampai 16 kg
- 7 bunda yang memiliki IMT 25 sampai 29,9 (over weight) disarankan naik 7 - 11 kg
- 8 bunda dengan IMT lebih dari 29,9 (obesitas) disarankan naik antara 5 sampai 9 kg

BAGAIMANA CARA MENENTUKAN IMT?

$$\text{IMT (Indeks Masa Tubuh)} = \frac{\text{Berat badan ibu (kg)}}{\text{Tinggi badan ibu (m}^2\text{)}}$$

contoh : Ny.V BB sebelum hamil
75kg TB : 165cm

Jawab : $\frac{75(\text{kg})}{1,65 \times 1,65(\text{m})} = 27,5(\text{Overweight})$

di karenakan ny. v pada kategori overweight maka kenaikan BB yang di sarankan pada ny V adalah 7 - 11 kg



PENTINGNYA MEMENUHI GIZI SEIMBANG PADA IBU HAMIL :

1. Memenuhi zat gizi ibu dan janin
2. Membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu
3. Mengatasi permasalahan selama kehamilan
4. Ibu memperoleh energi yang cukup yang berfungsi untuk menyusui setelah kelahiran bayi
5. Mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan baik dan aman

IBU HAMIL BEBAS ANEMIA

oleh :
Aura Fatimah Azzahra



APA ITU ANEMIA?



Berdasarkan WHO. Anemia pada kehamilan di tegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 gr/dL. Anemia merupakan kondisi ketika jumlah sel darah merah (eritrosit) dalam darah berkurang, sehingga tidak mampu membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Anemia dapat membahayakan kesehatan ibu hamil dan janin.

Tanda dan Gejala ibu hamil yang anemia :



Pusing

Mata berkunang-kunang

Wajah terutama kelopak mata dan bibir tampak pucat



Bagaimana cara mencegah anemia ?

Perbanyak konsumsi makanan bergizi seimbang, kaya protein, Zat besi (hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, buah berwarna merah atau kuning).

MINUM TABLET
TAMBAH DARAH (TTD)
MINIMAL 90 TABLET
SELAMA KEHAMILAN

JANGAN MINUM TTD
DENGAN TEH, KOPI ATAU
SUSU KARENA AKAN
MENGHAMBAT
PENYERAPAN ZAT BESI

MENGAPA IBU HAMIL RENTAN ANEMIA?

1. POLA MAKAN YANG KURANG BERAGAM DAN BERGIZI SEIMBANG
2. KURANGNYA ASUPAN MAKANAN KAYA SUMBER ZAT BESI
3. IBU HAMIL MENGALAMI KURANG ENERGI KRONIS (KEK)
4. KEHAMILAN YANG BERULANG DALAM WAKTU SINGKAT
5. INFEKSI YANG MENYEBABKAN KEHILANGAN ZAT BESI KECACINGAN DAN MALARIA

DAMPAK ANEMIA PADA IBU HAMIL

1. KEGUGURAN ATAU ABORTUS
2. PERDARAHAN YANG DAPAT MENGAKIBATKAN KEMATIAN IBU
3. BAYI LAHIR PREMATUR BAYI LAHIR DENGAN BERAT BADAN RENDAH DAN PENDEK
4. BILA IBU DALAM KONDISI ANEMIA BERAT BAYI RESIKO LAHIR MATI

Berapa kali minimal kunjungan ANC ?

1. Trimester 1 (0 – 12 minggu) : 1x
2. Trimester 2 (13 – 28 minggu) : 2x
3. Trimester 3 (29 – 40 minggu) : 3x

• perlu di ingat bahwa perlu memeriksakan kehamilan ke dokter minimal 1x di trimester I dan 1x di trimester III



APA ITU ANC ?

pemeriksaan antenatal care(ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi



Mengapa ANC Penting ?

- a. mengurangi komplikasi saat hamil
- b. Mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu
- c. Agar Persalinan berlangsung aman
- d. Agar ibu sehat setelah melahirkan
- e. Agar ibu dapat memenuhi kebutuhan janin
- f. Mengurangi Prematuritas dan kematian janin
- g. Kesehatan Bayi Optimal

ANC (ANTENATAL CARE)



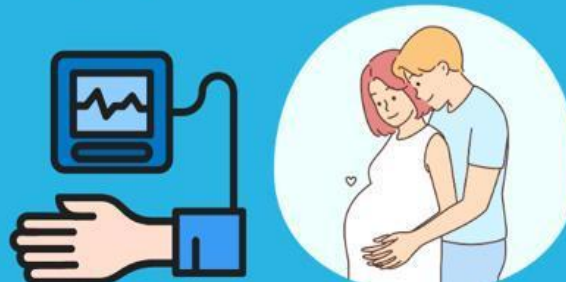
oleh :
Aura Fatimah Azzahra

10 T dalam Antenatal care

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
2. Ukur tekanan darah
3. Nilai status gizi (ukur lila)
4. Ukur tinggi fundus uteri
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin(djj)
6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila di perlukan
7. Pemberian tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan
8. Test laboratorium(rutin dan khusus)
9. Tatalaksana kasus
10. Temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi(P4k) serta KB pasca persalinan

Kunjungan / pemeriksaan pertama Antenatal care bertujuan :

- Menentukan diagnosis ada/tidaknya kehamilan
- Menentukan Usia Kehamilan dan perkiraan persalinan
- Menentukan status kesehatan ibu dan janin
- Menentukan kehamilan normal atau abnormal, serta ada/tidaknya faktor risiko kehamilan
- Menentukan rencana pemeriksaan/penatalaksanaan selanjutnya



HAL-HAL YANG HARUS DI PERHATIKAN DALAM ANC YAITU :

1. ANC harus di mulai sedini mungkin
2. Kecuali di temukan kelainan atau faktor resiko yang memerlukan penatalaksanaan medik lain, pemeriksaan harus lebih sering dan intensif
3. Yang di butuhkan bukan kuantitas melainkan kualitas dari kunjungan
4. Hasil penelitian WHO tentang kunjungan ANC adalah penurunan yang proposional dan relevan secara klinis pada rata rata kunjungan ANC tidak ada pengaruhnya bagi ibu dan BBL



Teknik Pijat Bayi



Caress love (sentuhan bayi)

Mengusap dengan rasa sayang dimulai dari garis tengah wajah ke arah samping.



Smile (senyuman)

Pijat di atas mulut bayi menggunakan Ibu jari dari tengah ke samping kemudian ke arah pipi seperti senyuman bayi.

Pengertian Pijat Bayi

Pemijatan pada bayi merupakan salah satu bentuk stimulasi dan merupakan sarana ikatan yang indah antara bayi dan

orangtuanya. Stimulasi pijat bayi terbukti bermanfaat bagi perkembangan fisik emosi dan respon bayi.

Kapan Waktu Pijat Bayi?

Stimulasi pijat dapat dilakukan kapanpun saat orang tua ingin memulai dengan teknik yang benar dan dalam suasana yang nyaman.

1. Jangan memijat bayi setelah ia makan atau disusui
2. Jangan membangunkan bayi hanya untuk dipijat
3. Jangan memijat saat bayi sakit
4. Jangan memijat dengan paksa
5. Jangan memaksakan posisi kegiatan tertentu
6. Selalu memperhatikan respon bayi saat pemijatan.

PIJAT BAYI



DISUSUN OLEH:

ANNISHA RAHMAWATI
P1337420620069

POLTEKKES KEMENKES

SEMARANG



Butterfly (pijatan kupu-kupu)

Letakkan kedua telapak tangan di tengah dada bayi titik gerakan kedua telapak tangan ke atas sampai di bawah leher kemudian ke samping, ke bawah dan kembali ke tengah tanpa mengangkat tangan, menyerupai sayap kupu-kupu.



Cross (pijatan menyilang)

Letakkan kedua telapak tangan di kedua sudut tulang rusuk ke bawah titik pijat menyilang dengan telapak tangan dari pinggang ke arah bahu dan sebaliknya bergantian kanan dan kiri.



Relax (gerakan relaksasi)

Akhiri pijatan perut dengan mengangkat dan menekuk kedua kaki bayi hingga bagian paha menyentuh perut, kemudian menekan perlahan ke arah perut.



Squeezing (memeras)

Lakukan gerakan memutar dan memeras dengan lembut dari pangkal lengan ke pergelangan tangan dengan kedua tangan.



Pijatan telapak dan punggung kaki

Pijat seluruh permukaan telapak kaki mulai dari tumit ke arah jari-jari menggunakan kedua ibu jari.



Spiral (pijatan melingkar)

Buat gerakan melingkar kecil di sepanjang otot punggung mulai dari bahu sampai bokong sebelah kiri kanan dengan menggunakan 3 jari.

TIPS MEMPERLANCAR ASI

Aura Fatimah Azzahra
Kebidanan 2A
P032215401009

TEKNIK POWER PUMPING

Single Pump

Pompa Kiri 10 menit
Pompa Kanan 10 menit
Istirahat 5 menit
Pompa kiri 10 menit
Pompa Kanan 10 menit
Istirahat 5 menit
Pompa kiri 10 menit
Pompa Kanan 10 menit
Selesai

Double Pump

Pompa 20 menit
Istirahat 10 menit
Pompa 10 menit
Istirahat 10 menit
Pompa 10 menit
Selesai

CARA PIJAT LAKTASI



TIPS AGAR ASI MELIMPAH

1. Pijat Oksitosin
2. Pijat Payudara
3. Makan Bergizi
4. Cukup Minum
5. Kurangi stress
6. Lakukan Power Pumping/Pompa Asi
7. Menyusui Bayi Sesuai Kebutuhan

CARA PIJAT PAYUDARA UNTUK MEMPERLANCAR ASI

1 Pemanasan



Tempelkan/kompres puting ibu dengan kapas / kassa yang sudah di beri minyak kelapa (baby oil) selama +-5 menit kemudian puting susu di bersihkan

2 Mulai pemijatan

Puting



Pijat perlahan keatas dan kebawah.

Areola



Pijat dengan perlahan ke arah atas & bawah dari kanan ke kiri (5-6 kali untuk tiap payudara)

Payudara



Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara (5-6 kali untuk tiap payudara)

Dari ujung



Pijat bentuk melingkar dan spiral ke arah areola (3-4 kali untuk tiap payudara)

MAKANAN YANG DAPAT MENINGKATKAN PRODUKSI ASI

1. Salmon
2. Kacang Hijau
3. Sayur Bayam
4. Almond
5. Pepaya
6. Beras merah

BAGAIMANA MELAKUKAN PERAWATAN LUKA PERENIUM

Perawatan luka perenium adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ membran seperti pada waktu sebelum hamil



Putri savana 2A
(P032215401030)

APA TUJUAN DARI PERAWATAN LUKA??

- rasa nyaman terpenuhi / bersih
- tidak terjadi infeksi
- nyeri berkurang
- membersihkan luka dan benda asing



HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

- menjaga perenium selalu bersih dan kering
- hindari penggunaan obat-obatan tradisional pada perenium
- cuci perenium dengan sabun dan air bersih yang mengalir 3-4 kali sehari



ALAT YANG DIGUNAKAN DALAM PERAWATAN LUKA

- betadine
- kassa steril
- pembalut bersih
- air bersih
- celana dalam yang bersih



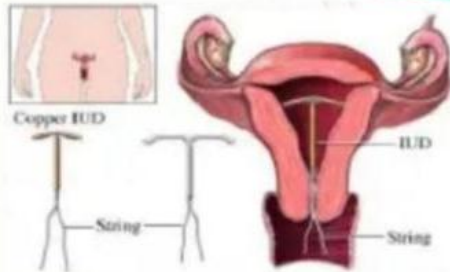
CARA KERJA

1. bersihkan paha bagian atas dan keringkan (kiri dan kanan), dan lipatan bagian atas (labia mayora)
2. Tangan kiri menarik lipatan ke atas, tangan kanan membersihkan dengan hati-hati lipatan kulit. Usap perineum ke arah anus, ulangi pada sisi yang berlawanan
3. Gunakan kapas yang berbeda lalu regangkan lipatan bagian atas (labia mayora) dengan tangan kiri. Tangan kanan membersihkan area bagian dalam (labia minora) lalu ke anus dengan sekali usapan bersih menggunakan air bersih pada area perineum dan keringkan

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAWATAN PERENIUM

- gizi
- obat-obatan
- budaya dan keyakinan
- sarana prasarana





Kelebihan

- Bisa digunakan untuk metode jangka panjang
- Bisa digunakan untuk klien yang mempunyai tekanan darah tinggi
- Tidak mengganggu produksi ASI

Kekurangan

- Mengganggu hubungan seksual
- Harus datang ke tenaga kesehatan untuk memasang, melepas, dan kontrol
- Mahal
- Tidak bisa mencegah darib PMS

Efek Samping

- Amenorhea
- Spotting / perdarahan bercak
- Nyeri

5. Kontrasepsi Mantap

Saluran telur pada wanita disumbat dengan cara diikat, 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)

6. Alat kontrasepsi alami

(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.



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



Keluarga Berencana



oleh:

YURI WULANDARI
2A KEBIDANAN POLTEKKES RIAU

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. (Sulistyawati, 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)

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

JENIS-JENIS, CARA KERJA, KEUNTUNGAN DAN KERUGIAN KB

1. Pii 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

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



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

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" melawan arus.

JENIS-JENIS VAKSIN

- Polio : untuk mencegah penularan penyakit polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan.
- Hepatitis B : untuk mencegah penyakit hepatitis B.
- BCG : bertujuan mencegah penyakit TB (tuberkulosis) yang dapat berujung menjadi meningitis.
- Hib : untuk mencegah pneumonia dan meningitis.
- DPT : untuk mencegah risiko penyakit difteri, pertussis, dan tetanus.
- MMR : bertujuan mencegah penularan penyakit gondok, campak, dan rubella.
- Rotavirus, untuk menghindari penyakit yang berhubungan dengan gangguan pencernaan.
- PCV : untuk mencegah infeksi bakteri penyebab pneumonia.



APA ITU IMUNISASI ?

Imunisasi adalah proses pembentukan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Proses ini dilakukan melalui pemberian vaksin, baik berupa suntikan ataupun minum. Sebetulnya, imunisasi bisa diberikan di segala usia. Namun, terdapat sejumlah imunisasi dasar yang perlu diberikan sejak bayi baru lahir.

APA SI TUJUAN IMUNISASI ITU ?

1. Daya tahan tubuh/ kekebalan tubuh meningkat
2. Mencegah timbulnya beberapa penyakit pada anak seperti :

- a. Penyakit TBC paru
- b. Penyakit Difteri
- c. Penyakit Tetanus
- d. Penyakit Pertusis
- e. Penyakit polip
- f. Penyakit Campak
- g. Penyakit Hepatitis B



IMUNISASI DASAR



NAMA : DIANI LESTARI
TINGKAT : 2A KEBIDANAN
DOSEN PEMBIMBING :
FATIYANI ALYENSI, SST, M.KES

EFEK SAMPING IMUNISASI DASAR



Rata-rata efek samping akibat imunisasi dasar lengkap ini adalah ruam, demam ringan, dan nyeri di area suntikan. Reaksi ringan tersebut sebenarnya merupakan tanda bahwa sistem kekebalan tubuh sedang membentuk antibodi. Tak menutup kemungkinan bahwa vaksin bisa menyebabkan efek samping berat, seperti alergi hingga anafilaksis. Namun, kondisi ini sangat jarang terjadi.



JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI PADA BAYI

UMUR	VAKSIN
0 bulan	HB 1, BCG, Polio 1
2 bulan	HB 2, DPT 1, Polio 2
3 bulan	DPT 2, Polio 3
4 bulan	DPT 3, Polio 4
9 bulan	HB 3, Campak

JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI PADA BAYI DAN ANAK

JENIS	WAKTU PEMBERIAN
BCG	3 - 14 bulan
DPT dan Polio	I. 3 bulan/ lebih II. 4 bulan/lebih III. 5 bulan/lebih IV. 1 ½ - 2 Tahun V. 5 tahun - SD
Campak	9 bulan atau lebih (1x)



HAL-HAL YANG PERLU DI INGAT !!!

1. Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.
3. Imunisasi ulangannya sebaiknya dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah di dapat pada waktu bayi. Imunisasi ulangannya antara lain :
 - Imunisasi Campak ulangannya saat anak usia 24-36 bulan
 - Imunisasi DPT ulangannya saat usia anak 18 bulan, 5 tahun, dan 12 tahun

DI MANA IMUNISASI
DAPAT DI PEROLEH ??



- POSYANDU
- PUSKESMAS
- PRAKTEK DOKTER
- PRAKTEK BIDAN