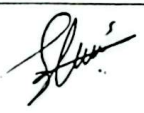
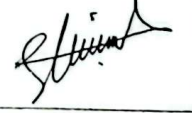
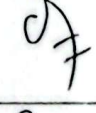
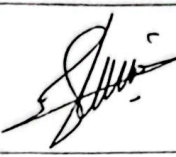


LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
KEMENKES POLTEKKES RIAU
T.A 2024/2025

Nama Mahasiswa : Sofia
 NIM : P032215401037
 Judul LTA : Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB
 Rosita Kota Pekanbaru tahun 2025
 Pembimbingan : Findy Hindratni, SST, Bdn, M.Keb

Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
Kamis 10 / April 2025	Bab 1-3	Tambahkan materi dan rapikan		
Umum 11 / April 2025	Bab 4 2	Rapikan tulisan		
Senin 14 / April 2025	Bab 4 2-3	Tambahkan materi dan rapikan		
Rabu 16 / April 2025	Bab 3	Rapikan dan tambahkan		
Umum 19 / Mei 2025	Bab 4	Perbaiki tulisan		
Umum 18 / Mei 2025	Bab 5	Rapikan dan tambahkan materi		
Senin 19 / Mei 2025	Bab 1-5	Rapikan		

Pekasa 20/Mei 2025	Bob 1-5	Acc		

Pekanbaru, Mei 2025

Pembimbing Utama



Findy Hindratni, SST, Bdn, M.Keb

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

Nama Mahasiswa : Sofia
 NIM : P032215401037
 Judul LTA : Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB
 Rosita Kota Pekanbaru tahun 2025
 Pembimbingan : Elly Susilawati, S.ST, Bdn, M.Keb

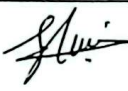
NO.	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
	Senin 14/04 2025	Bab 1	Tambah kan Teori Materi		
	Rabu 23/04 2025	Bab 1-3	Perbaiki Lullian Tambahkan Teori		
	Kamis 16/05 2025	Bab 3-4	Revisi dan perbaiki lullian		
	Jumat 17/05 2025	Bab 1-5	Acc		

Pekanbaru, Mei 2025
 Pembimbing Pendamping


 Elly Susilawati, S.ST, Bdn, M.Keb

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

Nama Mahasiswa : Sofia
 NIM : P032215401037
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB
 Rosita Kota Pekanbaru tahun 2025
 Pembimbingan : Findy Hindratni, SST, Bdn, M.Keb.

0.	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
	Senin 02/06 2025	Bab 1-5	Perbaikan revisi Sempuro		
	Selasa 03/06 2025	Bab 1-5	Perbaiki tulisan lampirkan materi		
	Rabu 04/06 2025	Bab 1-5	Rapikan dan perbaiki isi t dapus		
	Kamis 05/06 2025	Bab 1-5	Acc + rapikan ppt		

Pekanbaru, Juni 2025

Pembimbing Utama



Findy Hindratni, SST, Bdn, M.Keb.

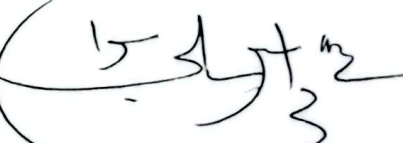
LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIH KEBIDANAN
KEMENKES POLTEKKES RIAU
T.A 2024/2025

Nama Mahasiswa : Sofia
 NIM : P032215401037
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB
 Rosita Kota Pekanbaru tahun 2025
 Pembimbingan : Elly Susilawati, SST, Bdn, M.Keb.

Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
Jelasa 03/06 2025	Bab 1-5 Revisi dan perbaikan tulisan	Revisi tulisan dan perbaikan		
Rabu 11/06 2025	Bab 1-5	Ace		

Pekanbaru, Juni 2025

Pembimbing Pendamping



Elly Susilawati, SST, Bdn, M.Keb

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir :

Nama : Sofia

Nim : P032215401037

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E Di PMB Rosita Pekanbaru.

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

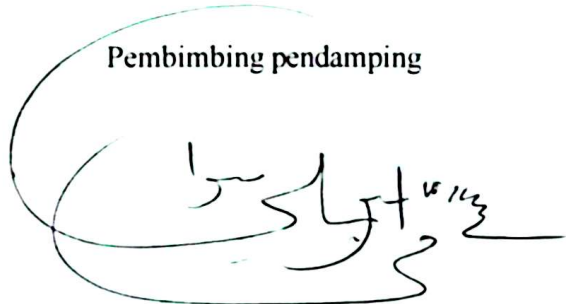
Menyetujui

Pembimbing utama



(Findy Hindratni, S.ST, Bdn.M.Keb)
NIP. 198606162019022002

Pembimbing pendamping



(Elly Susilawati, S.ST, Bdn.M.Keb)
NIP. 198401052008122002

Tanggal Ujian :

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

1 November 2024

Yang terhormat,
 Pimpinan PMB Rosita
 Di
 Pekanbaru

Sesuai dengan Kalender Akademik Semester Genap T.A 2024/2025 Prodi D-III Kebidanan bahwa Mahasiswa Tingkat III diharuskan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) yang merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Prodi Diploma III Kebidanan. Sebelum penyusunan LTA tersebut mahasiswa wajib melakukan pemantauan kasus pada ibu mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus dan KB secara berkelanjutan.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada ibu bahwa mahasiswa dibawah ini:

No	NIM	Nama	Tingkat / Semester
1	P03221540 1052	Cici Arlita Lingga	III B/ VI
2	P03221540 1012	Delima Wulandari	III A/ VI
3	P03221540 1060	Halimatu Rahmani	III B/ VI
4	P03221540 1022	Layas Cari	III A/ VI
5	P03221540 1044	Afifah Sulistiawati	III B/ VI
6	P03221540 1051	Ayu Safitri	III B/ VI
7	P03221540 1016	Emertha Natalia Br. Karo	III A/ VI
8	P03221540 1018	Gresya Agustina Turnip	III A/ VI
9	P03221540 1050	Astrit Puspita Sari	III B/ VI
10	P03221540 1033	Rindu Permata Sari	III A/ VI
11	P03221540 1071	Pija Sartika	III B/ VI
12	P03221540 1005	Andini Putri Warman	III A/ VI
13	P03221540 1006	Annisa Afistia	III A/ VI
14	P03221540 1024	Mazzaya Zalia Ramadhani	III A/ VI
15	P03221540 1081	Tiara Anggerwati	III B/ VI
16	P03221540 1100	Gita Salviana	III C/ VI
17	P03221540 1102	Helmi Hidayah	III C/ VI
18	P03221540 1026	Mutiara Sabrina	III A/ VI
19	P03221540 1001	Adelia Saraswati	III A/ VI
20	P03221540 1021	Ivo Lady Yolanda	III A/ VI
21	P03221540 1075	Riska Azizah Putri	III B/ VI
22	P03221540 1035	Sarah Firstary Jonita	III A/ VI
23	P03221540 1010	Celsy Isabel Panggabean	III A/ VI
24	P03221540 1039	Tiara Destrianti	III A/ VI
25	P03221540 1104	Juwita Ariani	III C/ VI
26	P03221540 1105	Linda Alfiani Putri	III C/ VI
25	P03221540 1028	Nurhazliah Harahap	III A/ VI
26	P03221540 1069	Natasyah Nabilah Putri	III B/ VI
27	P03221540 1085	Alsyah Putri Pinasih	III C/ VI
28	P03221540 1064	Lili Isnaya Rifananda Haris	III B/ VI
29	P03221540 1108	Mutiara Ivonicha	III C/ VI
30	P03221540 1091	Aulia Safaat	III C/ VI
31	P03221540 1037	Sofia	III A/ VI
32	P03221540 1038	Suhaila	III A/ VI
33	P03221540 1077	Sesaria Maretha Putri	III B/ VI
34	P03221540 1036	Silvia Rahma Aida	III A/ VI

No	NIM	Nama	Tingkat / Semester
35	P03221540 1074	Resi	III B/ VI
36	P03221540 1123	Widya Chantika	III C/ VI
37	P03221540 1078	Siti Marhamah Ramadani	III B/ VI
38	P03221540 1079	Sri Bulan	III B/ VI
39	P03221540 1080	Syahnaz Khairunnisa	III B/ VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Rosita yang Ibu pimpin, untuk itu kami mohon kesediaan Ibu agar dapat memberi izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian kasus tersebut.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Riau



Rully Hevrialni

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>.



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

BIDAN PRAKTIK MANDIRI

BIDAN ROSITA, S. Tr.KEB

JL. TAMAN KARYA NO. 8, TUAH KARYA, KEC. TAMPAN, KOTA PEKANBARU

TELP 081378366648

Pekanbaru, 24 Februari 2025

Nomor : 30 / BPM - PST / 2025

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 : Rosita, S. Tr.Keb

Jabatan : Pimpinan PMB Rosita Kota Pekanbaru

Menyatakan bahwa;

Nama : Sofia

NIM : P032215401037

Tingkat : III A

Semester : VI (Enam)

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

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



SURAT PERNYATAAN
PERSETUJUAN MENJADI KLIEN/PASIEN

Yang bertanda tangan dibawah ini,saya:

Nama : Eva Nofiyanti

Umur : 26 Tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Perumahan graha, Kubang Raya

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 : Sofia

Nim : P032215401037

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB Rosita kota Pekanbaru

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya

Pekanbaru, 17 November 2024

Yang Menyatakan

Klien / Suami



Rama Gavra Putra

Klien / pasien



Eva Nofiyanti

PIJAT

OKSITOSIN



Metode Meningkatkan produksi ASI



POLTEKKES KEMENKES RIAU

Teknik Pijat Oksitosin



Alat dan Bahan

- Kursi dan meja
- Air hangat dan dingin
- Baby Oil
- Bll Keras untuk memijat
- Handuk/wadlap

Tata Cara

Awali dengan melepas pakaian atas ibu (baju)

Bersihkan tangan dengan baby oil untuk pemijatan



Pemijatan dapat dilakukan oleh Ayah ataupun yang lainnya



Penyediaan posisi duduk saat pemijatan lebih nyaman bagi ibu

Pengertian

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima, kearah dan merupakan salah satu teknik merangsang hormon prolaktin dan oksitosin untuk metabolisme (Yohani & Rusli, 2000).

Tujuan Pemijatan

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let down.

Manfaat Pemijatan

Selain untuk merangsang reflek let down, manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak payudara, mengurangi simbaran ASI merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Dupkes RI, 2007).

ASI



Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting dan mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya.

Manfaat ASI

- Nutrisi bagi bayi
- Meningkatkan daya tahan tubuh (antibody)
- Meningkatkan kecerdasan bayi
- Mencegah obesitas pada bayi



Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan.



Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit.



Mesekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.



Mengusapkan tangan, dan memberikan penekanan dari leher hingga ke bawah, disepanjang tulang belakang.



Memberikan penekapan gerak mengikuti bentuk tulang rusuk.

Akhir dengan Seka punggung menggunakan air hangat dan dingin. Diikuti air hangat.

Apa yang harus kita lakukan

1

Memposisikan

Ibu

2

Pijat Oksitosin

Posisi Ibu

Posisi Berbaring Miring

Memposisikan ibu berbaring miring ke Kiri. Sehingga pemijatan dilakukan dari sisi kanan.



Posisi Duduk

Pemijatan dengan posisi duduk dilakukan sambil berbaring, kepalan tangan

Posisi ini dianggap lebih efektif oleh kebanyakan ibu.



Pijat Oksitosin

Persiapan Alat

Alat alat yang digunakan

Teknik Pemijatan

Melakukan pemijatan dengan urutan yang benar

Teknik Massage Dengan

Seka dengan air hangat dan dingin



Waktu yang tepat untuk pijat oksitosin adalah sebelum menyusui atau memerah ASI lebih disarankan. Atau saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal pegal. Cukup 3-5 menit saja per sesi (Dupkes, 2007).



Menyusui Lancar

Dengan dilakukannya Pijat Oksitosin secara rutin, mampu meningkatkan produksi ASI dan melancarkan pengeluaran ASI. Sehingga nutrisi Bayi dapat terpenuhi dengan baik.

8 Tips Memperlancar Produksi ASI



Minum 10-12 gelas air putih sehari

Lakukan skin-to-skin contact

Isi ASI yang tidak terpakai

Gunakan payudara yang satu

Gunakan payudara yang satu

Gunakan payudara yang satu

Gunakan payudara yang satu

Gunakan payudara yang satu

Gunakan payudara yang satu



Karakteristik Makanan Bagi Ibu Menyusui

1. Makanan Seimbang Kalori, Protein, dan Karbohidrat
2. Lemak yang sehat banyak dari ibu hamil
3. Kebutuhan serat yang cukup untuk mencegah konstipasi
4. Makanan mengandung banyak vitamin, baik untuk meningkatkan produksi ASI dan proses laktasi



Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui

1. Kebutuhan energi ibu menyusui meningkat dari 2000 kkal per hari menjadi 2500 kkal per hari
2. Kebutuhan protein ibu menyusui meningkat dari 55 gram per hari menjadi 65 gram per hari
3. Kebutuhan lemak ibu menyusui meningkat dari 65 gram per hari menjadi 75 gram per hari
4. Kebutuhan vitamin ibu menyusui meningkat dari 100% menjadi 120% dari kebutuhan harian
5. Kebutuhan mineral ibu menyusui meningkat dari 100% menjadi 120% dari kebutuhan harian

Apa Itu Gizi Ibu Menyusui ?

Gizi Ibu Menyusui adalah makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh selama masa menyusui dalam meningkatkan produksi ASI sebagai makanan bayi.

Manfaat Gizi Bagi Ibu Menyusui

1. Pembentukan ASI yang diperlukan sebagai makanan bagi bayi.
2. Untuk pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan.
3. Mempertahankan sirkulasi yang adekuat bagi ibu selama proses pemulihan.
4. Meningkatkan pertahanan tubuh selama proses pemulihan.
5. Menyeimbangkan kebutuhan energi dalam aktivitas ibu dengan peningkatan metabolisme (pembakaran) dalam tubuh.



Gizi Seimbang Ibu Menyusui



Takaran Menu Nutrisi Ibu Menyusui Dalam Sehari



Nasi : 4-5 Piring



Ikan : 2-3 Potong



Sayuran : 3 Mangkok



Buah : 2 Potong



Tempe : 4-5 Potong



Gula : 2-5 Sendok Teh



Air : 8 Gelas



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.
- **MHR** : 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 Pertussis
 - e. Penyakit polip
 - f. Penyakit Campak
 - g. Penyakit Hepatitis B



IMUNISASI DASAR



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.

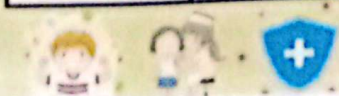


JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI PADA BAYI

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 1/2 - 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 ulang sebaiknya dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah di dapat pada waktu bayi. Imunisasi ulang antara lain :
 - Imunisasi Campak ulang saat anak usia 24-36 bulan
 - Imunisasi DPT ulang saat usia anak 18 bulan, 5 tahun, dan 12 tahun

DI MANA IMUNISASI DAPAT DI PEROLEH ??

- PUSAT ANAK
- PUSAT KEMALU
- PRAKTEK DOKTER
- PRAKTEK DOKTER





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 darab 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 Alami (Menyusui)

Pada ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif, pembuahan tidak dapat terjadi selama 10 minggu pertama, sehingga kehamilan dapat diogan.

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



PENGERTIAN KB

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

Menurut WHO 1970

adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

- 1. Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan
- 2. Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan
- 3. Mengatur interval di antara kehamilan
- 4. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri
- 5. 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. Pil KB kombinasi progestin dan estrogen



Kelebihan:

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

Kekurangan

- 1. Meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular
- 2. Peningkatan berat badan
- 3. Dapat mengganggu produksi ASI
- 4. Tidak mengurangi risiko infeksi menular seksual

2. Kontrasepsi suntikan atau KB suntik

Kelebihan

- 1. Tidak mengganggu hubungan seksual
- 2. Tidak mengganggu produksi ASI
- 3. Cocok digunakan bagi klien yang pelupa (lupa minum pil)

Kekurangan

- 1. Kesuburan lama kembali
- 2. Tidak melindungi dari PMS
- 3. 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

- 1. Daya guna tinggi
- 2. Perlindungan jangka panjang
- 3. Kesuburan cepat kembali
- 4. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam

Kerugian

- 1. Memerlukan tindakan insisi
- 2. Tidak melindungi dari PMS
- 3. 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

- 1. Menembukan nekai keradangan lokal dalam endometrium kavum uteri sehingga menghambat terjadinya penempelan sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim
- 2. IUD dibagi jadi menghambat motilitas tuba sehingga menangkap sperma "berenang" masuk ke arah

Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC) pada Ny. E



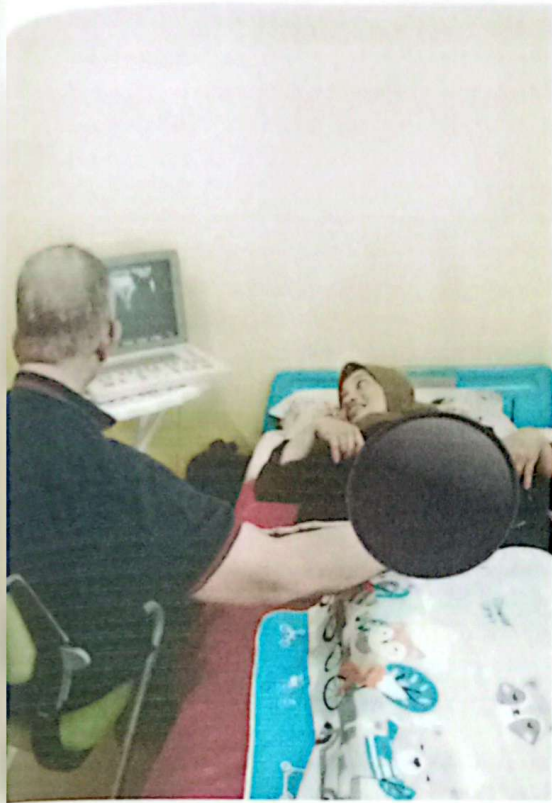
Dokumentasi ANC Ke _1 dilakukan pada tanggal 17 November 2024



2. Dokumentasi ANC Ke _2 dilakukan pada tanggal 27 November 2024



3. Dokumentasi ANC Ke _3 dilakukan pada tanggal 19 Desember 2024

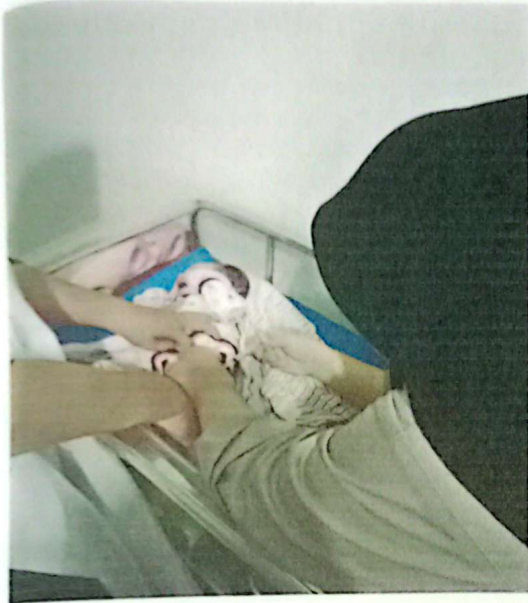


4. Dokumentasi ANC Ke _4 dilakukan pada tanggal 5 Januari 2025

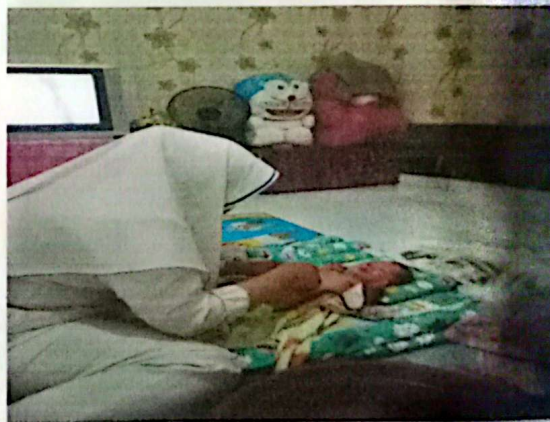
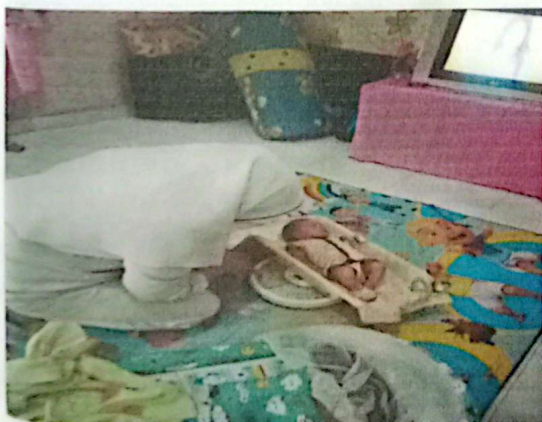
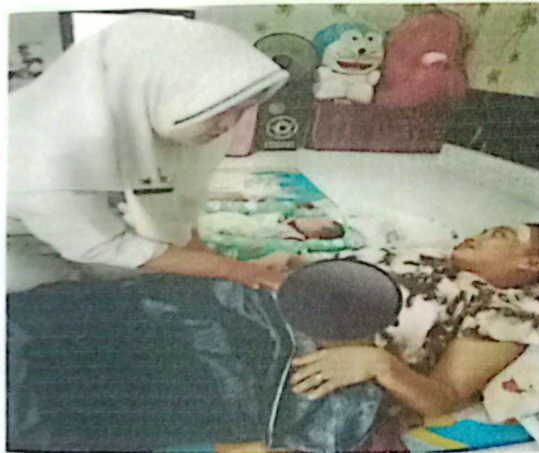


5. Dokumentasi Asuhan Persalinan (INC) dilakukan pada tanggal 12 Januari 2025

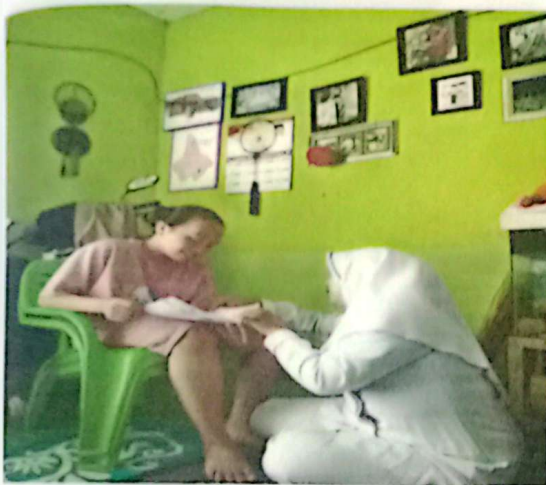
Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan BBL



1. Dokumentasi KF dan KN 1 Pada tanggal 12 Januari 2025



2. Dokumentasi KF dan KN 2 Pada tanggal 18 Januari 2025



3. Dokumentasi KF dan KN 3 dilakukan Pada tanggal 01 Februari 2025



4. Dokumentasi KF 4 dilakukan Pada tanggal 20 februari 2025

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

NAMA **NY. E** Alamat **UL. KUALA**
 Umur Ibu **26 Tahun** Kec Kab **Pekanbaru**
 Pendidikan **SMA** Pekerjaan **IRT**
 Hamil Ke **1** Hasil Terakhir tgl **05/14/14** Persalinan Terakhir tgl **12/01/12**
 Periksa I
 Umur Kehamilan **8 minggu** Di

KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor awal ibu hamil	2				
	1	Terdapat mada hamil < 16 th	4				
	2	Terdapat tua hamil > 35 th	4				
		Terdapat lambat hamil 1, kawin > 4 th	4				
	3	Terdapat lama hamil lagi > 10 th	4				
	4	Terdapat cepat hamil lagi < 2 th	4				
	5	Terdapat banyak anak > 4 rebn	4				
	6	Terdapat tua umur > 35 th	4				
	7	Terdapat pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan					
		a. Tindakan tang. vakum	4				
		b. Utin drogoh	4				
		c. Diberi infus Transfus	4				
	10	Pernah Operasi Besar	8				
	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Penyakit Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Mamari kembang 2 atau lebih	4				
	14	Mamari kembang 3 atau lebih	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan 3x	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang 2	8				
		JUMLAH SKOR	2				

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENJEL NO	RUJUKAN		
					RDB	ROR	RTW
1-4	1-4	RUJUK DOKTER	RUJUK PUSKESMAS	RUJUK PUSKESMAS	RUJUK DOKTER		
5-8	5-8	RUJUK DOKTER	RUJUK RUMAH SAKIT	RUJUK RUMAH SAKIT	RUJUK DOKTER		

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal

RUJUK DARI 1. Sendi 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUJUK KE 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

RUJUKAN 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II

1. Pendarahan antepartum

Komplikasi Obstetrik

3. Pendarahan postpartum
4. Utin 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. Lainnya

MACAM PERSALINAN

1. Normal
2. Tindakan Perineotomi
3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup
2. Mati dengan penyebab
 - a. Pendarahan
 - b. Preeklampsia Eklampsia
 - c. Parus Lama
 - d. Infeksi
 - e. Lain 2...

TEMPAT KEMATIAN IBU

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

BAYI :

1. Berat lahir gram, Laki 2 Perempuan
2. Lahir hidup : APGAR Skor
3. Lahir mati, penyebab
4. Mati kemudian, umur th, penyebab
5. Kelahiran takwari tidak ada ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat
2. Sakit
3. Mati penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya

2. Tidak

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya

2. Tidak

PENAPISAN PERSALINAN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

Nama : *Ny. E*
Tanggal : *12 Januari 2025*

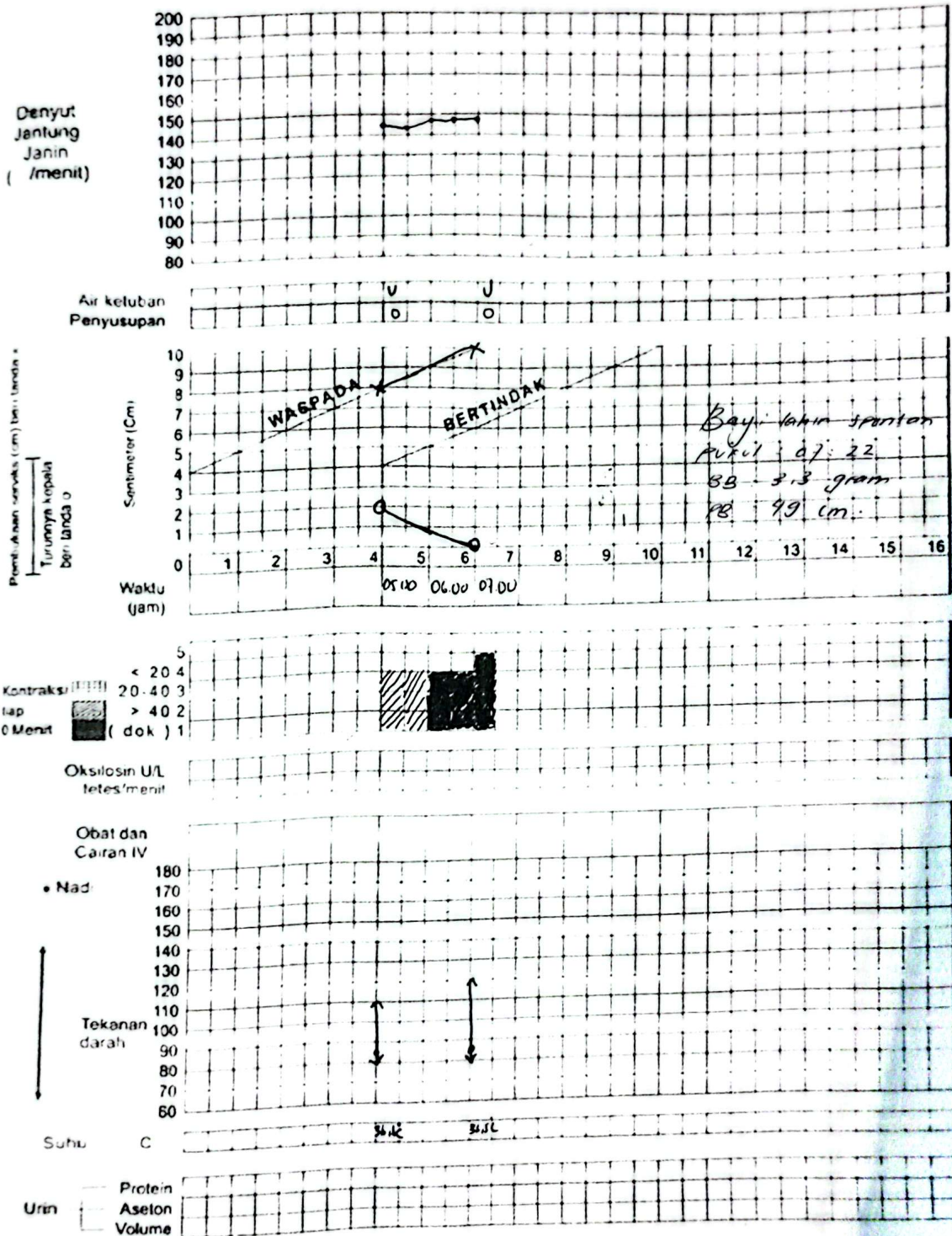
No	Kriteria	Ya	Tidak
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<27 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda / gejala infeksi		✓
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		✓

PARTOGRAF

No Register
No Puskesmas
ketuban pecah

Sejak jam

Nama Ibu : M.Y.C Umur : 35 G : 1 P : 0 A : 0
Tanggal : 12-01-2025 Jam : 05:00 Alamat : Ul. Kelu.
mules sejak jam 02:30



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 12 Januari 2025
2. Nama bidan:
3. Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: PMS
4. Alamat tempat persalinan:
5. Catatan: ☐ Rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk:
7. Tempat rujukan:
8. Pendamping pada saat merujuk:
 - ☐ Suami ☐ Teman
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada: Y / T
10. Masalah lain, sebutkan:
11. Penatalaksanaan masalah Tsb:
12. Hasilnya:

KALA II

13. Episiotomi:
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan:
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☒ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
16. Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☐ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan:
18. Penatalaksanaan masalah tersebut:
19. Hasilnya:

KALA III

20. Lama kala III: menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U/ml?
 - ☒ Ya, waktu: menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan:
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan:
 - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	07:47	120/80 mmHg	81	36.1°C	2 Uteri ↓ P/10s	Baik	tidak penuh 100 cc
	08:03	121/81 mmHg	83		2 Uteri ↓ P/10s	Baik	tidak penuh 80 cc
	08:18	120/80 mmHg	82		2 Uteri ↓ P/10s	Baik	tidak penuh 60 cc
	08:33	120/80 mmHg	81		2 Uteri ↓ P/10s	Baik	tidak penuh 40 cc
2	09:03	123/83 mmHg	82	36.1°C	2 Uteri ↓ P/10s	Baik	tidak penuh 40 cc
	09:33	120/80 mmHg	81		2 Uteri ↓ P/10s	Baik	tidak penuh 20 cc

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

24. Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:
25. Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
27. Laserasi:
 - ☒ Ya, dimana:
 - ☐ Tidak
28. Jika laserasi perineum derajat 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan:
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan:
29. Atoni uteri:
 - ☐ Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
30. Jumlah perdarahan: 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan:
32. Penatalaksanaan masalah tersebut:
33. Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3.3 gram
35. Panjang: 49 cm
36. Jenis kelamin: L (P)
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat biru/temas/tindakan:
 - ☐ mengeringkan / bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain-lain sebutkan:
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan:
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI:
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan:
40. Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:



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	1
☐ Hampir tidak pernah	
☐ Ya, kadang-kadang	
☐ Ya, sangat sering	

Program Pendidikan Profesi Bidan (Sarjana Terapan dan Profesi) STIKIM

5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang sangat jelas* :		
3	Ya, cukup sering	1
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	0
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	0
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

2

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) STIKH

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