

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Pasien



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Riau
 Jalan Melur Tan 301
 Harjosari, Sukajadi, Pekanbaru, Riau
 (0761) 365481
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLIV/1449/2025
 Hal : Surat Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

19 Mei 2025

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	P032215401014	Dwi Amanda	III A / VI
2	P032215401011	Chenta Dera Guslianda	III A / VI
3	P032215401028	Nurhazizah hnp	III A / VI
4	P032215401010	Celsy Isabel Panggabean	III A / VI
5	P032215401039	Tiara Destrianti	III A / VI
6	P032215401026	Mutiara Sabrina	III A / VI

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

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

Direktur Politeknik Kesehatan Riau



Rully Hevriani

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



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 2 Surat Balasan Klinik**PRAKTEK MANDIRI BIDAN****ROSITA S.Tr.Keb**

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

Telp. 081378366648

Nomor : 12 / BPS - R&A / 2023
Lampiran : 1 (Satu) berkas
Hal : Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA)

Kepada Yth :

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau
di, Pekanbaru

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rosita S.Tr.Keb
Jabatan : Pimpinan PMB Rosita S.Tr.Keb

Menyatakan bahwa,

Nama : Chenta Dera Guslianda
NIM : P032215401011
Tingkat : III A
Semester : VI (Enam)

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

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana gunanya.



Pimpinan PMB Rosita

Rosita S.Tr.Keb

Lampiran 3 Informed Consent

SURAT/LEMBAR PERSETUJUAN
PASIENT ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sonia Ramadani

Umur : 28 tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jalan Rimbo Panjang

Hubungan dengan pasien (suami/keluarga/kerabat) :

Nama : Risky

Umur : 30 tahun

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Jalan Rimbo Panjang

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

Pekanbaru, 08 Desember 2024

Mengetahui,

Mahasiswa,



(Chenta Dera Guslianda)

Pasien,



(Sonia Ramadani)

Saksi/suami,



(Risky)

Lampiran 4 Lembar Bimbingan

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

Nama mahasiswa : Chenta Dera Guslianda
NIM : P032215401011
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S di PMB Rosita
Kota Pekanbaru
Pembimbing 1 : Rully Hevrialni, SST., Bdn., M.Keb., MH

No.	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf	
				Pembimbing	Mahasiswa
1.	04-06-2025	BAB 1-3	Perbaiki sesuai saran		
2.	05-06-2025	BAB 4	Perbaiki sesuai saran		
3.	10-06-2025	Bab 4-5	Perbaikan pembahasan		
4.	10-06-2025		ace usan		
5.					
6.					

Pekanbaru, 2025

Pembimbing 1

Rully Hevrialni, SST., Bdn., M.Keb., MH

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

Nama mahasiswa : Chenta Dera Guslianda
 NIM : P032215401011
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S di PMB Rosita
 Kota Pekanbaru
 Pembimbing 1 : Findy Hindratni, SST, Bdn, M.Keb

No.	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf	
				Pembimbing	Mahasiswa
1.	05-06-2025	Bab 1-3	Perbaiki sesuai saran		
2.	10-06-2025	Bab 4-5	Perbaiki sesuai saran		
3.	10-06-2025	Bab 4-5	Perbaiki sesuai saran		
4.					
5.					
6.					

Pekanbaru, 2025

Pembimbing 2



Findy Hindratni, SST, Bdn, M.Keb

Lampiran 5 Kartu Skor Poedji Rochjati(KSPR)

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Sonia Permatani Alamat : Jl. Rimbo Pongeng
 Umur Ibu : 28 thn Kec/Kab : Kampar
 Pendidikan : SMA Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 7 Haid Terakhir tgl : 21-04-2020 Persalinan tgl : 18-01-2021

Periksa I
 Umur Kehamilan : bin Di :

KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
I	1	Skor awal ibu hamil	2			2	
	2	Terlalu muda, hamil < 16 th	4				
	3	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
	4	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	5	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	6	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	7	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	8	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	9	Terlalu pendek < 145 cm	4				
	10	Pernah gagal kehamilan	4				
II	11	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri drogoh	4					
	c. Diben intus / Transfusi	4					
	12	Pernah Operasi Sesar	8				
	13	Penyakit pada ibu hamil :					
	a. Kurang Darah b. Malaria	4					
	c. TBC Paru d. Payah Jantung	4					
	e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
	f. Penyakit Menular Seksual	4					
14	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
15	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
16	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
17	Bayi mati dalam kandungan	4					
18	Kehamilan lebih bulan	4					
19	Letak sungsang	8					
20	Letak lintang	8					
21	Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
22	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	PENOLONG	RUJUKAN	
					RDB	RTW
1-5	KRT	BIDAN	RUJUKAN	BIDAN		
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	RUJUKAN	BIDAN DOKTER		
11-12	KRT	DOKTER	RUJUKAN	DOKTER		

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : 24 / 01 / 2021

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

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

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Resiko I & II

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Resiko I & II

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

1. Perdarahan antepartum
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

Komplikasi Obstetrik

3. Perdarahan postpartum
 4. Uri tertinggal
 5. Persalinan Lama

TEMPAT :

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

PENOLONG :

1. Dukun
 2. Bidan
 3. Dokter
 4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN

1. Normal
 2. Tindakan Pervaginam
 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup
 2. Mati, dengan penyebab
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
 c. Partus 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 : 3.100 gram Laki-2 / Perempuan
 2. Lahir hidup : APGAR Skor
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

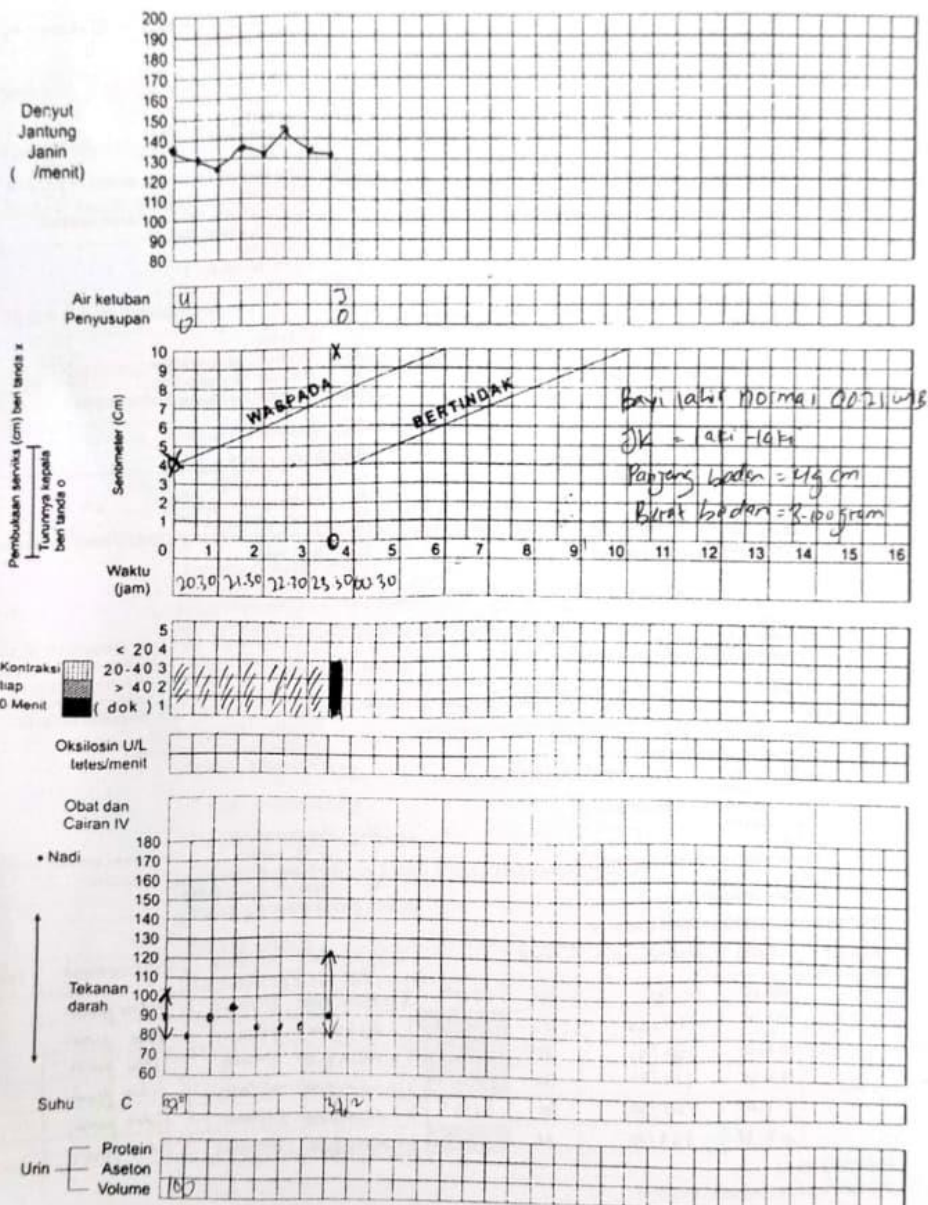
Keluarga Berencana 1. Ya Suami 3 bulan Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 6 Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : NY. S Umur : 28 tahun G 2 P 1 A 0
 No. Puskesmas Tanggal : 23-01-2015 Jam : Alamat : Jl. Perkebunan pengarang
 Keluhan pecah Sejak jam 20.30 mules sejak jam 15.00



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 24-01-2018
- Nama bidan : Fonta
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. bman karya
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (1)
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☒ Ya, Indikasi : pinnun kaku
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
- 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	00.50	110/90	80	32.5"	3 jr dilauk penuh	Normal	tidak penuh
	01.05	118/62	82		3 jr dilauk penuh	Normal	tidak penuh
	01.20	120/75	81		2 jr dilauk penuh	Normal	tidak penuh
	01.35	112/72	82		2 jr dilauk penuh	Normal	tidak penuh
2	02.05	125/80	80	32.6"	2 jr dilauk penuh	Normal	tidak penuh
	02.35	127/81	81		2 jr dilauk penuh	Normal	tidak penuh

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)
 - ☐ Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 350 ml
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3100 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : L P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☐ Normal, tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan :
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - ☐ Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 7 Penapisan Persalinan

Lampiran 7

26 PENAPISAN PERSALINAN

No.	Penyulit	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		✓
7.	Icterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda gejala infeksi		✓
10.	Preeklampsia/hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	Tinggi fundus lebih dari 40 cm		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala.		✓
15.	Presentasi majemuk.		✓
16.	Kehamilan gemeli		✓
17.	Tali pusat menubung		✓
18.	Syok		✓
19.	Kehamilan dengan penyulit sistemik (asma, DM, jantung, kelainan darah)		✓
20.	Tinggi badan <140 cm		✓
21.	Kehamilan diluar kandungan		✓
22.	Postterm pregnancy		✓
23.	Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, kala III tak maju)		✓
24.	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
25.	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		✓
26.	Hipertensi		✓

Lampiran 8 Lembar Endinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)

Endinburgh Posnatal Depression Scale (EPDS)

Nama : Ny. S Alamat : Jl. Rimba Panjang
 Tanggal Lahir : 20-01-1995
 Tanggal Kelahiran Bayi : 24-01-2015 No. Telpon : 0852 xxxx xxxx

Dalam 7 hari terakhir :

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

7. Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur

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

8. Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan

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

9. Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis

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

10. Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri

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

Skor : 0

Diperiksa/ditelaah oleh: _____ Tanggal : _____

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 9 Leatflet



Tanda Bahaya Kehamilan TM III

• perdarahan pervaginam

Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak selalu disertai rasa nyeri.



• keluar ketuban sebelum waktunya

KPD adalah apabila terjadi sebelum persalinan berlangsung sung yang disebabkan karena berkurangnya ketuban membrane meningkatnya tekanan intra uterin atau oleh kedua faktor tersebut juga karena adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks.

Pengertian TM III

Trimester III adalah trimester terakhir kehamilan, periode pertumbuhan janin dalam rahim waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rangka rahim.



Hal-hal yang perlu diperhatikan pada masa ini adalah peningkatan berat badan dan tekanan darah, rasa ketidaknyamanan dan aktifitas seksual.

TANDA BAHAYA TM III



RANNY SYAHFIRA
3A KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU

• Demam tinggi

Ibu menderita demam yang tinggi dengan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi merupakan adanya infeksi suatu kehamilan.



• nyeri abdomen yang hebat

Menunjukkan masalah yang mengancam nyawa, nyeri hebat, menetap, dan tidak hilang setelah istirahat.



• sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang hebat dan sering terjadi pada trimester III dapat disebabkan oleh peningkatan tekanan darah.



Gejala lain yang dapat terjadi adalah muntah.

Gejala lain yang dapat terjadi adalah muntah, nyeri kepala, dan sering terjadi pada trimester III dapat disebabkan oleh peningkatan tekanan darah.



Terima Kasih



KETIDAKNYAMANAN TRIMESTER III

Trimester ini adalah trimester terakhir kehamilan, periode pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-42 minggu. Janin itu sedang berada didalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rongga Rahim.

1 Sulit Tidur



3 Sering BAK



2 Kram Kaki



4 Nyeri punggung bagian bawah



5 Sering merasa cemas



TERIMAKASIH

CARA MENGATASI

- Atur posisi tubuh yang baik
- Batasi minum kopi, teh, atau soda
- Relaks
- Tidur miring ke kiri/kanan



KENAPA PENTING?

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



TANDA-TANDA PERSALINAN

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

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

PERSIAPAN PERSALINAN DAPAT DIPERSIAPKAN SEDINI MUNGKIN

PERSIAPAN PERSALINAN



APA SAJA PERSIAPAN PERSALINAN?

1. METODE PERSALINAN

Metode persalinan adalah cara melahirkan bayi. Ada dua metode persalinan, yaitu persalinan normal dan persalinan operasi.

2. TEMPAT MELAHIRKAN

Tempat melahirkan adalah lokasi di mana ibu melahirkan bayi. Ada dua tempat melahirkan, yaitu rumah sakit dan rumah.

3. PENOLONG PERSALINAN

Penolong persalinan adalah orang yang membantu ibu melahirkan bayi. Ada dua penolong persalinan, yaitu dokter dan bidan.



4. TABUNGAN

Tabungan adalah tabung yang digunakan untuk menyimpan darah ibu.

5. KENDARAAN

Kendaraan adalah alat transportasi yang digunakan ibu untuk pergi ke rumah sakit.

6. DONOR DARAH

Donor darah adalah orang yang memberikan darah untuk ibu.



7. PAKAIAN

Pakaian adalah apa yang ibu pakai saat melahirkan bayi.

PAKAIAN IBU

- Sarung
- Celana dalam bersih
- Ganti ibu
- Pembalut
- Handuk
- Kain penutup
- Baju ganti (Daster)
- Bra menyusui yang nyaman dan menopang
- Alat Mandi

PAKAIAN BAYI

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

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN SELAMA MASA NIFAS



APA ITU MASA NIFAS??

Masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil).

TUJUAN PERAWATAN PADA MASA NIFAS

- Menjaga kesehatan ibu dan bayinya
- Mencegah terjadinya infeksi
- Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi
- Memberi pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, dll
- Untuk memperlancar produksi ASI

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS



Chenta Dera Guslianda

D3 Kebidanan

TANDA BAHAYA MASA NIFAS

Sakit kepala hebat

Demam tinggi lebih dari 38°C

Gangguan buang air kecil

Merasa sedih terus-menerus

Perdarahan berlebihan pascamelahirkan

Kesulitan bernapas dan nyeri dada

Nyeri tak tertahankan pada betis



TEKNIK MENYUSUI

1. Pastikan ibu dan bayi berada dalam kondisi relaks dan nyaman
2. Mendekatkan bayi ke payudara
3. Pelekatan yang benar
4. Membetulkan posisi bayi
5. Waktu menyusu



PERAWATAN SELAMA MASA NIFAS

- Bersihkan payudara setiap menyusui dan setelah mandi
- Periksa diri secara berkala
- Jaga kebersihan organewanitaan
- Konsumsi buah dan sayur

Thank You

Alat Kontrasepsi



Chenta Dera Guslianda
D3 kebidanan

Apakah Itu KB????

KB atau Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga



MANFAAT KB (KELUARGA BERENCANA)

- Mengurangi kelahiran risiko tinggi
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Mengurangi beban ekonomi keluarga
- Membentuk keluarga bahagia sejahtera

SIAPA YANG HARUS BER-KB ????

Pasangan usia subur yaitu Usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan. (BKKBN, 2013)

JENIS-JENIS KONTRASEPSI

KONTRASEPSI

Merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, antara lain:

1. PIL KB
2. KB Suntik
3. Implant/Susuk
4. IUD/Spiral
5. MANTAP/STERIL
6. Kondom

1. PIL KB

Efektif bila digunakan dengan benar
Tidak mengganggu hubungan
Harus diminum setiap hari
Terdapat 2 macam:

1. PIL KOMBINASI (Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)
Tidak untuk ibu menyusui
Contoh: norgaynon, marplan, andalon, diane, yamin, dll

2. MINI PIL (Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)
• Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui

• Dapat terjadi gangguan haid (akut/kekurangan darah, mual/muntah, tidak haid, perdarahan berak)
Contoh: exluton, minolut, dll



2. KB SUNTIK

Efektif tinggi, efek samping sedikit
Tidak mengganggu hubungan seksual
Terdapat 2 macam:

1. Suntikan 1 Bulan

- Mengandung estrogen dan progesteron
- Mengganggu produksi ASI

2. Suntikan 3 bulan

- Mengandung progesteron saja
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Dapat terjadi gangguan haid



4. IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL

Spiral ditanam di dalam rahim pertemuan sel telur dengan sperma

- Efektif tinggi
- Jangkauan 10-15 tahun
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak



5. KONTRASEPSI MANTAP/STERIL

husus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan tambah anak lagi.

- Dilakukan dg cara pembedahan (bisa bias lokal)
- Harus dilakukan oleh dokter terlebih
- Sangat efektif dan bersifat permanen
- Tidak ada efek samping

Contoh: Metode Operatif TUBEKTOMI (Wanita)
Metode Operatif VASEKTOMI (PRIA)



6. KONDOM

Keuntungan:

- Efektif bila digunakan dg benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

- Efektifitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi/bahan dasar
- Kondom



PENGUNAAN KONDOM WANITA



PENGUNAAN KONDOM PRIA

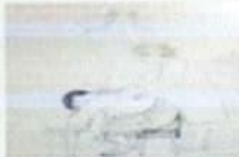


Kapan harus ber-KB??

6 minggu setelah melahirkan Dalam 7 hari saat haid. Setiap saat jika tidak hamil



2. Perisling melakukan pemijatan punggung dengan menggunakan kedua ibu jari di sisi tulang belakang mulai dari garis sejajar puting ke arah atas sampai ke leher selama 20-30 kali atau 10-15 menit



3. Gerakan tersebut diulang dengan arah dari garis tengah punggung ke arah bawah / tulang duduk sebanyak 20-30 kali atau selama 10-15 menit

4. Ibu dalam posisi duduk tegak, pakaikan handuk menutupi punggung

5. Ibu melakukan pengurutan payudara, tangan dilicinkan dengan minyak kelapa



11. Pemijatan ringan dilakukan secara jarum jari dengan menggunakan satu tangan dan tangan yang lain menyangga payudara

12. Lakukan kompres payudara dengan air hangat dan dingin pada kedua payudara secara bergantian masing-masing 10-15 menit

13. Merangsang pengeluaran puting terutama pada puting yang tidak menonjol



14. Membersihkan payudara dengan waslap

15. Mengeluarkan ASI secara manual dan dioles ke seluruh areola dan puting



16. Ibu siap menyusui dan ASI siap diberikan

**PERAWATAN PAYUDARA
SETELAH MELAHIRKAN**



**Chenta Dera Guslianda
D3 kebidanan**

Manfaat Perawatan Payudara

- Menjaga kebersihan payudara
- Mencegah terjadinya infeksi payudara
- Memperbaiki puting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik
- Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI lancar
- Mengatasi masalah pembengkakan payudara
- Ibu lebih siap dan percaya diri untuk menyusui






Alat yang perlu dipersiapkan!

- Waspal / handuk
- Baskom 2 buah berisi air hangat dan dingin
- Kapas dan minyak kelapa pada tempatnya

Hal yang perlu diperhatikan!

- Lakukan perawatan payudara secara teratur
- Jaga kebersihan payudara
- Percaya diri akan mampu menyusui bayi
- Tidak cemas dan stress
- Makan dengan makanan yang bergizi
- Gunakan BH yang menyangga dan terbuat dari bahan katun




Langkah - langkahnya :

- Mempersiapkan alat yang diperlukan
- Membuka pakaian atas ibu
- Bila payudara bengkak dan sakit, lakukan kompres hangat dan dingin pada payudara selama 15 menit
- Mengatur posisi badan membungkuk dengan menggunakan bantal sebagai penyangga kepala
- Meminta seorang menolong melakukan perawatan payudara
- Licinkan kedua tangan penolong dengan minyak kelapa




Lampiran Dokumentasi



