

Lampiran 2

RENCANA KEGIATAN STUDI KASUS

Kunjungan	Tujuan	Kegiatan	Instrumen	Tempat
Kunjunga ke 1 Pelaksanann mingge ke-3 Febuari 2018	1. Penapisan dan pemeriksaan 2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental sosial ibu dan bayi. 3. Mempersiapkan kehamilan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.	1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan 2. Melakukan Anamnesa (identitas, riwayat kehamilan sekarang, keluhan utama, riwayat obstetri lalu, riwayat mentruasi, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan) 3. Pengukuran terhadap BB, TB, LILA 4. Melakukan pemeriksaan fisik, melakukan pemeriksaan umum yaitu TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum. 5. Melakuakn pengukuran TFU, penentual letak janin dah mengajari ibu menghitung gerak janin 6. Memberikan KIE Gizi dan kebersihan ibu hamil 7. Memberikan KIE mengenai permasalahan ketidaknyamanan	1. Format dokumentasi asuhan kebidanan varney 2. Buku KIA dan kartu ibu hamil 3. 4. Alat pemeriksaan (Timbang, stature meter, metelin Tensimeter, termometer, funandoskop)	PMB Farikhatin, A.md.Keb

		yang terjadi apabila ada ketidaknyamanan - Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan lanjut, tanda persalinan dan pola kebiasaan ibu sehari-hari. - Melakukan pemeriksaan : Hb, reduksi urine, proteinuria. - menjadwalkan kunjungan ulang		
Kunjungan ke 2 Pelaksanaan minggu ke-4 Febuari 2018	- Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi. - Mempersiapkan kehamilan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin. - Mempersiapkan ibu agar pemberian ASI eksklusif.	- Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pemeriksaan fisik ibu secara focus - Melakukan pemeriksaan umum BB, TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum - Melakukan pengukuran TFU, penentuan letak janin dan perhitungan DJJ. - Menganalisis diagnose dan masalah yang terjadi - Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya. - Meberikan KIE pola aktifitas olahraga pada ibu hamil	- Format dokumentasi asuhan kebidanan (SOAP) - Buku KIA - Alat pemeriksaan (Timbang, metelin tensimeter, termometer, funandoskop, pemeriksaan HB dan tabung reaksi)	Rumah ibu

		7. Menjadwalkan kunjungan ulang		
Kunjungan ke3 Pelaksanan minggu ke -1 Maret 2018	1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi. 2. Mempersiapkan kehamilan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin. 3. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian Asi eksklusif	1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pemeriksaan fisik ibu secara fokus 2. Melakukan pemeriksaan umum: BB, TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum. 3. Melakukan pengukuran TFU, penentuan letak janin, perhitungan DJJ 4. Menganalisa diagnose dan masalah yang terjadi 5. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya 6. Memberikan KIE senam hamil, KIE tanda-tanda kehamilan resiko tinggi, 7. Menjadwalkan kunjungan ulang	1. Format dokuntasi asuhan kebidanan (SOAP) 2. Buku KIA 3. Alat pemeriksaan (Timbang,metelin tensimeter,termometer, funandoskop)	Rumah ibu

Kunjungan ke 4 Pelaksanaan minggu ke -2 Maret 2018	1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi. 2. Mempersiapkan kehamilan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin. 3. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian Asi eksklusif 4. Memperesiapkan peranan ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bagi bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal	1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pemeriksaan fisik ibu secara fokus 2. Melakukan pemeriksaan umum: BB, TD, suhu, nadi, pernapasaan, keadaan umum. 3. Melakukan pengukuran TFU, penentuan letak janin, perhitungan DJJ 4. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi 5. Mengevaluasi kebersihan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya. 6. Memberikan KIE IMD, dan tanda-tanda persalinan 7. Memberikan KIE Asi eksklusif 8. Membuat daftar perlengkapan persalinan (tempat bersalin, perlengkapan ibu dan bayi, kendaraan, pendonor darah, uang, keluarga)	1. Format dokumentasi asuhan kebidanan (SOAP) 2. Buku KIA 3. Alat pemeriksaan (Timbang,metelin tensimeter,termometer, funandoskop) 4. Leafleat	Rumah ibu
---	--	--	---	------------------

Lampiran 3

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Asworoningrum Yulindahwati, S.Si.T,M.Keb
2. NIP : 19820705 200812 2003
3. Pangkat dan Golongan : Penata Muda Tk 1 / III-b
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : Magister Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
 - a. Rumah : Perumahan Griya Permata Alam EE/23 Ngijo Karangploso
 - b. Telepon / HP : 08121743859
 - c. Alamat kantor : Jl. Simpang Ijen 37 Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 551265

Dengan ini menyatakan (bersedia / tidak bersedia*) menjadi pembimbing (utama / pendamping*) bagi mahasiswa :

Nama :

NIM :

Topik Studi kasus : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny X di PMB
Farikhatin Kecamatan Junrejo Kota Batu

*) Coret yang tidak di pilih.

Malang, September 2017

(Asworoningrum Y, S.Si.T, M.Keb)
NIP:19820705 200812 2003

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afifah Fahirul

NIM : 1502100071

Status : Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny "S" di PMB
Farikhatin Kecamatan Junrejo Kota Batu

Dengan ini mengharap atas kesediaan penulis untuk ikut serta membantu dalam penelitian ini. Adapun identitas, dan hasil lembar observasi ibu akan kami jaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan bantuan ibu, penulis ucapkan terima kasih.

Demikian permohonan ini penulis buat, atas perhatian dan kesediaan ibu kami ucapkan terima kasih.

Hormat penulis,



Afifah Fahirul

NIM. 1502100071

Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. S

Umur : 30 th.

Alamat: Desa Rejoso Rt. 03 Rw. 10 Kecamatan Junrejo Kota Batu.

Setelah mendapatkan penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh peneliti serta mengetahui manfaat hasil studi kasus yang berjudul :

**"STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. "S" DI
PMB FARIKHATIN KECAMATAN JUNREJO
KOTA BATU".**

Bersama ini saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) terlibat sebagai subyek studi kasus dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Malang,

2018

Mengetahui

Peneliti

Suami

Ibu

(Afifah Fahirul)
NIM. 1502100071

Keterangan : *) coret yang tidak perlu



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax(0341) 556746
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp (0354) 773095
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



12 Februari 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 152 /2018
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth:

1. Kepala Bakesbangpol Kota Batu
 2. Pimpinan PMB Farikhatin, A.Md.Keb
- Di,-

Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Penelitian mahasiswa kami:

N a m a : Afifah Fahirul
N I M : 1502100071
Program Studi : D-III Kebidanan Malang
Semester : VI (Enam)
Judul : "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. "X" Di PMB Farikhatin Kecamatan Junrejo Kota Batu"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Direktur,
Ketua Jurusan Kebidanan,

HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.
NIP. 196501101985032002

Tembusan Kepada Yth:

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Afifah Fahirul



BIDAN PRAKTEK MANDIRI
FARIKHATIN, A.md.Keb
Jl. Lilin Emas No.4A kecamatan Junrejo Kota Batu



SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Farikhatin, A.md.Keb

Alamat : Jl. Lilin Emas No.4A kecamatan Junrejo Kota Batu

Memberikan keterangan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini telah melakukan studi kasis dengan Judul "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.S di PMB Farikhatin, A.Md.Keb Kecamatan Junrejo Kota Batu".

Nama Mahasiswa : Afifah Fahirul

NIM : 1502100071

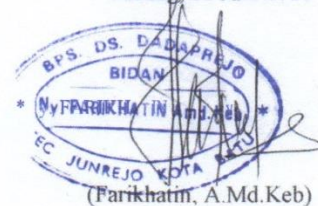
Tingkat/ Semester : III/VI

Prodi : D-III Kebidanan Malang

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 31 Juni 2018



(Farikhatin, A.Md.Keb)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Afifah Fahirul
 NIM : 1502100071
 Nama Pembimbing : Asworingrum Y,S.Si.T,M.Keb
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil

TGL	SARAN	TANDA TANGAN Pembimbing Utama
9/7 ²⁰¹⁸	Perbaiki Bab IV	
11/7 ²⁰¹⁸	Perbaiki penulisan (caesar panduan)	
13/7 ²⁰¹⁸	Perbaiki pembahasan	
16/7 ²⁰¹⁸	Az. Ujian hasil	

Lampiran 9

FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Biodata	Ibu	Suami
Nama	:	
Umur	:	
Suku/bangsa	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan	:	
Alamat	:	
No. Telepon/HP	:	

DATA SUBJEKTIF

- Kunjungan saat ini ☐ Kunjungan Pertama ☐ Kunjungan Ulang
Keluhan Utama ☐
- Riwayat Perkawinan
Kawin....kali. Kawin pertama umur.....tahun. Dengan suami sekarang...tahun
- Riwayat Menstruasi
Menarche umur.....tahun. Siklus.....hari. Teratur/tidak.
Lama.....hari. Sifat darah : encer/beku. Bau....Flour albus ya/tidak.
- Riwayat kehamilan ini
 - Riwayat ANC
ANC sejak umur kehamilan.....minggu. ANC di.....
Frekuensi : Trimester Ikali
Trimester IIkali
Trimester IIIkali
 - Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan.....minggu,
pergerakan janin dalam 24 jam terakhir.....kali
 - Keluhan yang dirasakan
.....
 - Pola keseharian
 - Pola nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	:	
Macam	:	
Jumlah	:	
Keluhan	:	
 - Pola eliminasi

	BAB	BAK

Frekuensi :
 Warna :
 Bau :
 Konsistensi :
 Jumlah :
 (3) Pola aktivitas :
 Kegiatan sehari-hari:
 (4) Istirahat/tidur :
 (5) Seksualitas :
 Frekuensi.....
 Keluhan.....

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi.....kali/hari
 Kebiasaan membersihkan alat kelamin.....
 Kebiasaan mengganti pakaian dalam.....
 Jenis pakaian dalam yang digunakan.....

f. Imunisasi

TT 1 tanggal TT 2 tanggal
 TT 3 tanggal TT 4 tanggal
 TT 5 tanggal

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

G..... P..... Ab Ah

Hamil Ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan

7. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang di derita

.....

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

.....

c. Riwayat keturunan kembar

-
-
- d. Kebiasaan-kebiasaan
- Merokok.....
- Minum jamu-jamuan.....
- Minum-minuman keras.....
- Makanan/minuman pantang.....
- Perubahan Pola Makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dll).....
8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
- a. Kelahiran ini : ☐ Diinginkan ☐ Tidak diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
-
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
-
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
-
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
-

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan umumkesadaran.....
- b. Tanda vital
- Tekanan darah : mmHg
- Nadi : kali per menit
- Pernafasan : kali per menit
- Suhu : °C
- c. TB : cm
- BB : sebelum hamil.....kg, BB sekarangkg
- IMT :
- LLA : cm
- d. Kepala dan leher
- Edema wajah :
- Mata :
- Mulut :
- Leher :
- Payudara
- Bentuk :
- Areola mammae :
- Putting susu :
- Colostrums :
- e. Abnomen
- Bentuk :

- Bekas luka :
 Striae gravidarum :
 Palpasi Leopold :
 Leopold I :
 Leopold II :
 Leopold III :
 Leopold IV :
 Osborn test :
 TBJ :
 Auskultasi DJJ : Puctum maksimum.....
 Frekuensi :.....kali per menit (...../...../.....)
- f. Ekstremitas
- Edema :
 Varices :
 Reflek patella :
 Kuku :
- g. Genetalia luar
- Varices :
 Bekas luka :
 Kelenjar bartholini :
 Pengeluaran :
- h. Anus
- Hemoroid :
2. Pemeriksaan panggul luar (bila perlu)
- Distansia spinarum : cm
 Distansia kristarum : cm
 Boudelogue : cm
 Lingkar panggul : cm
3. Pemeriksaan Penunjang
-

IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH

1. Diagnosis Kebidanan
-
2. Masalah
-
3. Kebutuhan
-
4. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
 - a. Mandiri
 -
 - b. Kolaborasi
 -
 - c. Merujuk
 -

IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

1. Diagnosis Potensial

.....

2. Masalah potensial

.....

IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

1. Mandiri

.....

2. Kolaborasi

.....

3. Merujuk

.....

INTERVENSI

1. Diagnosa

.....

2. Tujuan

.....

3. Kriteria Hasil

.....

IMPLEMENTASI

Tanggal.....jam.....

.....

EVALUASI

Tanggal.....jam.....

.....

Tanda tangan

(.....)

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal.....jam.....

DATA SUBJEKTIF

.....
.....
.....

DATA OBJEKTIF

.....
.....
.....

ANALISA

.....
.....
.....

PENATALAKSANAAN

Tanggal.....jam.....

.....
.....

LEMBAR KEGIATAN

HARI/ TANGGAL	HASIL KEGIATAN	TTD MAHASISWA	TTD RESPONDEN	TTD BIDAN
Kunjungan ke I Minggu/27 Mei 2018 Pukul 10:00 WIB	S: - Ibu mengatakan sering kencing, paling sering pada malam hari, dan mengganggu tidurnya O: - Pemeriksaan Umum KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV: TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit S : 36,8°C RR : 18x/menit BB : 55 kg TB : 151 Cm LILA : Cm - Pemeriksaan Fisik Abdomen Leopold I : - TFU pertengahan pusat px, teraba kurang bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong)			

	Leopold II : 5. Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri (kesan puki), bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : 6. Teraba bulat, keras, melenting, mudah digoyangkan (kesan kepala belum masuk PAP) Leopold IV : 7. Tidak dilakukan A: G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 32-33 minggu, T/H/I, Letak Kepala, Dengan kehamilan resiko rendah. P: 8. Jelaskan tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 9. Memberikan informasi kepada ibu tentang ketidaknyamanan akibat perubahan fisiologis pada trimester III yang meliputi sering buang air kecil, konstipasi, hemoroid, kram tungkai, varises, insomnia, nyeri pada perut bagian bawah, nyeri punggung bagian bawah, dan sesak nafas. 10. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing yang			
--	---	--	--	--

	dialaminya yaitu pada kehamilan tua bagian bawah janin akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih sehingga ibu akan merasakan ingin berkemih. 11. Mendiskusikan dengan ibu untuk pengaturan konsumsi cairan. Menganjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan di malam hari dan banyak minum di siang hari namun tetap memenuhi kebutuhan cairan pada ibu hamil yaitu minum 6-8 gelas /hari. 12. Mendiskusikan dengan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang yaitu makanan yang mengandung karbohidrat seperti beras, jagung, umbi dan singkong; serta makanan yang mengandung protein, zat besi, fosfor, dan vitamin yaitu golongan padi-padian. 13. Menjelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya kehamilan pada trimester III seperti perdarahan; sakit kepala hebat; pandangan kabur; bengkak pada			
--	--	--	--	--

Kunjungan ke II Minggu/ 3 Juni 2018 Pukul 10:00 WIB	muka, tangan maupun kaki; demam tinggi; keluar cairan ketuban sebelum waktunya; gerakan janin berkurang atau tidak bergerak; nyeri perut yang hebat. Apabila ibu mengalami kondisi tersebut, maka ibu dianjurkan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat. 14. Mendiskusikan dengan ibu jadwal kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau pada tanggal 3 Juni 2018 S: Ibu mengatakan tidak mempunyai keluhan. Ibu mengatakan sering kencingnya sudah berkurang dan ibu sudah mulai terbiasa dengan keluhan sering kencing. O: 15. Pemeriksaan Umum KU :Baik Kesadaran : Composmentis TTV: TD : 120/70 mmHg N : 82x/menit S : 36,9°C			
--	---	--	--	--

	RR : 18x/menit BB : 55,5 kg 16. Pemeriksaan Fisik Abdomen Leopold : 17. TFU pertengahan pusat px, teraba kurang bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong) Leopold II : 18. Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri (kesan puki) Leopold III : 19. Teraba bulat, keras, melenting, mudah digoyangkan (kesan kepala belum masuk PAP) Leopold IV : 20. Tidak Dilakukan A: GII P1001 Ab000 UK 33-34 minggu, T/H/I, dengan kehamilan resiko rendah. P: 21. Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. 22. Mengevaluasi tentang keluhan ibu sebelumnya yaitu sering pipis.			
--	--	--	--	--

Kunjungan Ke III Minggu/ 10 Juni pukul 14:00 WIB	23. Mengajarkan pada ibu senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, ligamen-ligamen elastisitas dinding perut yang berhubungan dengan proses persalinan. 24. Menanyakan kepada ibu apakah tablet Fe dan vitaminnya masih ada, serta mengingatkan ibu untuk tetap rutin meminum tablet Fe dan vitamin sehari sekali. Menanyakan juga pada ibu bagaimana prosedur meminum vitamin dan tablet Fe. 25. Mendiskusikan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 10 Juni 2018 S: Ibu tidak mengalami keluhan ibu mengatakan mulai dua hari yang lalu merasakan sakit pada punggung bagian bawah (boyok). O: 26. Pemeriksaan Umum KU :Baik Kesadaran : Composmentis TTV: TD : 120/80 mmHg			
---	--	--	--	--

	N : 78x/menit S : 36,6°C RR : 20x/menit BB : 56 kg 27. Pemeriksaan Fisik Abdomen Leopold I: 28. TFU 3 jari di bawah px, teraba kurang bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong) Leopold II: 29. Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri (kesan puki), bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : 30. Teraba bulat, keras, melenting, mudah digoyangkan (kesan kepala belum masuk PAP) Leopold IV : 31. Tidak Dilakukan A: GIII P2002 Ab000 UK 34-35 minggu, T/H/I, Letak kepala, dengan kehamilan resiko rendah. P: 32. Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.			
--	--	--	--	--

	33. Memberikan penjelasan kepada ibu penyebab nyeri pinggang yaitu karena terjadi peregangan otot akibat perubahan postur tubuh dalam perubahan titik berat tubuh. 34. Memotivasi ibu untuk mengompres hangat pada bagian yang terasa nyeri agar peredaran darah lancar 35. Memberi contoh kepada ibu untuk memijat punggung yang terasa nyeri agar tidak terjadi ketegangan otot sehingga rasa nyeri akan berkurang 36. Memotivasi ibu untuk melakukan senam hamil secara teratur, untuk menguatkan otot dan memperlancar aliran darah. 37. Mendiskusikan rencana KB yang akan digunakan. 38. Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan, 39. Mendiskusikan dengan ibu tentang tanda-tanda persalinan yakni keluarnya darah bercampur lendir dari kemaluan, kencing-kencing yang semakin lama semakin kuat serta menjalar ke pinggang, dan			
--	---	--	--	--

Kunjungan Ke IV Minggu/ 17 Juni pukul 11:00 WIB	keluarnya cairan seperti ketuban dari vagina dan harus segera ke puskesmas apabila mengalami tanda-tanda tersebut. 40. Menanyakan kepada ibu apakah tablet Fe dan vitaminnya masih ada, serta mengingatkan ibu untuk tetap rutin meminum tablet Fe dan vitamin sehari sekali. 41. Mendiskusikan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 17 Juni 2018 S: Ibu mengatakan tidak mempunyai keluhan, ibu sudah terbiasa dengan dengan keluhan sakit punggung. O: 1. Pemeriksaan Umum KU :Baik Kesadaran : Composmentis TTV: TD : 120/70 mmHg N : 82x/menit S : 36,5°C RR : 20x/menit BB : 79,5 kg			
--	--	--	--	--

	2. Pemeriksaan Fisik Abdomen Leopold I : 3. TFU 3 jari di bawah prosesus sifoideus. teraba kurang bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong) Leopold II : 4. Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri (kesan puki), bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : 5. Teraba bulat, keras, melenting, mudah digoyangkan (kesan kepala belum masuk PAP) Leopold IV : 6. Tidak Dilakukan A: GII P1001 Ab000 UK 35-36 minggu, T/H/I, Letak kepala, dengan kehamilan resiko rendah. P: 1. Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. 2. Mengevaluasi tentang sakit pinggang yang dialami ibu, ibu			
--	---	--	--	--

	sudah bisa mengurangi sakit pada pinggangnya dengan senam hamil secara rutin dan mengompres hangat pada bagian yang terasa nyeri. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI eksklusif dan IMD serta memberikan leaflet. Hasil yang didapat Ibu aktif bertanya tentang bagaimana IMD dan apa efek untuk bayinya 4. Menanyakan kepada ibu apakah tablet Fe dan vitaminnya masih ada, serta mengingatkan ibu untuk tetap rutin meminum tablet Fe dan vitamin sehari sekali. Didapatkan hasil tablet Fe dan vitamin sudah habis, memberikan ibu tablet Fe dan vitamin, serta ibu bersedia untuk meminumnya secara rutin. 5. Menanyakan kembali pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan. Ibu dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir dan darah dari vagina, kencing-kencing yang semakin lama semakin sering dan kuat serta menjalar ke pinggang, dan			
--	--	--	--	--

	keluarnya cairan seperti ketuban dari vagina. Ibu dapat menjawab kembali tanda-tanda persalinan. 6. Mengucapkan terimakasih atas kesediaan waktu yang diluangkan untuk membantu penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. 7.			
--	---	--	--	--

Pembimbing Utama

(Asworoningrum Y, S.Si.T, M.Keb)
NIP:19820705 200812 2003]

Lampiran 11

**STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)
PEMERIKSAAN KEHAMILAN**

	Pemeriksaan Kehamilan
Pengertian	Melakukan anamnesa (Pengkajian Data Subyektif) dan pemeriksaan fisik kepada ibu hamil (Pengkajian Data Obyektif)
Indikasi	Ibu Hamil pada kunjungan awal
Tujuan	Tujuan Anamneses: 1. Mengetahui keadaan ibu hamil 2. Membantu menentukan diagnose 3. Mengambil tindakan bila perlu Tujuan inspeksi: 1. Mengetahui keadaan umum pasien 2. Mengetahui tanda-tanda kehamilan 3. Mengetahui adanya kelainan-kelainan Tujuan Palpasi: 1. Mengetahui usia kehamilan 2. Mengetahui bagian-bagian janin (kepala, punggung, bokong) 3. Mengetahui letak janin 4. Mengetahui keadaan janin tunggal atau tidak 5. Mengetahui sampai dimana bagian terdepan janin masuk kedalam rongga panggul 6. Mengetahui keseimbangan antara ukuran kepala dan panggul Tujuan Auskultasi: 1. Mengetahui hamil atau tidak 2. Menentukan anak hidup atau mati 3. Membantu menentukan kedudukan punggung, presentasi, anak tunggal atau kembar yaitu terdengar pada dua tempat
Petugas	Mahasiswa Kebidanan
PROSEDUR	KEGIATAN
PERSIAPAN	o Pastikan tersedia tempat yang nyaman untuk melakukan anamnese, pemeriksaan dan konseling
	2. Persiapan bahan-bahan untuk anamnese dan konseling: • Kartu antenatal /Buku KIA /KMS • Buku Register antenatal • Bolpoin • Alat bantu untuk konseling

	3. Persiapan peralatan untuk pemeriksaan antenatal • Sphigmomanometer • Termometer • Stetoskop • Funandoskop/doppler • Penlight • Timbangan berat badan • Jam tangan • Selimut • Metelin • Reflek hamer • Jangka panggul (bila perlu) • Sarung tangan DTT • Kom tertutup berisi kapas • Waskom berisi larutan klorin
PERKENALAN	4. Sambut ibu dan pendamping serta perkenalan diri 5. Ciptakan suasana yang nyaman 6. Tanyakan secara sopan mengenai identitas klien 7. Kaji tujuan ibu datang ke fasilitas kesehatan 8. Tawarkan pada ibu apakah ada pendamping dan ingin didampingi oleh keluarga atau tidak 9. Tanyakan kepada ibu apakah ada keberatan atau pertanyaan yang ingin diajukan sebelum dilanjutkan bagaimana ibu mengatasinya 10. Kaji dan catat keluhan yang normal/abnormal dalam kehamilan yang mungkin dirasakan oleh ibu dan bagaimana ibu mengatasinya
	11. Jelaskan prosedur klinis dan tujuan pengkajian riwayat yang akan dilakukan
	12. Kaji dan catat biodata klien: • Nama, usia, pekerjaan, agama, pendidikan terakhir, alamat dan no. Telp serta biodata suami • Bahasa yang digunakan
PENGKAJIAN RIWAYAT KESEHATAN	13. Kaji dan catat riwayat obstetri, termasuk: a. Riwayat Kehamilan Sekarang 1) HPHT dan tentukan TP 2) Kapan pertama sekali merasakan gerakan janin 3) Jika sudah merasakan gerakan janin, bagaimana pergerakannya dalam 24 jam terakhir 4) Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu) 5) Kekhawatiran-kekhawatiran khusus/takut dalam menghadapi persalinan atau setelah melahirkan terjadi kegemukan/kekurusan,

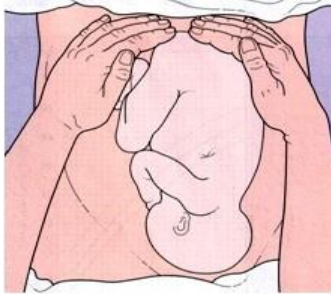
	peran sebagai seorang ibu, terkait dengan finansial 6) Kaji apakah ibu mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan(sesuai dengan trimester) 7) Kaji riwayat diet ibu secara komplit: berusaha untuk mengetahui apa yang ibu makan dan berapa kali ibu makan. • Tanyakan apakah ibu mengkonsumsi makanan <i>nonfood</i> (pica) • Tanyakan apakah ibu mengalami gejala-gejala: kelelahan, sakit kepala, letih, lesu sakit gusi, kehilangan selera makan, mual, muntah 8) Menanyakan apakah ibu mengalami gangguan pencernaan (konstipasi dan sering kencing) serta sulit tidur 9) Menanyakan aktivitas sehari-hari 10) Hitung usia kehamilan dan tanyakan kepada ibu apakah ibu tahu berapabulan usia kehamilannya b. Riwayat kehamilan yang lalu 1) Jumlah kehamilan 2) Jumlah anak yang hidup dan riwayat menyusui 3) Jumlah kelahiran prematur 4) Jumlah keguguran 5) Persalinan dengan tindakan(operasi caesar, forsep, vakum) 6) Riwayat perdarahan pada persalinan atau pasca persalinan 7) Kehamilan dengan tekanan darah tinggi 8) Berat bayi < 2,5 atau > 4 kg 9) Masalah lain
	14. Kaji dan catat riwayat kesehatan ibu khususnya kondisi kesehatan yang dapat diperparah dengan kehamilan, termasuk: • Penyakit jantung • Hipertensi • Diabetes Mellitus • Asma atau batuk yang berkepanjangan lebih dari 1 bulan • Penyakit ginjal • <i>Sickle Cell disease</i> • Riwayat alergi • Obat-obatan

	• Psychosa poastpartum • Riwayat malaria (daerah endemi malaria)
	15. Kaji dan catat riwayat kesehatan keluarga, termasuk: • Hipertensi • Diabetes Mellitus • Keturunan kembar • <i>Sikle cell disease</i> • Alergi • Epilepsi • Penyakit jantung • Kelainan/gangguan mental • Kelainan kongenital
	16. Kaji dan catat riwayat penyakit menular seksual, termasuk: • Riwayat diagnosa dan pengobatan <i>Sexsual Transmitted Infection</i> (STI) termasuk AIDS • Pengeluaran vagina yang abnormal • Luka dan pembengkakan pada vagina • Rasa nyeri pada saat berkemih • Diare yang berkelanjutan lebih dari 1 bulan
	17. Kaji dan catat riwayat operasi, termasuk: • Operasi atau luka pada pelvis yang dapat mempengaruhi diameter pelvis • Transfusi darah
	18. Kaji dan catat riwayat ginekologi, termasuk: • Salpingectomy • Pengobatan infertilitas • Kehamilan ektopik • Operasi pada vagina, pelvik dan uterus
	19. Kaji dan catat riwayat menstruasi, termasuk: • Usia menarche • Siklus menstruasi • Lama dan jumlah darah • Rasa sakit pada saat menstruasi (dismenorhea)
	20. Kaji dan catat riwayat kontrasepsi, termasuk: • Metode yang pernah digunakan • Kapan berhenti dan alasannya • Lama penggunaan kontrasepsi sebelum hamil • Kaji rencana penggunaan kontrasepsi setelah persalinan

	21. Kaji dan catat riwayat sosial ekonomi: • Status perkawinan, lama menikah, usia pertama kali menikah dan berapa kali menikah • Kebiasaan sosial/<i>Life style</i> (meokok, konsumsi alkohol dan napsa) • Dukungan suami selama hamil • Status kesehatan suami • Imunisasi tetanus toxoid (TT) • Beban kerja dan kegiatan sehari-hari • Pengambilan keputusan dalam keluarga • Hubungan seks selama kehamilan • Rencana tempat persalinan yang diinginkan ibu, penolong persalinan yang diinginkan serta tempat rujukan jika terjadi komplikasi/ kegawatdaruratan, siapa yang mendampingi saat persalinan, transportasi yang digunakan, biaya persalinan, calon pendonor
PEMERIKSAAN FISIK	22. Jelaskan alasan akan dilakukan beberapapemeriksaan dan prosedur pemeriksaan fisik yang akan dilakukan serta diskusikan area mana saja yang akan diperiksa 23. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih 24. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk bersih/tissu 25. Pastikan privacy ibu terjaga (tanyakan apakah ada orang yang ibu inginkan mendampingi ibu saat pemeriksaan fisik)
	Keadaan Umum dan Tanda-Tanda Vital 26. Perhatikan: • Keadaan umum dan emosi ibu • Postur dan sikap tubuhnya • Ukur dan catat tinggi ibu dan berat badan ibu • Ukur tekanan darah(ibu dalam posisi duduk), suhu, nadi dan pernapasan 27. Meminta ibu untuk melepaskan pakainnya (atau meminta ibu untuk melonggarkan pakainnya) dan menutupi tubuhnya dengan selimut
	Kepala dan Leher 28. Periksa rambut untuk melihat kebersihan, ketombe, alopesia, infeksi kulit 29. Periksa wajah untuk melihat apakah terjadi edema dan cloasma 30. Periksa mata untuk melihat apakah: • Pucat pada kelopak bagian bawah (tanda anemis)

	pada konjungtiva) • Warna kuning pada sklera 31. Periksa mulut untuk melihat: • Kering, pecah-pecah dan inflamasi pada bibir • Apakah rahang dan lidah pucat, sakit dan terdapat lesi • Adakah gigi yang rusak 32. Periksa dan raba leher untuk mengetahui: • Pembesaran kelenjar tiroid • Pembesaran pembuluh limfe • Pembesaran vena jugularis
	Panyudara: 33. Posisi tangan klien disamping pemeriksa, periksa: • Bentuk • Ukuran • Kondisi puting • Kondisi kulit 34. Pada saat ibu mengangkat tangan ke atas kepala, periksa panyudara untuk mengetahui adanya retraksi atau dimpilng 35. Lakukan palpasi secara sistematis pada panyudara sebelah kiri dan kanan, dari arah panyudara, axilla, moduler, apakah terdapat massa dan pembesaran limfe 36. Tanyakan tentang cara menyusui 37. Ajarkan ibu cara merawat panyudara dan melakukan pemeriksaan sendiri
	Abdomen 38. Periksa apakah ada bekas luka opearsi, ukuran, bentuk dan gerakan janin 39. Menjelaskan tujuan palpasi kepada ibu 40. Melakukan palpasi Leopold I : - Pasien diminta untuk menekuk lutunya - Pemeriksa berdiri disebelah kanan pasien dan melihat kearah pasien - Kedua tangan disamping kiri kanan perut ibu, rahim ketengahkan sambil meyusur keatas mencari fundus kemudia diukur dengan menggunakan jari (tinggi fundus uteri ditentukan dengan memakai pedoman simpisis, pusat dan procesus xyphoideus) - Menentukan bagian janin yang berada di fundus apakah kepala (tanda kepala keras, bundar dan

melenting, bila bokong lunak, kurang bundar, kurang melenting)



- e. Mengukur TFU dengan methelin bila usia kehamilan > 20 minggu (**Mc Donald**) untuk menentukan perkiraan berat janin yaitu
TFU – 12 x 155 gr



41. Melakukan palpasi Leopold II :

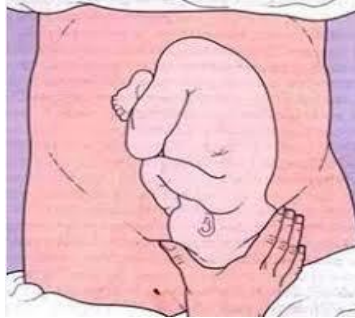
- Posisi pemeriksa dan klien tetap seperti Leopold I
- Kedua tangan disamping kiri kanan perut ibu, kemudian tangan yang satu mendorong kesamping dan tangan yang satunya meraba apa yang terdapat disamping perut ibu atau punggung (**tandanya datar, keras, tidak teraba bagian kecil janin**)



42. Melakukan palpasi Leopold III :

- Posisi pemeriksa dan klien tetap

- b. Dengan menggunakan satu tangan kanan meraba bagian bawah kemudian digoyangkan (bila masih dapat digoyangkan berarti bagian terendah janin belum masuk PAP, bila sulit digoyangkan berarti bagian terendah janin sudah masuk PAP)
- c. Bila teraba keras, bundar melenting berarti kepala dan mudah digerakkan, bila bokong sulit digerakkan.



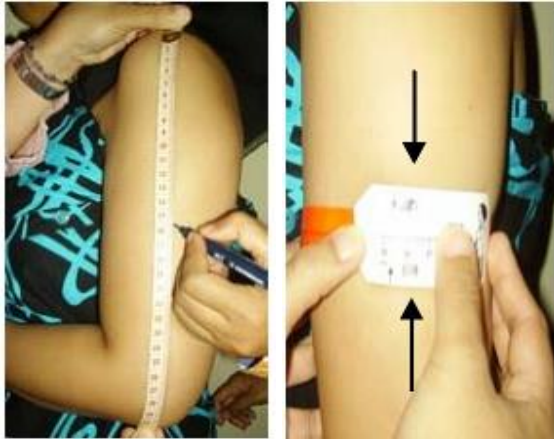
43. Melakukan palpasi Leopold IV (bila hasil Leopold III bagian terendah janin sudah masuk ke PAP) :
- a. Posisi pemeriksa menghadap ke kaki ibu dan meminta ibu untuk meluruskan kakinya
 - b. Kedua tangan diletakkan pada kedua sisi bagian bawah rahim kemudian raba dengan sedikit menekan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP. **(Bila jari-jari tangan saling bertemu berarti hanya bagian kecil dari bagian terendah yang masuk ke dalam rongga panggul = *convergen* bila kedua tangan sejajar berarti separuh dari bagian terendah sudah masuk ke rongga panggul, tetapi bila kedua tangan saling menjauh berarti bagian terbesar dari bagian terendah masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar kepala/bagian terendah sudah melewati PAP = *devergent*)**



Auskultasi :

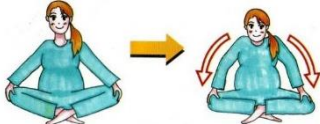
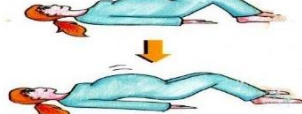
44. Menjelaskan tujuan auskultasi (seperti diatas)

	45. Melakukan auskultasi DJJ: - Pemeriksa berdiri di sebelah kanan klien dan meminta klien supaya kaki tetap lurus - Menempelkan fonendoskop pada lokasi dimana perkiraan letak punggung atau dada janin, posisi fonendoskop tegak lurus - Mendengarkan DJJ dengan fonendoskop tidak boleh dipegang dan membedakan DJJ dengan denyut nadi ibu (DJJ lebih cepat dari pada denyut nadi ibu) - Menghitung DJJ selama 1 menit (normal 120-160/menit)
	Pemeriksaan genetalia 46. Cuci tangan dan pakai sarung tangan sebelum melakukan pemeriksaan 47. Pemeriksaan lipatan paha: palpasi apakah ada pembengkakan kelenjar limfe 48. Inspeksi daerah labia, klitoris dan perineum: - Kulit harusnya lembut, bersih dan terdapat rambut pubis - Labia minora biasanya memiliki bentuk dan ukuran yang sama - Konsistensi labia biasanya teraba lembut pada seluruh bagian. Jika terdapat kemerahan, bengkak terutama jika terdapat pada salah satu bagian samping posterior mungkin berhubungan dengan abses pada kelenjar bartolini - Lihat adanya bekas garukan, luka atau benjolan yang berhubungan dengan infeksi - Lihat daerah kulit apakah ada perbedaan warna yang mencolok, pembesaran pembuluh darah, jaringan parut dan tanda-tanda trauma - Lihat apakah ada bekas luka episiotomi atau laserasi jika ibu sudah pernah melahirkan - Lihat adanya <i>discharge</i>, luka, kutil, bisul dan tanda-tanda inflamasi - Lihat adanya <i>discharge</i> yang abnormal (catat warna, konsistensi, baunya) ataupun adanya perdarahan - Lihat tanda PMS lain dan hemoroid
	Tangan dan Kaki : 49. Periksa tangan dan jari tangan untuk melihat adanya oedema, pucat pada telapak tangan dan ujung jari 50. Memeriksa edema dan varices pada kaki 51. Menganjurkan klien untuk duduk dan melakukan

	pemeriksaan perkusi yaitu memeriksa reflek lutut dan memakai Refleks Hammer kemudian dilakukan pengetokan pada lutut bagian depan
	52. Memeriksa lingkaran lengan atas dengan langkah-langkah : - Tetapkan posisi bahu (<i>acromion</i>) dan siku (<i>olecranon</i>) - Letakkan pita pengukur antara bahu dan siku - Tentukan titik tengah lengan - Lingkarkan pita LILA tepat pada titik tengah lengan - Pita jangan terlalu ketat, jangan pula terlalu longgar - Baca skala yang tertera pada pita (normal: 23,5 cm) 
Pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi)	53. Melakukan pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi) : Distansia spinarum : jarak antara spina iliaka anterior superior kanan dan kiri (23-26 cm) Distansia kristarum : jarak antara krista iliaka terjauh kanan dan kiri dengan ukuran sekitar (26-29 cm) Konjugata eksterna (Boudeloge) : jarak antara tepi atas simfisis dan prosesus spinosus lumbal (18-12cm), < 16 cm = kesempitan panggul Lingkar panggul (pita ukur) : dari tepi atas simfisis, dikelilingkan ke belakang melalui pertengahan antara spina iliaka anterior superior dan trochanter mayor kanan ke ruas lumbal V (Prosesus spinosus lumbal V, kembali sepihak (80-90 cm)
PEMBERIAN ASUHAN	54. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada klien :

	Keadaan/perkembangan kehamilan, status kesehatan ibu dan janinnya 55. Memberi pendidikan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan (berdasarkan diagnosa dan masalah - Nutrisi - Olahraga ringan - Istirahat - Kebersihan - Pemberian ASI - KB pasca salin - Tanda-tanda bahaya - Aktivitas seksual - Kegiatan sehari-hari dan pekerjaan - Obat-obatan dan merokok - Body mekanik - Pakaian dan sepatu 56. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya (sesuai usia kehamilan) 57. Informasikan tentang persiapan persalinan, jika ibu sudah memasuki trimester III 58. Menganjurkan klien untuk kontrol kembali (bila usia kehamilan kurang 28 minggu periksa setiap bulan; usia kehamilan lebih 36 minggu kontrol setiap minggu; kecuali ada kelainan kontrol lebih sering 59. Memberi kesempatan ibu untuk bertanya dan memastikan ibu memahami informasi yang disampaikan 60. Penutup: - Mencatat hasil konseling dan keputusan yang telah diambil oleh ibu - Mengingatkan jadwal kunjungan ulang - Mengembalikan kartu pemeriksaan (kartu ibu)/ Buku KIA - Mengantarkan ibu dan mengucapkan salam
Referensi	- WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Perseptor/Mentor. Jakarta: Pusdiknakes - WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Mahasiswa. Jakarta: Pusdiknakes - Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes. 2012. Pedoman Antenatal Terpad Edisi Kedua. Jakarta: Kemenkes

STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)

SENAM HAMIL	
Pengertian	Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament-ligament, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.
Tujuan	1. Untuk mengurangi dan mencegah timbulnya gejala-gejala yang mengganggu selama masa kehamilan seperti sakit pinggang, bengkak kaki, dll. 2. Mengurangi ketegangan otot-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran. 3. Mengurangi kecemasan.
Kontraindikasi	Senam hamil tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil yang mengalami sakit perut/kontraksi rahim, perdarahan, demam, mengeluarkan air ketuban, atau kondisi tubuh yang kurang sehat.
Syarat	1. Setiap ibu hamil yang akan melakukan senam hamil dinyatakan dalam keadaan kehamilan yang normal/risiko rendah oleh dokter atau bidan. 2. Mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu, menggunakan baju yang longgar.
Rincian prosedur	
Persiapan alat	1. Bantal 2. Matras/karpet/alas yang tidak licin dan sesuai ukuran badan 3. Pakaian yang longgar 4. Ruangan tertutup yang nyaman, tenang, dan sirkulasi udara baik
Kegiatan	Gambar
a. Senam untuk kaki 1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks). 2. Tarik jari-jari kearah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan. 3. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1) 4. Tarik kedua telapak kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2)	 Gambar 1. Gerakan jari-jari kaki  Gambar 2. Gerakan mendorong ke depan
b. Senam duduk bersila 1. Duduk kedua tangan diatas lutut 2. Letakkan kedua telapak tangan diatas lutut 3. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3) 4. Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari	 Gambar 3. Senam duduk bersila
c. Cara tidur yang nyaman Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk (gambar 4)	 Gambar 4. Senam ibu hamil berbaring miring
d. Senam untuk pinggang (posisi terlentang) 1. Tidurlah terlentang dan tekuklahlutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada disamping badan 2. Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar 5) 3. Lakukanlah sebanyak 10 kali	 Gambar 5. Senam pinggang (posisi terlentang)

e. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

1. Badan dalam posisi merangkak
2. Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran
3. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 6)
4. Lakukanlah sebanyak 10 kali

f. Senam dengan satu lutut

1. Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.
2. Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan (gambar 7)
3. Lakukanlah sebanyak 10 kali.
4. Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri

g. Senam dengan kedua lutut

1. Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel
2. Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
3. Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan (gambar 8).
4. Lakukanlah sebanyak 8 kali.

h. Latihan untuk saat persalinan

- Cara pernapasan saat persalinan Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk di kursi.
- Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut (gambar 9).
- Usahakan tetap rileks

1) Cara mengejan

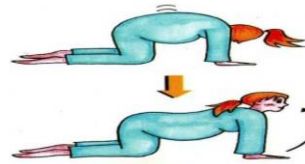
- Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10).
- Mengejan ke arah pantat.

2) Cara pernapasan pada saat melahirkan

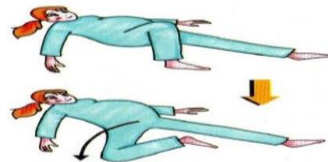
- Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi:
1. Letakkanlah kedua tangan di atas dada
 2. Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah (gambar 11).

i. Senam untuk memperlancar ASI

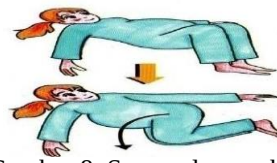
1. Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakan siku ke atas dan ke bawah (gambar 12).
2. Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 13).
3. Lakukanlah sebanyak 2 kali.



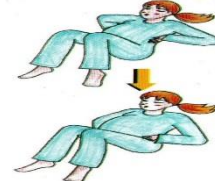
Gambar 6. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)



Gambar 7. Senam dengan satu lutut



Gambar 8. Senam dengan kedua lutut



Gambar 9. Latihan untuk saat persalinan



Gambar 10. Cara mengejan



Gambar 11. Cara pernapasan saat melahirkan



Gambar 12. Gerakan siku ke atas dan ke bawah

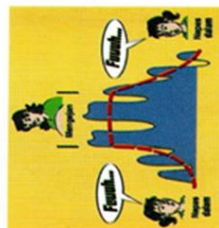


Gambar 13. Mengangkat Payudara

Leaflet Senam Hamil

CARA PERNEFASAN PERSALINAN

- Cari posisi yang nyaman
- Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut.
- Usahakan tetap rileks



CARA MENGEJAN SAAT PERSALINAN

- Cari posisi yang nyaman
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan
- Mengejan kearah pantat

CARA PERNEFASAN SAAT MELAHIRKAN

Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi, yaitu:

1. Letakkanlah kedua tangan di atas dada
2. Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah

SENAM UNTUK MEMPERLANCAR ASI

1. Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakan siku ke atas dan ke bawah
2. Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega
3. Lakukanlah sebanyak 2 kali



BUGAR DENGAN SENAM HAMIL



POLTEKES KEMENKES MALANG

JURUSAN DIII KEBIDANAN

PENGERTIAN

Senam hamil merupakan program kebugaran khusus bagi ibu hamil yang gerakannya disesuaikan dengan kondisi ibu hamil.

TUJUAN

- Memelihara fungsi kaki
- Melatih dan menguasai teknik pernafasan
- Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut
- Membentuk sikap tubuh yang sempurna selama kehamilan

SYARAT

- Kehamilan berjalan normal
- Kehamilan berusia min. 5 bulan
- Latihan dilakukan secara teratur sesuai kemampuan fisik ibu
- Berpakaian cukup longgar
- Menggunakan kasur/matras

CARANYA

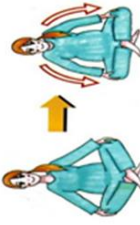
SENAM UNTUK KAKI

- Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (nileks).
- Tarik jari-jari kearah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.
- Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan
- Tarik kedua telapak kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan



SENAM DUDUK BERSILA

- Duduk kedua tangan diatas lutut
- Letakkan kedua telapak tangan diatas lutut



- Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan
- Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali

CARA TIDUR YANG NYAMAN



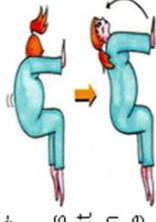
SENAM UNTUK PINGGANG (TERLENTANG)

1. Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada disamping badan
2. Angkatlah pinggang secara perlahan
3. Lakukanlah sebanyak 10 kali



SENAM UNTUK PINGGANG (TENGKURAP)

- Badan dalam posisi merangkak
- Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingk.



- Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah kembali buskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan
- Lakukan sebanyak 10 kali

SENAM DENGAN DUA LUTUT

- Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel
- Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
- Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan
- Lakukanlah sebanyak 8



Lampiran 14

Kartu Ibu Hamil

KARTU IBU HAMIL																																																																																																																																																																																																																																												
RS/Puskesmas : Pustu/Polindes/BPS : Desa/Kelurahan : Kab/Kota :															No. Indeks / kode : Tgl Pendaftaran pertama : Nama pemeriksa :																																																																																																																																																																																																																													
IDENTITAS IBU															IDENTITAS SUAMI																																																																																																																																																																																																																													
Nama :															Nama :																																																																																																																																																																																																																													
Umur : tahun															Umur : tahun																																																																																																																																																																																																																													
Agama :															Agama :																																																																																																																																																																																																																													
Alamat/Telp. :															Alamat/Telp. :																																																																																																																																																																																																																													
Pekerjaan :															Pekerjaan :																																																																																																																																																																																																																													
Pendidikan :															Pendidikan :																																																																																																																																																																																																																													
RIWAYAT PERKAWINAN																																																																																																																																																																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">kawin ke</th> <th rowspan="2">Umur kawin (thn)</th> <th rowspan="2">kawin (thn)</th> <th rowspan="2">Jumlah anak</th> <th colspan="2">Sebab pisah</th> <th rowspan="2">Sebab meninggal</th> <th rowspan="2">Tempat meninggal</th> </tr> <tr> <th>cera</th> <th>meninggal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>																														kawin ke	Umur kawin (thn)	kawin (thn)	Jumlah anak	Sebab pisah		Sebab meninggal	Tempat meninggal	cera	meninggal																																																																																																																																																																																																					
kawin ke	Umur kawin (thn)	kawin (thn)	Jumlah anak	Sebab pisah		Sebab meninggal	Tempat meninggal																																																																																																																																																																																																																																					
				cera	meninggal																																																																																																																																																																																																																																							
RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN DAN KB																																																																																																																																																																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">HAMIL</th> <th colspan="5">PERSALINAN</th> <th colspan="5">TEMPAT PERSALINAN</th> <th colspan="3">KOMP PERSALINAN</th> <th colspan="3">PENOLONG</th> <th colspan="3">KEADAAN BBL</th> <th colspan="3">KEADAAN ANAK SKRG</th> <th rowspan="2">K B</th> </tr> <tr> <th>Ke</th> <th>KOMPLIKASI APB HT</th> <th>Ab</th> <th>I / P / IU</th> <th>Nor</th> <th>Su</th> <th>Alat</th> <th>S C</th> <th>RS</th> <th>PKM</th> <th>BPS</th> <th>Ru mah</th> <th>Lain-lain</th> <th>P. Lama</th> <th>Infeksi</th> <th>HPP</th> <th>Dr</th> <th>Bd</th> <th>Lain-lain</th> <th>P / L</th> <th>BBL (gr)</th> <th>Seh al</th> <th>Sa kit</th> <th>Ma ti</th> <th>Hidup (thn)</th> <th>Mati</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>2</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>3</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>4</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>5</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>6</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>																														HAMIL		PERSALINAN					TEMPAT PERSALINAN					KOMP PERSALINAN			PENOLONG			KEADAAN BBL			KEADAAN ANAK SKRG			K B	Ke	KOMPLIKASI APB HT	Ab	I / P / IU	Nor	Su	Alat	S C	RS	PKM	BPS	Ru mah	Lain-lain	P. Lama	Infeksi	HPP	Dr	Bd	Lain-lain	P / L	BBL (gr)	Seh al	Sa kit	Ma ti	Hidup (thn)	Mati	1																										2																										3																										4																										5																										6																									
HAMIL		PERSALINAN					TEMPAT PERSALINAN					KOMP PERSALINAN			PENOLONG			KEADAAN BBL			KEADAAN ANAK SKRG			K B																																																																																																																																																																																																																				
Ke	KOMPLIKASI APB HT	Ab	I / P / IU	Nor	Su	Alat	S C	RS	PKM	BPS	Ru mah	Lain-lain	P. Lama	Infeksi	HPP	Dr	Bd	Lain-lain	P / L	BBL (gr)	Seh al	Sa kit	Ma ti		Hidup (thn)	Mati																																																																																																																																																																																																																		
1																																																																																																																																																																																																																																												
2																																																																																																																																																																																																																																												
3																																																																																																																																																																																																																																												
4																																																																																																																																																																																																																																												
5																																																																																																																																																																																																																																												
6																																																																																																																																																																																																																																												
RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG																																																																																																																																																																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>G :</td> <td>P :</td> <td>A :</td> <td colspan="27"> Haid : Siklushari(teratur/tidak), Mual / muntah : Tidak / Kadang - kadang / Terus - menerus Pusing : Tidak / Kadang - kadang / Terus - menerus Nyeri perut : Ada / Tidak Gerak janin : Aktif / Jarang / tidak ada Oedema : Tidak ada / ada (tibia / umum) Nafsu makan : Baik / menurun Perdarahan : tidak ada / ada (sejak) Penyakit yang diderita : Paru / DM/ Epilepsi / Hati / Psikosis / Ginjal/ Malaria/ Jantung / Hipertensi / Diare lama / Panas / Batuk lama / BB menurun / PMS Penyakit yang diderita : PMS / Tatto / Tindik / DM / Batuk lama / Diare lama / HIV / Hepatitis / Tumor suami Riwayat penyakit keluarga : Hipertensi / DM / Paru/ Jantung / Gemelli / Psikosis Kebiasaan ibu : Merokok / minuman keras / narkotika / obat penenang / Minum jamu / pijat perut Riwayat Imunisasi TT : Tidak / pernah Status TT : T1/ T2 / T3 / T4 / T5 Fluor Albus : Tidak / ada (gatal / berbau / seperti susu / busa cair), warna : Pasangan seksual istri : Satu / lebih dari satu Pasangan seksual suami : Satu / lebih dari satu KELUHAN UTAMA PASIEN HASIL SKOR KSPR : RST / RT / RR RUJUK KE : </td> </tr> </tbody> </table>																														G :	P :	A :	Haid : Siklushari(teratur/tidak), Mual / muntah : Tidak / Kadang - kadang / Terus - menerus Pusing : Tidak / Kadang - kadang / Terus - menerus Nyeri perut : Ada / Tidak Gerak janin : Aktif / Jarang / tidak ada Oedema : Tidak ada / ada (tibia / umum) Nafsu makan : Baik / menurun Perdarahan : tidak ada / ada (sejak) Penyakit yang diderita : Paru / DM/ Epilepsi / Hati / Psikosis / Ginjal/ Malaria/ Jantung / Hipertensi / Diare lama / Panas / Batuk lama / BB menurun / PMS Penyakit yang diderita : PMS / Tatto / Tindik / DM / Batuk lama / Diare lama / HIV / Hepatitis / Tumor suami Riwayat penyakit keluarga : Hipertensi / DM / Paru/ Jantung / Gemelli / Psikosis Kebiasaan ibu : Merokok / minuman keras / narkotika / obat penenang / Minum jamu / pijat perut Riwayat Imunisasi TT : Tidak / pernah Status TT : T1/ T2 / T3 / T4 / T5 Fluor Albus : Tidak / ada (gatal / berbau / seperti susu / busa cair), warna : Pasangan seksual istri : Satu / lebih dari satu Pasangan seksual suami : Satu / lebih dari satu KELUHAN UTAMA PASIEN HASIL SKOR KSPR : RST / RT / RR RUJUK KE :																																																																																																																																																																																																											
G :	P :	A :	Haid : Siklushari(teratur/tidak), Mual / muntah : Tidak / Kadang - kadang / Terus - menerus Pusing : Tidak / Kadang - kadang / Terus - menerus Nyeri perut : Ada / Tidak Gerak janin : Aktif / Jarang / tidak ada Oedema : Tidak ada / ada (tibia / umum) Nafsu makan : Baik / menurun Perdarahan : tidak ada / ada (sejak) Penyakit yang diderita : Paru / DM/ Epilepsi / Hati / Psikosis / Ginjal/ Malaria/ Jantung / Hipertensi / Diare lama / Panas / Batuk lama / BB menurun / PMS Penyakit yang diderita : PMS / Tatto / Tindik / DM / Batuk lama / Diare lama / HIV / Hepatitis / Tumor suami Riwayat penyakit keluarga : Hipertensi / DM / Paru/ Jantung / Gemelli / Psikosis Kebiasaan ibu : Merokok / minuman keras / narkotika / obat penenang / Minum jamu / pijat perut Riwayat Imunisasi TT : Tidak / pernah Status TT : T1/ T2 / T3 / T4 / T5 Fluor Albus : Tidak / ada (gatal / berbau / seperti susu / busa cair), warna : Pasangan seksual istri : Satu / lebih dari satu Pasangan seksual suami : Satu / lebih dari satu KELUHAN UTAMA PASIEN HASIL SKOR KSPR : RST / RT / RR RUJUK KE :																																																																																																																																																																																																																																									
PEMERIKSAAN																																																																																																																																																																																																																																												
UMUM										FISIK										KEBIDANAN																																																																																																																																																																																																																								
BB sbllm hamil : Kg TB / BB / LILA : cm / kg /cm BENTUK TUBUH : Normal Kelainan tulang belakang Kelainan tungkai Kelainan bentuk panggul KESADARAN : Fisik / Psikis PUCAT : Tidak / ya KUNING : Tidak / ya TEKANAN DARAH : / mmHg SUHU / NADI : °C / / menit PERNAPASAN : / menit										KULIT : Ruam kulit / herpes / sarkoma / tatto / bekas luka sayatan / bekas tusukan jarum / dermatitis MATA : Normal / Oedema palpebra / conjunctiva pucat / icterus MULUT : Normal / Cyanosis / Stomatitis / Tonsilitis / Faringitis GIGI : Normal / Karies PEMB KE' : Leher / Kelak / Lipatan Paha / Tiroid DADA : - Paru / jantung : Normal / Bentuk dada abnormal Napas normal / napas sesak - Payudara : Normal / Kemerahan Benjolan / puting susu masuk / Kulit jeruk / keluar cairan ABDOMEN : - Luka bekas op : Tidak ada / ada (.....) - Massa abdomen : Teraba / tidak teraba - Hati : Teraba / tidak teraba TANGAN TUNGKAI : Normal / oedema - refleks : Tidak ada / ada										TFU : Jari / Cm UK : Minggu BENTUK UTERUS : Normal / kelainan LETAK JANIN : - < 36 minggu : Bujur / lintang - > 36 minggu : Kepala / lintang/ sungsang / gemeli - Penurunan kep : /5 DETAK JANTUNG : /menit INSPEKULO : Normal / duh tubuh/ vaginitis / tumor / ca cervix/ cervicitis / condyloma lain-lain.....																																																																																																																																																																																																																								
LABORATORIUM																																																																																																																																																																																																																																												
RUTIN : - Darah : Hb gr% - Urine : Albumin Reduksi - Gol Darah :															ATASI INDIKASI : Faeces / darah tepi / flour albus / Cd4 / Pap smear / hepatitis / HIV / VDRL / lendir cervix / plano test / BTA / rontgen *) Hasil lampirkan																																																																																																																																																																																																																													
KESIMPULAN / DIAGNOSA :																																																																																																																																																																																																																																												
PEMBERIAN OBAT																																																																																																																																																																																																																																												
- Imunisasi TT : - Pengobatan :																																																																																																																																																																																																																																												
PENYULUHAN																																																																																																																																																																																																																																												
*) Materi lihat lembar belakang																																																																																																																																																																																																																																												

Lampiran 15

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama : Umur Ibu : Th

Hamil ke Haid terakhir tgl : Perkiraan persalinan tgl : Bl

Pendidikan Ibu Suami

Pekerjaan Ibu Suami

I KEL F.R.	II NO	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV TRIBUTAN			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Tertalu muda, < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 th	4				
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri diroboh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10	Pernah Operasi Sekar	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 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pra-eklampsia Berat / Kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR							

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	JML. RISIKO	PERA- WATAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO		
				TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	POLINDES	BIDAN	
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KETERANGAN :
RDB : Rujukan Dini Berencana
RDR : Rujukan Dalam Rahim
RTW : Rujukan Tepat Waktu

KARTU SKOR 'POEDJO ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan Tanggal : / /

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri
2. Dukun
3. Bidan
4. Puskesmas

RUJUKAN DARI :
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / Rujukan Dalam Rahim
2. Rujukan Tempat Waktu (RTW)
3. Rujukan Terlambat (RTI)

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko I & II
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

RUJUKAN DARI : 1. Bidan
2. Puskesmas
3. Rumah Sakit

Gawat Darurat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko III
1. Pendarahan Antepartum
2. Eklampsia
3. Komplikasi Obstetrik
1. Pendarahan Postpartum
2. Uri Tertinggal
3. Persalinan Lama
4. Panas Tinggi

TEMPAT :
1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Rumah Sakit
5. Perjalanan

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

MACAM PERSALINAN :
1. Normal
2. Tindakan Pervaginam
3. Operasi Sekar

PASCA PERSALINAN :
IBU :
1. Hidup
2. Mati dengan penyebab :
a. Pendarahan b. Pra-eklampsia / Eklampsia
c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-lain

BAYI :
1. Berat lahir : Gram, Laki-2 / Perempuan
2. Lahir hidup : Apgar Skor :
3. Lahir Mati, Penyebab :
4. Mati kemudian, umur : Hr, penyebab :
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 HARI PASCA SALIN)
1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, Penyebab :
Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya / Sterilisasi
2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. YA 2. TIDAK
Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

* Dr. Poedji Rochjati, dr.SpOG

ASI Eksklusif

Apa itu ASI Eksklusif?

Pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain

Kolostrum (jangan dibuang!)

Apa itu Kolostrum?

Cairan berwarna kuning yang pertama kali keluar saat menyusui

Kandungan ASI Eksklusif

- Karbohidrat
- Lemak
- Protein
- Vitamin
- Kalsium
- Zat besi
- Mineral
- Antibodi

Tidak ada makanan sebaik **ASI** bayi tumbuh sehat kuat dan cerdas

Mari Ciptakan Generasi Bangsa yang Berkualitas dengan **ASI**

Kenapa harus ASI?

- Lebih sehat
- Lebih aman
- Lebih hemat
- Lebih praktis

Apa yang mempengaruhi banyaknya ASI?

- Makanan ibu
- Ketenangan jiwa dan pikiran ibu
- Kelelahan ibu
- Perawatan payudara

Manfaat untuk Bayi

- Meningkatkan kecerdasan
- Nutrisi terbaik bagi bayi
- Meningkatkan kekebalan tubuh
- Mencegah alergi

Manfaat untuk Ibu

- Mencegah perdarahan
- Digunakan untuk menunda kehamilan
- Meningkatkan ikatan batin dengan bayi
- Membantu menurunkan berat badan