

Lampiran 1

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. Deni
Usia : 45 tahun
Hubungan dengan pasien : Suami
Alamat : Cijulang, Cikadang, Kab Sukabumi

Setelah mendapatkan penjelasan, menyatakan setuju/bersedia untuk menerima asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan sehubungan dengan permasalahan kesehatan ibu/anak yang dialami oleh ~~anak~~ istri saya berikut ini :

Nama : Ny. Rina Maryana
Usia : 37 tahun
Alamat : Cijulang, Cikadang, Kab Sukabumi
Diagnosa : Ny. R usia 37 tahun G5P1A0 Gravida 30 minggu, terpapar dengan Preeklampsia. Janin tunggal berdup Intrauterin

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sukabumi, 26 Maret 2024

(Rina)
Rina Maryana

Lampiran 2

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bdn. Depi' Sari' Pangfik, ST.
NIP : 97210262005012006
Jabatan : Kepala Ruangan
Institusi : RSUD Sekamaja

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

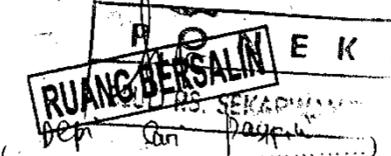
Nama Mahasiswa : Firda Ayu Nurmalia
NIM : P17324221017

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Ny. Rina Maryana
Alamat : Cijulang, Cikidang, Kab. Sukabumi
Diagnosa : Ny. R usia 37 tahun G5P4A0
Gravida 30 minggu, janin tunggal hidup
intrauterin dengan Preeklampsia

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Sukabumi, 26 Maret 2024

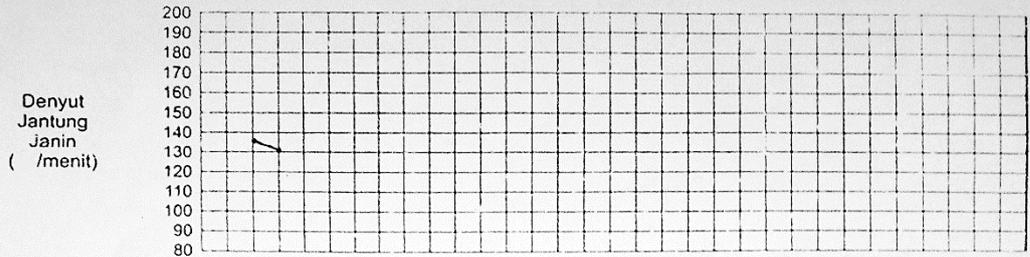

RUANG BERSALIN
RS. SEKAMAJA
Depi' Sari' Pangfik

Lampiran 3

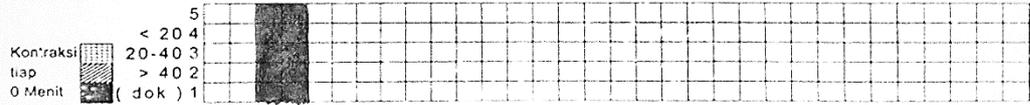
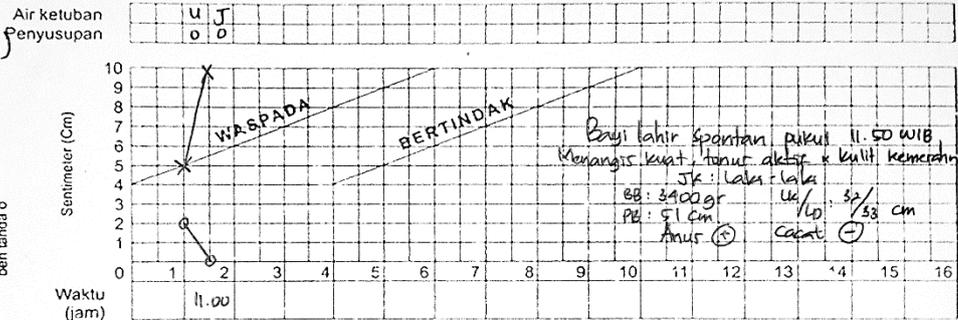
LEMBAR PARTOGRAF

PARTOGRAF

No. Register: Nama Ibu: Ny. R Umur: 37 thn G. 5 P. 4 A. 0
 No. Puskesmas: Tanggal: 26.03.2024 Jam: 07.30 WIB Alamat: Cikidang
 Ketuban pecah Sejak jam: Belum pecah mules sejak jam: 19.00 WIB (25/03/24)

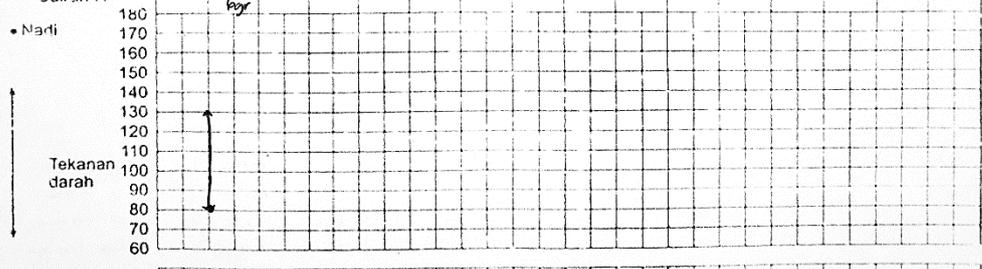


Ketuban pecah Spontan (11.30 WIB)



Oksitosin U/L tetes/menit:

Obat dan Cairan IV:



Urin: Protein Aseton Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 26 Maret 2024
- Nama bidan : Bk. Plama & Airda
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. Siliwangi No. 46 Cibadak
- 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 / T
- Masalah lain, sebutkan : Preeklampsia
- Penatalaksanaan masalah Tsb : Melanjutkan ke obs
- Hasilnya : R. 1 Masoa per. P. Misoprostol 78 tab. D. terkendali ke DTJ dalam kadar normal

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
- 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
- Pepayangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.00	125/80 mmHg	80*/m	36,5 C	2 jrd pst	Keras	Tidak teraba	± 10 cc
	12.15	125/80 mmHg	78*/m		2 jrd pst	Keras	Tidak teraba	± 5 cc
	12.30	130/80 mmHg	77*/m		2 jrd pst	Keras	Tidak teraba	± 5 cc
	12.45	120/70 mmHg	77*/m		2 jrd pst	Keras	Tidak teraba	± 5 cc
2	13.15	110/80 mmHg	75*/m	36,5 C	2 jrd pst	Keras	Tidak teraba	± 10 cc
	13.45	110/80 mmHg	75*/m		2 jrd pst	Keras	Tidak teraba	± 10 cc

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 :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - Ya, dimana :
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Jumlah perdarahan : ± 150 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3400 gram
- Panjang : 51 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 :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : Segera jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 26 Maret 2024
Tempat Pengkajian : PONEK RSUD Sekarwangi
Diagnosa Pasien : Ny. R usia 37 tahun G5P4A0 usia kehamilan 39 minggu dengan Preeklampsia

Hari/ Tanggal	Jam	TD	N	R	S	DJJ	His	Pembukaan	Urine	Infus& Obat	
Selasa, 26 Maret 2024	07.30	160/110	72	18	36	146	2x10'20" tidak kuat	2 cm	300 ml	RL+MgS O4 6gr (±430 ml)	
	08.30	140/100	-	18	-	140	2x10'25" tidak kuat	-	250 ml	RL+MgS O4 6gr (±370 ml)	
	09.30	130/90	80	18	36	130	2x10'30" tidak kuat	2 cm	250 ml (Urine dibuang, total urine 800ml)	RL+MgS O4 6gr (±310 ml) Misoprost ol 25 mg	
	10.00	130/90	-	19	-	132	3x10'30" kuat	-	312.5	100 ml	RL+MgS O4 6gr (±280 ml)
	10.30	128/80	-	20	-	135	4x10'45" adekuat	-	-	50 ml	RL+MgS O4 6gr (±250 ml)

11.00	125/80	82	22	36, 2	138	5x10'50" adekuat	5 cm	70 ml	RL+MgS O4 6gr (±210 ml)
11.30	-		22	-	132	5x10'50" adekuat	10 cm	40 ml	RL+MgS O4 6gr (±180 ml)

Lampiran 5

ASUHAN KEBIDANAN POSTNATAL

Hari/Tanggal Pengkajian : Jum'at, 29 Maret 2024

Waktu Pengkajian : 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Nama Pengkaji : Firda Ayu Nurmala

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa mulas saat menyusui bayinya, menyusui bayinya setiap dua jam sekali, ASI sudah keluar banyak dan tidak ada keluhan selama proses menyusui bayinya. Ibu makan 3x per hari dengan porsi banyak, menu nasi, lauk tempe tahu, sayur bayam dan daun katuk. Ibu tidak mengkonsumsi buah karena pantangan dari orang tua. Ibu minum 2 liter/hari dan minum obat yang telah diberikan dari rumah sakit sesuai dengan anjuran. Ibu tidur malam \pm 5 jam dan tidak tidur siang karena pantangan dari orang tua. Ibu BAK 5-6x per hari, tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan belum BAB semenjak keluar dari rumah sakit. Dalam mengurus bayinya dan mengerjakan pekerjaan rumah, ibu dibantu oleh ibunya sehingga tidak merasa kesulitan. Tidak ada tanda bahaya nifas yang ibu rasakan, seperti nyeri kepala hebat, keluar darah banyak dari jalan lahir maupun adanya pengeluaran cairan yang berbau tidak sedap.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

2. TTV

TD : 120/80 mmHg R : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,5 C

3. Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan ataupun benjolan pada kedua payudara

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus keras dan kandung kemih Kosong, diastasi rekti 2/3

Ekstremitas : Terdapat oedema pada kaki, tidak varises

Genitalia : vulva vagina tidak ada kelainan, tidak terdapat laserasi, lochea rubra 30ml,

konsistensi cair dan berbau khas

Anus : Tidak ada hemorrhoid

C. ANALISA

Ny. R usia 37 tahun P5A0 post partum 3 hari dengan riwayat preeklampsia dalam keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dan memberitahu bahwa tidak ada pantangan untuk mengonsumsi buah-buahan bagi ibu nifas. Ibu mengerti namun merasa takut jika tidak menuruti kemauan ibunya.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur siang dan memberitahu bahwa tidak ada pantangan untuk tidur siang bagi ibu nifas. Ibu mengerti namun ibu tetap tidur siang jika tidak ada ibunya.
4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB Jangka Panjang yang aman. Ibu mengerti dan dapat membedakan alat kontrasepsi tersebut.
5. Menjelaskan tanda bahaya nifas pada ibu. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya nifas.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 02 April 2024
Waktu Pengkajian : 15.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
Nama Pengkaji : Firda Ayu Nurmalia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa pusing karena jam tidurnya tidak cukup, harus menyusui bayinya setiap dua jam sekali, namun ibu mengatakan ASInya keluar banyak dan tidak ada keluhan untuk menyusui bayinya. Ibu makan tiga kali per hari dengan porsi banyak dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan tanpa buah-buahan karena dipantang untuk mengonsumsi buah oleh ibunya. Ibu minum dua liter perhari, dan rutin mengonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh puskesmas serta tidak mengonsumsi jamu-jamuan. Ibu tidur malam \pm 5 jam dan tidak tidur siang karena pantangan dari ibunya. Ibu BAK 5-6x per hari dan tidak ada keluhan, belum BAB sejak kepulangan dari rumah sakit. Tidak merasakan adanya tanda bahaya nifas.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum

2. TTV

TD : 120/80 mmHg R : 20x/menit

N : 77x/menit S : 36,5 c

3. Pemeriksaan Fisik

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih

Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI dan tidak terdapat nyeri tekan maupun massa pada kedua payudara

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus keras, kandung kemih kosong dan diastasi rekti 2/3

Ekstremitas : Terdapat oedema pada kaki dan tidak terdapat varises.

Tanda homan negatif

Genitalia : vulva vagina tidak ada kelainan, tidak terdapat laserasi, tidak ada pengeluaran darah, lochea rubra \pm 20ml, konsistensi cair dan berbau khas

Anus : Tidak ada hemorrhoid

C. ANALISA

Ny. R usia 37 tahun P5A0 post partum 7 hari dengan riwayat preeklampsia dalam keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengerti.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas. Ibu dapat memahami.
3. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap dua jam sekali untuk mencegah ikterus pada bayi. Ibu mengerti dan akan melaksanakannya.
4. Memberitahu tanda bahaya nifas pada ibu nifas. Ibu mengerti dan dapat menyampaikan kembali tanda bahaya pada ibu nifas.
5. Memberitahu ibu untuk mendiskusikan pemilihan alat kontrasepsi dengan suami. Ibu sudah mendiskusikan dan ingin menggunakan IUD.

Lampiran 6

ASUHAN KEBIDANAN NEONATAL

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 26 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 11.50 WIB
Tempat Pengkajian : PONEK RSUD Sekarwangi
Nama Pengkaji : Firda Ayu Nurmala

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R
Tanggal Lahir : 26 Maret 2024
Jam Lahir : 11.50 WIB
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Anak ke - : Lima

2. Riwayat Persalinan

Ini merupakan anak kelima ibu, lahir pada usia kehamilan 39 minggu. Lahir spontan, pada 26 Maret 2024, pukul 11.50 WIB di RSUD Sekarwangi, ditolong oleh bidan dengan riwayat preeklampsia. Lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat dan warna kulit kemerahan. Jenis kelamin laki-laki.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

2. TTV

Laju Napas : 44x/menit
Laju Jantung : 142x/menit
Suhu : 36,7 C

3. Antropometri

- a. Berat Badan : 3400 gr
- b. Panjang Badan : 51 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
Kepala simetris, tidak terdapat caput succadenum, tidak ada molage, rambut berwarna hitam lebat, lingkar kepala 32 cm.
- b. Telinga
Hubungan letak mata dan telinga simetris, daun telinga elastis, kedua telinga memiliki lubang.
- c. Mata
Mata simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, warna sklera putih, refleksi glabella bayi ada.
- d. Hidung & Mulut
Warna bibir kemerahan hidung dan mulut simetris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, tidak ada celah pada bibir dan langit-langit, refleks rooting, sucking dan swallowing ada.
- e. Leher
Tidak ada pembengkakan dan gumpalan pada leher.
- f. Dada
Dada simetris, puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada, lingkar dada 33 cm, bunyi nafas bersih dan teratur, bunyi jantung teratur iramanya.
- g. Bahu, Lengan dan Tangan
Gerakan tangan normal dengan jumlah jari tangan ada 10, refleks palmar grasp ada.
- h. Sistem Saraf
Bayi tampak kaget ketika diangkat seolah-olah kan jatuh, refleks moro ada.
- i. Perut
Perut bayi simetris, tidak ada benjolan sekitar pusat ketika menangis, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan atau massa pada perut.
- j. Alat Genital laki-laki
Tidak ada kelainan pada penis dan skrotum, terdapat lubang uretra pada ujung penis, testis sudah turun ke skrotum.

k. Tangan & Kaki

Gerakan kaki bayi normal dengan jumlah jari kaki 10, terdapat refleksi plantar dan babynski.

l. Punggung & Anus

Tidak ada pembengkakan atau cekungan pada punggung, anus berlubang, sudah BAB.

m. Kulit

Verniks berwarna putih, warna kulit merah, tidak terdapat tanda lahir, pembengkakan dan bercak hitam

A. ANALISA

By. Ny. R neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan normal.

B. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan berat badan 3400 gram panjang badan 51 cm lingkar kepala 32 cm lingkar dada 33 cm, tidak ada kecacatan. Ibu mengetahui kondisi bayinya.
2. Memberikan salep mata Erlamycetin 0,5% pada kedua mata bayi. Kedua mata bayi sudah diberikan salep mata.
3. Menyuntikan vitamin K Phytomenadione 1mg secara IM pada paha kiri atas bayi. Bayi sudah disuntik vitamin K.
4. Memakaikan kembali baju bayi dan bendongan sambil menjaga kehangatan pada bayi. Bayi sudah memakai baju kembali.
5. Memberikan bayi pada ibu untuk dilakukan *rooming in*. *Rooming in* dilakukan pada pukul 12.10 WIB.
6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali pada payudara kanan dan kiri. ibu mengerti dan mulai mempraktikan.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 26 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 18.00 WIB
Tempat Pengkajian : Ruangan Raden Dewi Sartika
Nama Pengkaji : Firda Ayu Nurmala

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusui dan menghisap puting susu ibu dengan baik, bayi sudah menyusu sebanyak 3 kali dengan durasi 15 menit, bayi sudah BAK sebanyak 2 kali dan BAB 1 kali konsistensi lunak berwarna hitam kehijauan, ibu juga mengatakan bahwa bayinya sudah tidur selama 3 jam.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tonus otot : Kuat
3. Menangis : Kuat
4. Suhu : 36.7 C
5. Pernafasan bayi : 46x/menit tidak ada retraksi dinding dada, tidak merintih
6. Laju jantung : 145x/menit
7. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat
8. Anus : Berlubang dan ada pengeluaran mekonium
9. Kulit : Berwarna merah

C. ANALISA

By. Ny. R neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dalam keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi baik dengan suhu 36,7 C, pernafasan 46x/menit, laju jantung 145x/menit. Ibu mengetahui kondisi bayinya
2. Menyuntikkan imunisasi Hb0 pada bayi. Hb0 telah disuntikkan di 1/3 luar paha kanan bayi dengan dosis 0,5 cc
3. Memberitahu ibu kebutuhan bayi yakni ASI eksklusif selama 6 bulan yakni tidak diberikan makanan ataupun minuman selain ASI. Ibu mengerti dan bersedia akan memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.
4. Memberitahu ibu tanda cukup ASI yakni bayi terlihat puas, bayi buang air kecil minimal 6 kali sehari, kotoran bayi berubah dari warna gelap ke warna coklat terang atau kuning setelah 3 hari. Ibu dapat menyebutkan tanda cukup ASI
5. Mengajarkan perawatan tali pusat yang baik dan benar yaitu dengan menjaga tali pusat tetap bersih. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
6. Menganjurkan ibu untuk rutin menjemur bayi dibawah sinar matahari 10- 15 menit sebelum jam 09.00 pagi dengan bayi tidak memakai sehelai kain dan tutupi area mata serta kemaluan dengan kain. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
7. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir ialah bayi tidak mau menyusu, demam, diare, kejang, merintih, nafas cepat, tinja bayi berwarna pucat, tali pusat memerah berbau atau bernanah, jika menemukan hal tersebut ibu bisa segera memeriksakan bayinya. Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya pada BBL
8. Menjadwalkan untuk Skrining Hipotiroid Kongenital di Ruang Perinatologi pada 27 Maret 2024. Ibu dan keluarga mengizinkan, bayi telah dilakukam SHK.

CATATAN PERKEMBANGAN III

Hari/Tanggal Pengkajian : Jum'at, 29 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 15.00 WIB
Tempat Pengkajian : Ruangan Raden Dewi Sartika
Nama Pengkaji : Firda Ayu Nurmala

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, menyusui setiap 2 jam sekali dan dapat menghisap puting susu dengan baik, BAK \pm 7x dalam sehari dengan warna bening, BAB \pm 4x warna coklat kekuningan tekstur berbiji halus, bayi tidur dalam sehari selama 15 jam, Tali pusat belum puput, dan bayi rutin dijemur dipagi hari selama 10-15 menit.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. TTV
N : 144x/menit, R : 45x/menit, S : 36,7 c
3. Antropometri
BB : 3450 gr PB : 51 cm
4. Pemeriksaan Fisik
5. Sklera putih, konjungtiva merah muda, kuku kemerahan, tidak ada retrasi dinding dada, tali pusat belum puput, tidak ada tanda infeksi
6. Genitalia : Bersih dan kering

C. ANALISA

By. Ny. R neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari dalam keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa senang.

2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin. Ibu mengerti.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan yang lain untuk bayinya. Ibu dan keluarga paham
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengerti
5. Mengingatkan kepada ibu untuk rutin menjemur bayinya dipagi hari sebelum jam 09.00 WIB selama 10-15 menit. Ibu mengerti
6. Melakukan dokumentasi kegiatan

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 02 April 2024
Waktu Pengkajian : 15.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
Nama Pengkaji : Firda Ayu Nurmala

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, menyusui setiap 2 jam sekali dan dapat menghisap puting susu dengan baik, BAK \pm 7x dalam sehari dengan warna bening, BAB \pm 4x warna coklat kekuningan tekstur berbiji halus, bayi tidur dalam sehari selama 15 jam, Tali pusat sudah puput saat usia 5 hari, dan bayi rutin dijemur dipagi hari selama 10-15 menit.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. TTV
N : 144x/menit, R : 45x/menit, S : 36,7 c
3. Antropometri
BB : 3450 gr PB : 51 cm
4. Pemeriksaan Fisik

Kuku kemerahan, tidak ada retrasi dinding dada, tali pusat sudah puput, tidak ada tanda infeksi

5. Genitalia : Bersih dan kering

C. ANALISA

By. Ny. R neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari dalam keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa senang.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
3. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengerti dan akan memerhatikan bayinya.
4. Mengingatkan kepada ibu untuk imunisasi bayinya pada saat usia 1 bulan, yaitu imunisasi BCG dan polio 1 di Puskesmas pada 24 Maret 2023. Ibu mengerti dan bersedia akan datang ke puskesmas
5. Melakukan dokumentasi kegiatan. Pendokumentasian telah dilakukan.

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) I

Pokok Bahasan	: Gizi Ibu Nifas
Sub Pokok Bahasan	: Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas
Sasaran	: Ny. R
Tempat	: Rumah Ny. R
Waktu	: Jum'at, 29 Maret 2024 (15.00 WIB – 15.10 WIB)
Pemateri	: Firda Ayu Nurmala

A. Tujuan Instruksi Umum (TIU)

Setelah mengikuti penyuluhan ini, diharapkan ibu dan keluarga dapat mengetahui mengenai pemenuhan kebutuhan gizi/ nutrisi yang diperlukan selama masa nifas, sehingga ibu dapat menjalani masa nifas dengan baik tanpa mengalami masalah.

B. Tujuan Instruksi Khusus (TIK)

Diharapkan setelah diberikan penyuluhan ini, maka ibu mampu menjelaskan kembali mengenai :

1. Ibu dan keluarga mengetahui takaran gizi yang harus dikonsumsi ibu saat masa nifas.
2. Ibu dan keluarga mengetahui bagaimana pola nutrisi yang harus dipenuhi selama masa nifas.
3. Ibu dan keluarga mengetahui dan memahami manfaat yang didapat oleh ibu jika ibu mengonsumsi makanan yang telah dianjurkan secara teratur.
4. Ibu dan keluarga dapat menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan pada masa nifas/menyusui.

C. Materi

1. Manfaat dan fungsi gizi ibu masa nifas.

2. Tabel perbandingan angka kecukupan gizi energi dan zat gizi wanita dewasa dan tambahannya untuk ibu hamil dan menyusui.
3. Contoh menu ibu nifas dan menyusui.
4. Petunjuk untuk mengolah makanan sehat.

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

Leaflet

F. Sumber

Ambarwati, 2008. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
(halaman: 71-72).

Bahiyatun. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC.
(halaman: 56- 57).

Saleha, Siti. 2009. Asuhan kebidanan pada masa nifas. Makasar : Salemba medika

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Audiens
1.	Pembukaan	1 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan Salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Diskusi kontrak waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab Salam 2. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 Menit	Pelaksanaan : Menjelaskan materi mengenai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Mendengarkan Penjelasan

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat dan fungsi gizi ibu masa nifas. 2. Tabel perbandingan angka kecukupan gizi energi dan zat gizi wanita dewasa dan tambahannya untuk ibu hamil dan menyusui. 3. Contoh menu ibu nifas dan menyusui. 4. Petunjuk untuk mengolah makanan sehat. 	
4.	Evaluasi	3 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada audiens apakah ada yang ingin ditanyakan 2. Memberikan pertanyaan kepada peserta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanya kepada penyuluh mengenai materi yang belum dimengerti 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan
3.	Penutup	1 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesimpulan 2. Salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Menjawab Salam

H. Evaluasi

Untuk mengetahui pemahaman ibu mengenai materi yang telah diberikan selama penyuluhan, maka diberikan pertanyaan melalui sesi tanya jawab :

1. Sebutkan manfaat dan fungsi gizi ibu masa nifas?

2. Sebutkan kebutuhan protein bagi ibu nifas?
3. Sebutkan salah satu contoh menu ibu menyusui?

Lampiran materi

1. Manfaat dan Fungsi Gizi di Masa Nifas

Masa nifas atau masa menyusui adalah masa yang sangat penting, hal ini dikarenakan ibu melahirkan akan memerlukan waktu untuk memulihkan kembali kondisinya dan mempersiapkan ASI sebagai makanan pokok untuk bayinya. Oleh karena itu diperlukan gizi atau nutrisi yang dapat memenuhi kebutuhannya. Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya.

Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila akan menyusui meningkat 25 %, karena berguna untuk proses kesembuhan karena setelah melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyetatkan bayi. Ibu nifas memerlukan diet untuk mempertahankan tubuh dari infeksi, mencegah konstipasi, dan memulai proses pemberian ASI eksklusif. Asupan kalori perhari ditingkatkan sampai 2700 kalori. Asupan cairan perhari ditingkatkan sampai 3000 ml (susu 1000 ml). Suplemen zat besi dapat diberikan pada ibu nifas selama 4 minggu pertama setelah kelahiran.

Gizi memiliki beberapa fungsi yang berperan dalam kesehatan tubuh makhluk hidup, yaitu:

- a. Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan/perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak.
- b. Memperoleh energi guna melakukan kegiatan sehari-hari atau aktivitas.
- c. Mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan air, mineral dan cairan tubuh yang lain.
- d. Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit (protein).
- e. Berguna untuk cadangan dalam tubuh.

- f. Berguna untuk proses reproduksi ASI yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

2. Tabel Perbandingan Angka Kecukupan Energi dan Zat Gizi pada Wanita Dewasa dan Tambahannya untuk Ibu Hamil dan Menyusui

No.	Zat Gizi	Wanita Dewasa	Ibu Hamil	Ibu Menyusui	
				0-6 bulan	7-12 bulan
1.	Energi (kkal)	2200	285	700	500
2.	Protein (g)	48	12	16	12
3.	Vitamin A (RE)	500	200	350	300
4.	Vitamin D (mg)	5	5	5	5
5.	Vitamin E (mg)	8	2	4	2
6.	Vitamin K (mg)	6,5	6,5	6,5	6,5
7.	Tiamin (mg)	1,0	0,2	0,3	0,3
8.	Riboflavin (mg)	1,2	0,2	0,4	0,3
9.	Niasin (mg)	9	0,1	3	3
10.	Vitamin B 12 (mg)	1,0	0,3	0,3	0,3
11.	Asam Folat (mg)	150	150	50	40
12.	Piiodoksin (mg)	1,6	0,6	0,5	0,5
13.	Vitamin C (mg)	60	10	25	10
14.	Kalsium (mg)	500	400	400	400
15.	Fosfor (mg)	450	200	300	200
16.	Besi (mg)	26	20	2	2
17.	Seng (mg)	15	5	10	10
18.	Yodium (mg)	150	24	50	50
19.	Selenium (mg)	55	15	25	20

3. Contoh Menu Ibu Nifas dan Menyusui

- a. Makan pagi

Nasi, tempe, sayur, ikan bandeng goreng, cemilan (donat dan yogurt)

- b. Makan siang

Nasi, ayam goreng, rebon, sayur bayam, jeruk, cemilan (kolak pisang)

c. Makan malam

Nasi, semur daging, pepes tahu, capcay, papaya, cemilan (ubi merah goreng)

4. Petunjuk untuk Mengolah Makanan Sehat

- a. Pilih sayur-sayuran, buah – buahan, daging dan ikan yang segar.
- b. Cuci tangan samapai bersih sebelum dan sesudah mengolah makanan.
- c. Cuci bahan makanan sampai bersih lalu potong – potong.
- d. Olah makanan sampai matang.
- e. Hindari pemakaian zat pewarna, pengawet (vetsin).
- f. Jangan memakai minyak yang sudah berkali – kali dipakai.
- g. Perhatikan kadaluarsa dan komposisi zat gizi makanan. Jika dikemas dalam kaleng, jangan memilih kaleng yang telah penyok/ karatan.
- h. Simpan peralatan dapur dalam keadaan bersih dan aman.

Lampiran 8

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) II

Pokok Bahasan	: KB Pasca Salin
Sub Pokok Bahasan	: KB Jangka Panjang yang aman
Sasaran	: Ny. R
Tempat	: Rumah Ny. R
Waktu	: Selasa, 02 April 2024 (15.00 WIB – 15.10 WIB)
Pemateri	: Firda Ayu Nurmala

A. Tujuan Instruksi Umum (TIU)

Setelah dilakukannya penyuluhan mengenai KB pasca salin, ibu mengetahui apa saja KB jangka panjang yang aman bagi dirinya serta dapat menentukan KB apa yang ibu inginkan dan dirasa cocok untuk dirinya.

B. Tujuan Instruksi Khusus (TIK)

Diharapkan setelah diberikan penyuluhan mengenai KB Jangka Panjang yang aman, maka ibu mampu menjelaskan kembali mengenai :

1. Pengertian KB pasca salin
2. Tujuan KB pasca salin
3. Macam-macam KB jangka panjang yang aman

C. Materi

1. Pengertian KB pasca salin
2. Tujuan KB pasca salin
3. Macam-macam KB jangka panjang

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

Leaflet

F. Sumber

Manuaba, 2010, Buku Acuan Pelayanan Maternal Neonatal dan Keluarga Berencana. Balai

Prawirohardjo, Sarwono. 2018. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Saifuddin, AB, 2010, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi YBP. Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Audiens
1.	Pembukaan	1 Menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan Salam Pembuka2. Memperkenalkan diri3. Menjelaskan tujuan penyuluhan4. Diskusi kontrak waktu	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab Salam2. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 Menit	<p>Pelaksanaan :</p> <p>Menjelaskan materi mengenai</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pengertian KB pasca salin2. Tujuan KB pasca salin3. Macam-macam KB jangka panjang	<ol style="list-style-type: none">1. Memperhatikan2. Mendengarkan Penjelasan

4.	Evaluasi	3 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada audiens apakah ada yang ingin ditanyakan 2. Memberikan pertanyaan kepada peserta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanya kepada penyuluh mengenai materi yang belum dimengerti 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan
3.	Penutup	1 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesimpulan 2. Salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Menjawab Salam

H. Evaluasi

Untuk mengetahui pemahaman ibu mengenai materi yang telah diberikan selama penyuluhan, maka diberikan pertanyaan melalui sesi tanya jawab :

1. Apa itu KB pasca salin?
2. Apa tujuan KB pasca salin?
3. Sebutkan KB jangka panjang dan perbedaannya!

Lampiran materi

1. Pengertian KB Pasca Salin

Keluarga Berencana (KB) Pasca Salin adalah penggunaan metode kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Pada umumnya waktu dan jarak yang sehat untuk dapat hamil kembali adalah 2 tahun pasca persalinan. Waktu dan jarak kehamilan yang sangat dekat atau kurang dari dua tahun dapat menyebabkan masalah kesehatan pada ibu maupun bayi.

2. Tujuan KB Pasca Salin

- a) Penggunaan alat kontrasepsi ini akan membantu untuk menunda kehamilan agar wanita dapat mempersiapkan kembali tubuhnya untuk kehamilan berikutnya yang telah direncanakan.
- b) Untuk mengatur jarak antar kelahiran anak.
- c) Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

d) Meningkatkan angka harapan hidup ibu dan bayi.

3. KB Jangka Panjang

a) IUD

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau IUD merupakan pilihan kontrasepsi pasca salin yang aman, efektif dan tidak mengganggu produksi ASI. Penggunaannya bisa dilakukan 10 menit setelah plasenta lahir atau maksimal 48 jam pasca persalinan, lewat dari waktu tersebut IUD paling cepat diberikan 4 minggu pasca persalinan dan dapat digunakan dalam jangka Panjang yaitu 5-10 tahun dan alat kontrasepsi ini dipasang dalam rahim untuk menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan.

1) Efektivitas

Keefektifan IUD mencapai angka 92-94%. Namun, setiap alat kontrasepsi selalu memiliki rasio kegagalan, untuk IUD rata-rata kegagalan 0.8 kehamilan per 100 pemakai wanita pada tahun pertama pemakaian. Penggunaan IUD sangat mudah dan efisien waktu karena dapat digunakan selama 4 tahun (Multiload), 3-5 tahun (Nova-T dan Copper T 200) bahkan sampai 8 tahun untuk Copper T 380A.

2) Indikasi

- Usia reproduktif
- Keadaan nulipara
- Menginginkan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.
- Wanita yang sedang menyusui namun menginginkan menggunakan alat kontrasepsi.
- Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya tanda infeksi
- Risiko rendah dari Infeksi Menular Seksual (IMS)

- Tidak menghendaki kontrasepsi dengan metode hormonal

3) Kontraindikasi

Kehamilan, gangguan perdarahan, radang alat kelamin, curiga tumor ganas di alat kelamin, tumor jinak rahim, kelainan bawaan rahim, erosi, alergi logam, berkali – kali terkena infeksi panggul, ukuran rongga rahim.

4) Keuntungan

Sangat efektif, efektif segera setelah pemasangan, jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan hubungan seksual karena tidak takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, Dapat dipasang segera setelah melahirkan/post abortus, dapat digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat-obat, membantu mencegah kehamilan ektopik.

5) Kerugian

Perubahan siklus haid (lebih lama dan banyak), terjadi spotting (perdarahan) antar menstruasi, saat haid lebih sakit, merasakan sakit atau kram selama 3-5 hari pasca pemasangan, perforasi dinding uterus, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, terjadi penyakit radang panggul yang dapat memicu infertilitas bila sebelumnya memang sudah terpapar IMS. Prosedur medis perlu pemeriksaan pelvik dan kebanyakan perempuan takut selama pemasangan, sedikit nyeri dan perdarahan setelah pemasangan, klien tidak bisa melepas AKDR sendiri, bisa terjadi ekspulsi AKDR, tidak mencegah kehamilan ektopik, harus rutin memeriksa posisi benang

b) Implant

Implant merupakan alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur)

panjangnya sedikit lebih pendek dan pada batang korek api dan dalam setiap batang mengandung hormon levonorgestrel. Pemasangan implant disarankan 6 minggu pasca persalinan dan efektif selama 3-5 tahun tergantung jenis implant yang dipasang. Metode ini tidak mengganggu produksi ASI dan pengembalian tingkat kesuburan sangat cepat setelah pencabutan implant.

1) Keuntungan pemakaian

- Angka kegagalan pada tahun pertama pemakaian antara 0,2 - 0,5 per tahun wanita
- Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- Perlindungan jangka panjang sampai 5 tahun
- Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- Bebas estrogen
- Tidak mengganggu kegiatan senggama
- Efektif tidak merepotkan klien
- Tingkat proteksi yang berkesinambungan
- Bias dicabut setiap saat sesuai kebutuhan
- Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
- Tidak mengganggu ASI
- Mengurangi nyeri haid, jumlah darah haid dan mengurangi anemia
- Melindungi terjadinya kanker endometrium, beberapa penyebab penyakit radang panggul serta menurunkan angka kejadian Endometriosis

2) Kerugian pemakaian

- Tidak memberikan efek protektif terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS)
- Membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan

- Akseptor tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik
- Terjadi perubahan pola darah haid menjadi spotting
- Hipermenorea atau meningkatnya jumlah darah haid
- Amenore (20%) untuk beberapa bulan atau tahun
- Pemasangan dan pencabutan perlu latihan
- Lebih mahal
- Implant kadang-kadang dapat terlihat oleh orang lain.

c) Kontrasepsi Mantap (KONTAP)

Kontrasepsi mantap (Kontap) adalah suatu tindakan untuk membatasi keturunan dalam jangka waktu yang tidak terbatas, yang dilakukan terhadap salah seorang dari pasangan suami isteri atas permintaan yang bersangkutan, secara mantap dan sukarela. Kontap dapat diikuti baik oleh wanita maupun pria.

Tubektomi adalah tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tersebut tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Sterilisasi bisa dilakukan juga pada pria, yaitu vasektomi. Dengan demikian, jika salah satu pasangan telah mengalami sterilisasi, maka tidak diperlukan lagi alat-alat kontrasepsi yang konvensional. Cara kontrasepsi ini baik sekali, karena kemungkinan untuk menjadi hamil kecil sekali. Faktor yang paling penting dalam pelaksanaan sterilisasi adalah kesukarelaan dari akseptor. Dengan demikian, sterilisasi tidak boleh dilakukan kepada wanita yang belum/tidak menikah, pasangan yang tidak harmonis atau hubungan perkawinan yang sewaktu-waktu terancam perceraian, dan pasangan yang masih ragu menerima sterilisasi.

Lampiran 9

Buku KIA dan Lembar USG

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA
(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)
Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPMT:	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Tgl Periksa:	20/6	18/07	20/08
Tempat Periksa:	DA	DA	DA
Timbang BB:	70	70	70
Pengukuran Tinggi Badan:	150	150	150
Ukur Lingkar Lengan Atas:	30	30	30
Tekanan Darah:	120/80	120/80	120/80
Periksa Tinggi Rahim:	20	20	20
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin:	150	150	150
Status dan Imunisasi Tetanus:	-	-	-
Konseling:	-	-	-
Skiening Dokter:	-	-	-
Tablet Tambah Darah:	-	-	-
Test Lab Hemoglobin (Hb):	-	-	-
Test Colongan Darah:	-	-	-
Test Lab Protein Urine:	-	-	-
Test Lab Gula Darah:	-	-	-
Pemeriksaan USG:	-	-	16 minggu 3hr
MPIA:	-	-	-
Tata Laksana Kasus:	A: 16 minggu		
Ibu Bersalin:	Fasyankes	Rujukan:	
Taksiran Persalinan:			
Inisiasi Menyusu Dini:			
Ibu Nifas (6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin):	KF 1 (6-8 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)
Tanggal Periksa:			
Tempat Periksa:			
Periksa Payudara (ASI):			
Periksa Perdarahan:			
Periksa Jalan Lahir:			
Vitamin A:			
KB Pasca Persalinan:			
Konseling:			
Tata Laksana Kasus:	KN 1 (6-8 jam) KN 2 (3-7 hari) KN 3 (8-28 hari)		
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari:	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak		

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
16/08/2023	S. Ibu melaporkan berat badan 70 kg, TB 150 cm, BB 70 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 37,5°C. A: G.P.A. H. 16 minggu P: Menunjukkan hasil pemeriksaan - the menggunakan ibu y USG	16/08/2023
25/10/2023	S. Ibu mengatakan keluar ASI. O: BB 70 kg, TB 150 cm, BB 70 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 37,5°C. A: G.P.A. H. 16 minggu P: Menunjukkan hasil pemeriksaan - the menggunakan ibu y USG	25/10/2023
8/11/2023	S. Ibu mengatakan... O: BB 70 kg, TB 150 cm, BB 70 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 37,5°C. A: G.P.A. H. 16 minggu P: Menunjukkan hasil pemeriksaan - the menggunakan ibu y USG	

KLINIK AMMYN
TEMAN ANDA BERBAGI SEHAT

HASIL PEMERIKSAAN USG



Rebekah Wijayaningrum
KSAAN

Dokter Bidan Pemeriksa

KLINIK AMMYN
TEMAN ANDA BERBAGI SEHAT

G.P.A. H 16 minggu Jan 16w 3hr
intrauterine

KLINIK AMMYN
TEMAN ANDA BERBAGI SEHAT

HASIL PEMERIKSAAN USG



Rebekah Wijayaningrum
KSAAN

Dokter Bidan pemeriksa

KLINIK AMMYN
TEMAN ANDA BERBAGI SEHAT

G.P.A. H 16 minggu Jan 16w 3hr
intrauterine

KLINIK AMMYN
TEMAN ANDA BERBAGI SEHAT

HASIL PEMERIKSAAN USG



Rebekah Wijayaningrum
KSAAN

Dokter Bidan pemeriksa

KLINIK AMMYN
TEMAN ANDA BERBAGI SEHAT

G.P.A. H 18 minggu Jan 18w 3hr
intrauterine

Lampiran 10
Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 11

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

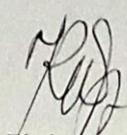
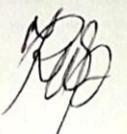
Nama Mahasiswa : Firda Ayu Nurmala

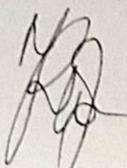
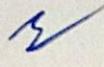
NIM : P17324221017

Judul LTA : Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 Gravida 39 Minggu
dengan Preeklampsia

Dosen Pembimbing : Sri Mulyati, SKM.,MKM

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Senin, 18 Maret 2024	Diskusi penyusunan LTA, strategi pengambilan LTA dan pengajuan kasus	Kasus untuk LTA disetujui dan lanjutkan asuhan	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
2.	Selasa, 26 Maret 2024	Konsultasi kasus	Selain asuhan pada preeklampsia, penuhi asuhan persalinannya. Buat layout BAB III	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
3.	Kamis, 28 Maret 2024	Konsultasi dokumentasi kasus	Pahami diagnosa kasus dan faktor risiko terjadinya preeklampsia	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
4.	Minggu, 14 April 2024	Konsultasi BAB III	Revisi BAB III	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM

5.	Rabu, 17 April 2024	Konsultasi Revisi BAB III	Revisi BAB III	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
6.	Minggu, 21 April 2024	Konsultasi Revisi BAB III	Revisi BAB III	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
7.	Selasa, 23 April 2024	Konsultasi Revisi BAB III	ACC BAB III dan lanjutkan BAB IV	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
8.	Kamis, 25 April 2024	Konsultasi BAB IV	Revisi BAB IV	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
9.	Rabu, 08 Mei 2024	Konsultasi BAB IV	Revisi BAB IV	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
10.	Minggu, 19 Mei 2024	Konsultasi Revisi BAB IV	Revisi BAB IV dan siapkan BAB I	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM

11.	Rabu, 29 Mei 2024	Konsultasi BAB I dan Revisi BAB IV	Revisi BAB I dan BAB IV. Siapkan BAB II	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
12.	Selasa, 04 Juni 2024	Konsultasi dan Revisi BAB I-IV	Revisi BAB I, BAB II dan BAB IV	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
13.	Sabtu, 08 Juni 2024	Konsultasi revisi BAB I, II dan BAB IV. Konsultasi BAB V dan BAB VI	Revisi BAB I, II, IV, V dan BAB VI	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
13.	Kamis, 13 Juni 2024	Konsultasi LTA	ACC dan daftarkan untuk sidang	 Firda Ayu Nurmala	 Sri Mulyati, SKM.,MKM

Lampiran 12

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Firda Ayu Nurmala
NIM : P17324221017
Judul LTA : Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 Gravida 39 Minggu
dengan Preeklampsia
Tanggal Ujian LTA : Kamis, 20 Juni 2024
Penguji LTA : 1. Ir. Fauzia Djamilus, M.Kes
2. Novita Dewi Permanik, M.Keb
3. Sri Mulyati, SKM.,MKM

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Ttd Penguji
1.	Senin, 24 Juni 2024	Konsultasi Pasca Sidang	ACC	Novita Dewi Permanik, M.Keb	
2.	Senin, 24 Juni 2024	Konsultasi Pasca Sidang	ACC	Ir. Fauzia Djamilus, M.Kes	
3.	Senin, 24 Juni 2024	Konsultasi Pasca Sidang	ACC	Sri Mulyati, SKM.,MKM	