

Eabb8UJHkRNoB%0A%0A

8. Pusat Data dan Informasi- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
Tersedia pada:
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.depkkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.html&ved=2ahUKEwiiq7DCm>
9. Marthia Ikhlasiah SR. Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan Dan Riwayat Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Fatimah Serang. J JKFTUniversitas Muhammadiyah Tangerang [Internet]. 2017;2(1):1–7. Tersedia pada:
<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/download/690/466>
10. Bobak, Lowdermik, Jansen. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. 4 ed. Jakarta: EGC; 2005.
11. Rukiyah A, Yulianti L, Liana M. Asuhan Kebidanan III (Nifas). Cetakan I. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2011. 5 hal.
12. Maritalia D. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Cetakan I. Riyadi S, editor. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2017. 8–19 hal.
13. Siti S. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
15. Lalenoh DC. Preeklamsia Berat dan Eklamsia: Tatalaksana Anestesia Perioperatif. Cetakan I. Yogyakarta: Deepublish; 2018.
16. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Cetakan 4. Jakarta: P.T. Bina Pustaka; 2014. 531–558 hal.
17. Masriroh S. Keperawatan Obstetri dan Ginekologi. Yogyakarta: Kyta; 2016.
18. Karlina N, Ermalinda E, Wusnanida. Keterampilan Dasar Kebidanan 2. Bogor: In Media; 2017.
19. Maita L. Obstetri dalam Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
20. Sulistyawati A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika; 2010. 68 hal.

21. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. 2013. 109–115 hal.
22. Standar Operasional Prosedur RSUD Tangerang. 2017.
23. Fraser D. Textbook For Midwife. 14 ed. Jakarta: EGC; 2009.
24. Jitowiyono S, Kristiyanasari W. Asuhan Keperawatan Post Operasi: Pendekatan Nanda, NIC, NOC. Cetakan I. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
25. Dewi Y, Fauzi DA. Operasi Caesar. Jakarta: Edsa Mahkota; 2007.
26. Manuaba IAC, Manuaba IBGF, Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan. Cetakan 2. Jakarta: EGC; 2014. 445–450 hal.
27. Prihatsanti U, Suryanto, Henriani W. Menggunakan Studi Kasus sebagai Metode Ilmiah dalam Psikologis. Bul Psikol. 2018;26.
28. Wildan M, Alimul Hidayat A. Dokumentasi Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
29. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: C.V. Andi Offset; 2012.
30. Noor J. Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah. Cetakan 7. Jakarta: Kencana; 2017.

LAMPIRAN

Lampiran 1

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Reni Fatmawati Amd.Keb
Jabatan : *Clinical Instructor* ruang Anyelir bawah
Institusi : Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang

Menyatakan telah memberi persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Ni Luh Putu Indrayanti Darmaully
NIM : P17324217009

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dari penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut ini:

Nama Pasien : Ny. U
Usia : 27 tahun
Alamat : Kp. Kelor
Diagnosa : Ny. U 27 tahun P₂A₀ post sectio caesaria atas indikasi PEB

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tangerang, 1 Februari 2020


(Reni Fatmawati, Amd.Keb)

Lampiran 2

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. D
Usia : 31 tahun
Hubungan dengan pasien : Suami
Alamat : Kp. Kelor

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

Nama : Ny. U
Usia : 27 tahun
Alamat : Kp. Kelor
Diagnosa : post sectio caesaria atas indikasi PEB

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tangerang, 1 Februari 2020







(Tn.D)













Lampiran 3



Nama Mahasiswa : Ni Luh Putu Indrayanti Darmaully
 NIM : P17324217009
 Nama Klien : Ny.U
 Diagnosa : P₂A₀ Post Sectio Caesaria Atas Indikasi PEB

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Tanda tangan mahasiswa	Tanda tangan pembimbing
1.	Sabtu, 1 Pebruari 2020	Pengambilan kasus LTA	Kasus atas nama Ny. U disetujui untuk kasus LTA	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
2.	Kamis, 6 Pebruari 2020	Konsultasi BAB IV	1. Perbaikan BAB IV 2. Melengkapi SOAP kunjungan rumah	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
3.	Rabu, 12 Pebruari 2020	Konsultasi BAB IV	Perbaikan BAB IV	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)

4.	Jumat, 20 Pebruari 2020	Konsultasi BAB IV	Perbaikan BAB IV	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
5.	Kamis, 26 Pebruari 2020	Konsultasi BAB IV	Perbaikan BAB IV	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)

6.	Senin, 2 Maret 2020	Konsultasi BAB I, III, dan IV	1. Perbaiki BAB I, III dan IV 2. Menambahkan SOAP Bayi	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
7.	Selasa, 17 Maret 2020	Konsultasi BAB I, II, III, IV dan SOAP Bayi	Perbaiki BAB I, II, III, IV dan SOAP Bayi	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
8.	Selasa, 24 Maret 2020	Konsultasi BAB I, II, III, IV dan SOAP Bayi	Perbaiki BAB I, II, III, IV dan SOAP Bayi	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
9.	Senin, 30 Maret 2020	Konsultasi BAB I, II, III, IV dan SOAP Bayi	Perbaiki BAB IV	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
10.	Kamis, 2 April 2020	Konsultasi BABIV,V dan VI	Perbaiki BAB IV,V dan VI	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
11.	Rabu, 8 April 2020	Konsultasi BABIV,V dan VI	Perbaiki BAB V dan VI	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)

12.	Senin, 13 April 2020	Konsultasi BAB V dan VI	Perbaikan BAB V	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
13.	Sabtu, 18 April 2020	Konsultasi BAB V	BAB I – VI Disetujui	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
14.	Selasa, 28 April 2020	Konsultasi Power Point	Power point disetujui	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)
15.	Sabtu, 2 Mei 2020	Konsultasi abstrak	LTA disetujui	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Yohana Wulan. R)

Lampiran 4





LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Ni Luh Putu Indrayanti Darmaully

NIM : P17324217009

Nama Klien : Ny. U

Diagnosa : P₂A₀ post sectio caesaria atas indikasi PEB

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Tanda tangan mahasiswa	Tanda tangan pembimbing
1.	Sabtu, 1 Februari 2020	Pengambilan kasus LTA	Kasus atas nama Ny. U disetujui untuk kasus LTA	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Reni Fatmawati, Amd.Keb)
2.	Minggu, 23 Februari 2020	Konsultasi laporan kasus LTA	Laporan disetujui dengan perbaikan waktu pemberian MgSO ₄	 (Ni Luh Putu.I.D)	 (Reni Fatmawati, Amd.Keb)

Lampiran 5

	LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA UJIAN SIDANG LTA	
---	--	---




Nama Mahasiswa : Ni Luh Putu Indrayanti Darmaully

NIM : P17324217009

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny.U Post Sectio Caesaria
Dengan Preeklamsi Di RSUD Tangerang

Tanggal Ujian LTA : 11 Mei 2020

Penguji LTA : 1. Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb
2. Ina Handayani, M.Keb
3. Yohana Wulan Rosaria, M.Keb

No	Hari, tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Tanda Tangan Penguji
1.	Selasa, 12 Mei 2020	Konsultasi LTA yang telah diujikan	Perbaikan halaman sampul dan BAB IV	Yohana Wulan. R	
2.	Rabu, 13 Mei 2020	Konsultasi BAB IV	Perbaikan saran	Yohana Wulan. R	
3.	Kamis, 14 Mei 2020	Konsultasi saran	LTA disahkan dan selanjutnya diteruskan kepada penguji I dan Penguji II	Yohana Wulan. R	

4.	Kamis, 14 Mei 2020	Konsultasi LTA yang telah direvisi PengujiIII	Perbaikan abstrak dan kata pengantar	Ni Nyoman. S	
5.	Kamis, 14 Mei 2020	Konsultasi LTA yang telah direvisi pengujiIII	Perbaikan abstrak, BAB III, BAB IV dan BAB V	Ina Handayani	
6.	Sabtu, 16 Mei 2020	Konsultasi abstrak dan kata pengantar	Perbaikan latar belakang	Ni Nyoman. S	
7.	18 Mei 2020	Konsultasi abstrak, BAB IV dan BAB V	Perbaikan abstrak, BAB IV, BAB V	Ina Handayani	
8.	Selasa, 19 Mei 2020	Konsultasi latar belakang	LTA disahkan	Ni Nyoman. S	
9.	20 Mei 2020	Konsultasi abstrak, BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB V dan Daftar Putaka	Ina Handayani	
10.	27 Mei 2020	Konsultasi BAB V dan Daftar Putaka	LTA disahkan	Ina Handayani	

Lampiran 7

HASIL LABORATORIUM

Hari, tanggal : Sabtu, 1 Pebruari 2020
No. RM : 00247434
Nama pasien : Ny. U
Jenis Kelamin : Perempuan

Tes	Result	Reference	Units
Hematologi			
Hemoglobin	12.1	11.7 – 15.5	g/dl
Lekosit	9.42	360 – 11.00	$\times 10^3/\text{ul}$
Hematokrit	40	35-47	%
Trombosit	300	140-440	$\times 10^3/\text{ul}$
Kimia Karbohidrat			
Glukosa Darah Sewaktu	90	<180	mg/dl
Urinalisa Makroskopik			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Carik Celup			
Lekosit	Negatif	Negatif	
Nitrit	Negatif	Negatif	
Urobilinogen	Negatif	0.1 – 1	umol/L
Protein	+	Negatif	
Ph	6.5	4.5 – 8	
Darah	Negatif	Negatif	
Berat Jenis	1.020	1.003 – 1.030	
Keton	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Glukosa (reduksi)	Negatif	Negatif	

Lampiran 8

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

Nama Pengkaji : Ni Luh Putu Indrayanti Darmaully
Tempat Pengkajian : Ruang Anyelir RSUD Tangerang
Tanggal Pengkajian : 1 Pebruari 2020
Waktu Pengkajian : 16.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas bayi

Nama bayi : By Ny. U
Tanggal/ jam lahir : 31 Januari 2020/ 15.22 WIB
Jenis kelamin : Perempuan

2. Identitas orang tua

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. U	Tn. D
Usia	: 27 tahun	31 tahun
Suku	: Sunda	Sunda
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Buruh	Pegawai Swasta
Alamat	: Kp. Kelor	Kp. Kelor

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan terus tertidur

4. Riwayat kesehatan keluarga dan faktor genetik

Keluarga ibu atau suaminya tidak memiliki riwayat kembar atau keturunan kembar serta tidak memiliki riwayat cacat bawaan. Ayah dari ibu memiliki riwayat hipertensi dan penyakit diabetes mellitus, sedangkan ibunya memiliki riwayat eklamsi saat melahirkan adiknya ibu.

5. Faktor Sosial

Bayi ini merupakan anak yang diharapkan dan direncanakan karena ibu belum memiliki anak perempuan. Keluarga sangat senang dan mendukung dengan kelahiran bayi ini. Suami dan keluarga selalu menemani ibu sejak proses persalinan dan selalu membantu ibu untuk merawat serta memenuhi kebutuhan bayinya.

6. Riwayat Ibu

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit berat atau menular serta tidak pernah merasa tanda gejala yang mengerah kepada suatu penyakit seperti sesak, cepat merasa lelah, tangan yang kebiruan, berat badan yang menurun secara drastis, atau merasa keputihan yang gatal dan berbau. Ibu juga tidak pernah atau sedang mengkonsumsi obat secara rutin. Ibu tidak memiliki riwayat kembar atau keturunan kembar serta tidak memiliki riwayat cacat bawaan. Ibu pernah dirawat dirumah sakit pada tanggal 28 Desember 2019 karena hipertensi dalam kehamilan saat usia kehamilannya 35 minggu. Saat dirawat janin mendapatkan terapi pematangan paru menggunakan dexamethasone 6 mg. Ibu dirujuk kembali ke RSUD Tangerang pada tanggal 31 Januari 2020 atas indikasi PEB dan makrosomia. Bayi lahir melalui operasi section caesaria atas indikasi ibu PEB dan makrosomia.

7. Riwayat Perinatal

Saat lahir bayi langsung menangis, tonus otot bergerak aktif dan kulit kemerahan. Berat badan lahir 3665 gram, panjang badan 51 cm.

8. Riwayat Neonatal

Setelah dilahirkan bayi di observasi di ruang bayi sebelum rawat gabung dengan ibu selama 1 hari. Selama di ruang observasi bayi diberikan minum PASI sebanyak 3x 20 cc, sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali. Bayi sudah diberikan salep mata pada kedua matanya dan sudah disuntikan vitamin K 1 mg pada paha kirinya pada 1 jam pertama bayi lahir.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Ukuran secara keseluruhan antara

kepala, badan dan ekstremitas tampak proposional. Tonus otot bergerak aktif, warna kulit dan bibir kemerahan, tangisan bayi kencang tampak normal.

b. Antropometri

- 1) Berat badan : 3523 gram
- 2) Panjang badan : 51 cm

c. Tanda – tanda vital

- 1) Laju jantung : 154 x/ menit, teratur
- 2) Pernafasan : 47x/menit, teratur
- 3) Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

1) Lingkar kepala : 30 cm

- a) Inspeksi : Fontanel tampak mendatar
- b) Palpasi : Teraba lembut, sutura tidak terdapat moulage, tidak teraba pembengkakan atau cekungan, tidak terdapat kelainan seperti hydrocephalus atau caput suksedaneum dan chepal haematoma.

2) Telinga

- a) Inspeksi : Antara telinga kanan dan kiri tampak simetris, letak telinga ujung atas sejajar dengan sudut mata. Terdapat lubang telinga dan tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- b) Palpasi : Tulang rawan daun telinga teraba keras dan elastis

3) Mata

- a) Inspeksi : Letak mata antara mata kanan dan kiri tampak simetris, kondisi kornea tampak normal tidak ada kelainan dan tanda infeksi
- b) Palpasi : Refleks berkedip positif (bayi menutup matanya ketika diberikan rangsangan cahaya).

Refleks glabella positif (bayi menutup matanya ketika diberikan rangsangan diantara kedua alisnya).

4) Hidung dan mulut : Tidak ada kelainan pada bibir seperti labioskizis, warna bibir kemerahan. Refleks rooting positif (ketika diberikan rangsangan di pipi atau sudut bibir, bayi memberikan reaksi dengan mencari arah sentuhan). Refleks sucking positif (saat bayi menyusu bayi menghisap dengan kuat), refleks swallowing positif (ketika menyusu ASI yang dihisapnya ditelan dengan baik dan tidak dimuntahkan kembali).

b. Leher

1) Inspeksi : Tidak ada pembengkakan

2) Palpasi : Tidak ada benjolan

c. Dada

1) Lingkar Dada : 31 cm

2) Inspeksi : Bentuk dada tampak normal, tampak simetris antara dada bagian kanan dan kiri, kedua puting simetris dan sudah terbentuk secara matang

3) Aulkustasi : Bunyi jantung dan nafas terdengar teratur dan bersih tidak ada kelainan

d. Bahu, lengan dan tangan

1) Inspeksi : Kedua tangan simetris dan pergerakannya aktif, jumlah jari dan keadaan setiap jarinya normal, kuku bayi tidak pucat, tidak ada kelainan

2) Palpasi : Refleks menggenggam positif (jika diberi rangsangan dengan jari, bayi dapat

menggenggam dengan baik). Refleks moro positif (ketika alas bayi digeser secara tiba – tiba bayi melakukan gerakan seperti memeluk).

e. Abdomen

1) Inspeksi : Bentuk perut sedikit membuncit, tidak ada penonjolan disekitar tali pusat ketika bayi menangis dan tidak ada pendarahan padatali pusat serta tali pusat tampak segar.

2) Palpasi : Teraba lembut

f. Genetalia

: Labia minora tertutup oleh labia mayora, vagina berlubang dan tidak ada pengeluaran cairan. Uretra berlubang, terpisah dari vagina, bayi sudah BAK.

g. Punggung dan anus

1) Inspeksi : Tidak terdapat bercak mongol, terdapat lubang anus yang terbuka, bayi sudah BAB

2) Palpasi : Tidak ada pembengkakan dan kelainan pada tulang belakang

h. Kulit

: Terdapat lanugo dengan jumlah yang normal. Warna kulit keseluruhan tampak kemerahan dan tidak ada pembengkakan atau bercak pada kulit. Tidak terdapat tanda lahir.

C. Analisa

By Ny. U neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 hari

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya sehat dan dalam batas normal
2. Membantu ibu untuk menyusui bayinya dan mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, ibu menyusui bayinya dengan teknik dan cara yang benar

3. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kenyamanan bayinya, ibu meletakkan bayinya di box bayi disamping tempat tidurnya dan selalu menyelimuti bayinya.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, SAP terlampir

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Pengkaji : Ni Luh Putu Indrayanti Darmaully
Tempat Pengkajian : Ruang Ayelir RSUD Tangerang
Tanggal Pengkajian : 3 Pebruari 2020
Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat setiap 1 jam sekali dan sudah BAB 3 – 5 kali sehari serta BAK 8 – 10 kali sehari.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum: Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. Berat badan : 3587 gram
4. Tanda – tanda vital
 - a. Laju jantung : 138 x/ menit, teratur
 - b. Pernafasan : 45x/menit, teratur
 - c. Suhu : 36,5°C

C. Analisa

By Ny. U neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya sehat dan dalam keadaan normal
2. Mengatakan kepada ibu bahwa bayinya sudah boleh pulang dengan kontrol 1 bulan kemudian atau jika terdapat keluhan di puskesmas terdekat
3. Mengingatkan kepada ibu mengenai perawatan bayi dirumah dan perawatan tali pusat, SAP terlampir

4. Mengantarkan bayi ke ruang perinatologi untuk imunisasi polio, bayi diberikan imunisasi polio sebanyak 2 tetes
5. Mengantarkan ibu dan bayi pulang hingga kedepan rumah sakit, ibu keluar ruangan pada pukul 13.00 WIB menggunakan kursi roda dan pulang ke rumah dijemput oleh keluarganya menggunakan mobil.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Pengkaji : Ni Luh Putu Indrayanti Darmaully

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. U

Tanggal Pengkajian : 17 Pebruari 2020

Waktu Pengkajian : 12.00 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak memiliki keluhan

2. Riwayat Neonatal

Bayi menyusu lebih dari 12 kali perhari, BAK 4 – 5 kali perhari dan BAB 2 – 3 kali perhari. Bayi tidur lebih dari 20 jam perhari dan hanya terbangun jika BAK, BAB atau ingin menyusu. Aktivitas bayi hanya menyusu, menangis, tidur, BAB dan BAK.

B. Data Objektif

1. Tanda – tanda vital

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Laju jantung : 134 x/ menit, teratur
- d. Pernafasan : 44x/menit, teratur
- e. Suhu : 36,8°C

2. Mata :Sklera berwarna putih, konjutiva merah muda, tidak terdapat tanda infeksi seperti pus pada mata.

3. Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah tampak bergerak aktif.

4. Kulit : Warna kulit keseluruhan tampak kemerahan dan

tidak ada pembengkakan atau bercak pada kulit. Elastisitas kulit baik (ketika kulit sedikit ditarik, maka kulit akan kembali dengan cepat).

5. Abdomen : Perut bayi tampak sedikit membuncit dan teraba lembut, tali pusat sudah terlepas. Tidak ada benjolan pada perut bayi.

C. Analisa

By Ny. R neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu.

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya sehat dan normal
2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan dan memberikan ASI dengan makanan pendamping hingga bayi berusia 2 tahun. Ibu paham dan akan memberikan ASI kepada bayinya
3. Mengingatkan ibu mengenai jadwal imunisasi dan menjelaskan mengenai tabel imunisasi di dalam buku KIA

Lampiran 9

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Topik : Nifas
- Sub Topik : ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara
- Sasaran : Ny. U
- Jumlah : 1 orang
- Tempat : Ruang Anyelir RSUD Tangerang
- Hari/Tanggal : Minggu, 2 Pebruari 2020
- Waktu : 20 menit
1. Tujuan umum :Diharapkan ibu dapat meahami tentang asi eksklusif, teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara
 2. Tujuan khusus :Diharapkan ibu setelah mengikuti penyuluhan dapat memahami:
 - a. Pengertian ASI Eksklusif
 - b. Macam-macam teknik menyusui
 - c. Cara perawatan payudara
 3. Isi materi :
 - a. Pengertian ASI Eksklusif
 - b. Macam-macam teknik menyusui
 - c. Cara perawatan payudara
 4. Metode : Ceramah dan demonstrasi
 5. Media :Buku KIA dan leaflet
 6. Rencana evaluasi:Diskusi dan tanya jawab
- Pertanyaan yang diberikan :
- a. Apa yang dimaksud ASI eksklusif?
 - b. Bagaimana cara menyusui yang benar?
 - c. Bagaimana cara perawatan payudara yang benar?

d. Jadwal pelaksanaan

No	Tahapan	Pelaksanaan	Waktu	Kegiatan Peserta
1.	Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> . Menyampaikan tujuan . Kontrak waktu 	1 menit	Mendengarkan dan memperhatikan
2.	Isi	<p>Menjelaskan materi</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pengertian ASI Eksklusif . Macam - macam teknik menyusui . Cara perawatan payudara . Demonstrasi cara perawatan payudara 	10menit	Mendengarkan dan memperhatikan
3.	Evaluasi	<p>Tanya jawab dengan mengajukan pertanyaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang dimaksud ASI eksklusif? 2. Bagaimana cara menyusui yang benar? 3. Bagaimana cara perawatan payudara yang benar? 	7 menit	Menjawab pertanyaan
4.	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesimpulan 	2 menit	1. Mendengarkan kesimpulan

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan pada bayi berumur 0 – 6 bulan.

Jika memungkinkan diteruskan dengan pemberian ASI tambahan hingga berumur 2 tahun.

B. Teknik Menyusui

Kekerapan dan lama menyusui dengan ASI tidak dibatasi (ASI on demand), yaitu sesering yang bayi mau siang dan malam. Menghindari pemberian ASI menggunakan dot bayi, jika bayi tidak mampu menyusu atau jika ibu tidak dapat bersama bayi sepanjang waktu seperti ibu harus ekerja atau keluar rumah, berikan ASI yang dipompa menggunakan cangkir. Sebelum menyusui, bersihkan puting ibu dan ibu berada dalam posisi yang santai dan nyaman.

Punggung ibu sebaiknya diberikan sandaran dan sikunya diberi ganjalan selama menyusui.

1. Posisi bayi yang benar:
 - a. Kepala, leher, dan tubuh bayi dalam satu garis lurus atau sejajar.
 - b. Badan bayi menghadap ke dada ibu.
 - c. Badan bayi melekat pada ibu.
 - d. Seluruh badan bayi tersangga dengan baik, tidak hanya leher dan bahu saja.



2. Tanda bayi melekat dengan baik:
 - a. Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
 - b. Mulut bayi terbuka lebar.

- c. Bibir bawah membuka lebar, lidah terlihat didalamnya.
 - d. Bagian hitam disekitar puting (areola) juga ikut masuk ke mulut bayi, tidak hanya puting susu.
3. Tanda bayi menghisap dengan benar:
 - a. Menghisap secara mendalam dan teratur.
 - b. Kadang bayi terdiam tanda istirahat menghisap.
 - c. Hanya terdengar suara menelan dan tidak terdengar suara mengecap.
 4. Setelah selesai menyusui:
 - a. Bayi melepas payudara secara spontan
 - b. Bayi tampak tenang dan mengantuk
 - c. Bayi tampak tidak berminat lagi pada ASI
 5. Tanda bayi mendapat ASI cukup:
 - a. Buang air kecil bayi minimal 6 kali dalam 24 jam.
 - b. Buang air besar bayi kekuningan “berbiji”.
 - c. Bayi tampak puas setelah minum ASI.
 - d. Tidak ada aturan ketat mengenai frekuensi bayi menyusui (biasanya 10 – 12 kali dalam 24 jam).
 - e. Payudara terasa lembut dan kosong setelah menyusui.
 - f. Berat badan bayi bertambah.

C. Perawatan Payudara

1. Untuk meningkatkan produksi ASI, ibu dianjurkan untuk:
 - a. Menyusui dengan cara – cara yang benar
 - b. Menyusui bayi minimal 2 jam sekali
 - c. Bayi menyusui dengan posisi menempel yang benar, terdapat suara menelan yang benar
 - d. Menyusui ditempat yang nyaman dan tenang
 - e. Minum air mineral setiap kali sehabis menyusui
 - f. Makan makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup.
2. Untuk perawatan payudara, ibu dianjurkan untuk:
 - a. Menjaga payudara (terutama puting) agar tetap bersih dan kering
 - b. Memakai bra yang menyokong payudara
 - c. Mengoleskan ASI pada puting susu yang lecet

- d. Jika payudara terasa nyeri dapat diatasi dengan minum paracetamol 500 mg dan dapat diulang setiap 6 jam hingga rasa nyeri reda.
3. Jika payudara terasa bengkak akibat bendungan ASI ibu dianjurkan untuk:
 - a. Mengompres payudara menggunakan kain dan air hangat selama 5 menit.
 - b. Urut payudara secara lembut dari arah pangkal/ atas ke adar puting
 - c. Keluarkan ASI dari bagian depan payudara hingga puting menjadi lunak
 - d. Menyusui bayi setiap 2 – 3 jam
 - e. Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui

Lampiran 10

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Nifas
Sub Topik : Tanda Bahaya Pada Masa Nifas
Sasaran : Ny. U
Jumlah : 1 orang
Tempat : Ruang Anyelir RSUD Tangerang
Hari/Tanggal : Sabtu, 1 Pebruari 2020
Waktu : 10 menit

1. Tujuan umum :Diharapkan ibu dapat meahami tentang tanda bahaya pada masa nifas
2. Tujuan khusus :Diharapkan ibu setelah mengikuti Penyuluhan dapat memahami:
 - a. Pengertian tanda bahaya pada masa nifas.
 - b. Macam-macam tanda bahaya pada masa nifas.
 - c. Cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada masa nifas
3. Isi materi :a. Pengertian tanda bahaya pada masa nifas.
b. Macam-macam tanda bahaya pada masa nifas.
c. Cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada masa nifas
4. Metode : Ceramah
5. Media :Buku KIA
6. Rencana evaluasi :Diskusi dan tanya jawab

Pertanyaan yang diberikan :

1. Apa saja tanda bahaya pada masa nifas?
2. Bagaimana cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada masa nifas?

7. Jadwal pelaksanaan

No.	Tahapan	Pelaksanaan	Waktu	Kegiatan Peserta
1.	Pendahuluan	Menyampaikan tujuan Kontrak waktu	1 menit	Mendengarkan dan memperhatikan
2.	Isi	Menjelaskan materi 1. Pengertian tanda bahaya pada masa nifas 2. Macam – macam tanda bahaya pada masa nifas 3. Cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada masa nifas	5 menit	Mendengarkan dan memperhatikan
3.	Evaluasi	Tanya jawab dengan mengajukan pertanyaan : 1. Apa saja tanda bahaya pada masa nifas? 2. Bagaimana cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada masa nifas?	2 menit	Menjawab pertanyaan
4.	Penutup	Kesimpulan	2 menit	Mendengarkan kesimpulan

LAMPIRAN MATERI

1. Pengertian Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Tanda bahaya nifas adalah tanda – tanda bahaya yang terjadi pada masa sesudah persalinan yang perlu diketahui oleh ibu post partum terutama yang dapat mengancam keselamatan ibu. (Rustam Mochtar, 2002).

2. Macam-Macam Tanda Bahaya Pada Masa Nifas

a. Perdarahan post partum

Perdarahan hebat atau peningkatan persarahan secara tiba – tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut dalam waktu setengah jam).

b. Lochea yang berbau busuk

Selama proses involusi, lochea (cairan yang mengandung darah) mengalir dari rahim dan keluar dari vagina. Mengeluarkan bekuan darah seperti jelly, khususnya pada hari – hari pertama setelah melahirkan adalah normal. Lochea sering kali memiliki bau seperti ikan yang kuat. Lochea umumnya akan banyak keluar jika ibu berganti posisi seperti berdiri atau duduk sehabis berbaring, saat ibu menyusui atau karena gerak berlebihan. Dalam waktu sepuluh hari, lochea akan berkurang dan menjadi berwarna pink pucat. Selama beberapa minggu kemudian lochea menjadi berwarna putih kekuningan, putih, atau coklat.

Lochea dapat terus ada hingga 6 minggu. Lochea yang berbahaya adalah ketika bernanah dan berbau busuk, disertai nyeri perut bagian bawah.

c. Subinvolusi uterus

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40 – 60 gram ketika 6 minggu. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut sub – involusi.

d. Suhu tubuh $> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit naik antara $37,2\text{ }^{\circ}\text{C}$ – $37,8\text{ }^{\circ}\text{C}$ oleh karena mulainya laktasi, dalam hal ini normal. Namun bila terjadi peningkatan berlebih $38\text{ }^{\circ}\text{C}$ secara berturut – turut selama 2 hari

kemungkinan terjadi infeksi.

e. Sakit kepala yang hebat

Nyeri kepala yang hebat pada masa nifas merupakan gejala preeklamsia, jika tidak diatasi dapat menyebabkan kejang, stroke bahkan kematian.

f. Payudara merah, panas dan terasa sakit

Payudara bengkak yang tidak disuse secara adekuat dapat menyebabkan payudara menjadi merah, panas, terasa sakit, dan akhirnya terjadi mastitis atau radang payudara . Putting lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak

g. Merasa sedih berlebihan atau merasa tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri.

3. Cara Mencegah Terjadinya Tanda Bahaya Pada Masa Nifas

a. Periksa kehamilan secara rutin ke tenaga kesehatan

b. Mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang

c. Istirahat cukup

d. Olahraga ringan seperti jalan-jalan

e. Dukungan baik dari keluarga

f. Hindari stress dengan tidak berpikir berat

g. Jangan melakukan pekerjaan yang terlalu berat atau beresiko

h. Bila timbul keluhan yang meresahkan segera pergi ke tenaga kesehatan

i. Bila ditemukan kelainan resiko tinggi pemeriksaan diri harus lebih sering dan lebih intensif

Lampiran 11

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Bayi Baru Lahir

Sub Topik : Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir

Sasaran : Ny. U

Jumlah : 1 orang

Tempat : Ruang Anyelir RSUD Tangerang

Hari/Tanggal : Sabtu, 1 Februari 2020

Waktu : 10 menit

1. Tujuan umum :Diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir
2. Tujuan khusus :Diharapkan ibu setelah mengikuti Penyuluhan dapat memahami:
 - a. Pengertian tanda bahaya pada bayi baru lahir.
 - b. Macam-macam tanda bahaya pada bayi baru lahir.
 - c. Cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada bayi baru lahir.
3. Isi materi : a. Pengertian tanda bahaya pada bayi baru lahir.
b. Macam-macam tanda bahaya pada bayi baru lahir.
c. Cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Metode : Ceramah
5. Media :Buku KIA

6. Rencana evaluasi :Diskusi dan tanya jawab

Pertanyaan yang diberikan :

1. Apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir?
2. Bagaimana cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada bayi baru lahir?

7. Jadwal pelaksanaan

No.	Tahapan	Pelaksanaan	Waktu	Kegiatan Peserta
1.	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan tujuan2. Kontrak waktu	1 menit	Mendengarkan dan memperhatikan
2.	Isi	<p>Menjelaskan materi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pengertian tanda bahaya pada bayi baru lahir.2. macam-macam tanda bahaya pada bayi baru lahir.3. Cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada bayi baru lahir	5 menit	Mendengarkan dan memperhatikan
3.	Evaluasi	<p>Tanya jawab dengan mengajukan pertanyaan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir?	3 menit	Menjawab pertanyaan

		2. Bagaimana cara mencegah terjadinya tanda bahaya pada bayi baru lahir?		
4.	Penutup	Kesimpulan	1 menit	3. Mendengarkan kesimpulan

Lampiran Materi

A. Pengertian Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tanda bahaya baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah pada bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi.

B. Tanda – Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

1. Bayi tidak mau menyusu

Ibu harus merasa curiga jika bayi tidak mau menyusu. Seperti yang diketahui bahwa ASI merupakan makanan pokok bagi bayi, jika bayi tidak mau menyusu maka asupan nutrisinya akan berkurang dan ini akan berefek pada kondisi tubuhnya. Biasanya bayi tidak mau menyusu ketika sudah dalam kondisi lemah dan mungkin justru dalam kondisi dehidrasi berat.

2. Kejang

Kejang pada bayi memang terkadang terjadi. Yang perlu diperhatikan adalah adalah kondisi pemicu kejang. Jika bayi kejang namun tidak dalam kondisi demam, maka dicurigai ada masalah lain .

3. Lemah

Jika bayi terlihat tidak seaktif biasanya, maka waspadalah dan jangan biarkan kondisi ini berlanjut. Kondisi lemah dapat dipicu dari diare, muntah yang berlebihan ataupun infeksi berat.

4. Sesak nafas

Frekuensi nafas bayi umumnya lebih cepat dari orang dewasa, yaitu sekitar 30 – 60 kali permenit. Jika bayi bernafas kurang dari batas normal maka perlu waspada apalagi jika disertai tarikan pada dinding dadanya

5. Merintih

Bayi merintih dapat mengungkapkan apa yang dirasakannya. Ketika bayi merintih terus menerus walau sudah diberi ASI waspada terdapat

gangguan.

6. Tali pusat kemerahan

Tali pusat yang kemerahan menunjukkan adanya tanda infeksi.

7. Demam

Suhu normal bayi berkisar antara 36,5 °C – 37,5 °C. jika kurang atau lebih perhatikan kondisi sekitar bayi. Apakah kondisi disekitar membuat bayi kehilangan suhu tubuhnya seperti ruangan yang dingin atau pakaian yang basah maupun pakaian yang terlalu tebal. Jika bayi dirasa demam karena suatu hal diluar lingkungan sekitar perlu diwaspadai

8. Mata bernanah banyak

Nanah atau kotoran yang berlebihan pada mata bayi menunjukkan adanya infeksi yang berasal dari proses persalinan.

9. Kulit tampak kuning

Kuning pada bayi biasanya disebabkan karena bayi kurang mendoatkan ASI. Namun jika kuning pada waktu kurang dari 24 jam setelah lahir atau lebih dari 14 hari setelah lahir, kuning menjalar hingga ketelapak tangan dan kaki bahkan tinja bayi berwarna pucat maka perlu dibawa kefasilitas kesehatan segera.

Lampiran 12

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Bayi Baru Lahir

Sub Topik : perawatan tali pusat bayi

Sasaran : Ny. U

Jumlah : 1 orang

Tempat : Ruang Anyelir RSUD Tangerang

Hari/Tanggal : Senin, 3 Pebruari 2020

Waktu : 10 menit

1. Tujuan umum :Diharapkan ibu dapat meahami tentang perawatan tali pusat bayi
2. Tujuan khusus :Diharapkan ibu setelah mengikuti penyuluhan dapat memahami:
 - a. Cara merawat tali pusat bayi yang benar saat dirumah
 - b. Tanda infeksi pada tali pusat
3. Isi materi : a. Cara merawat tali pusat bayi yang benar saat dirumah
b. Tanda infeksi pada tali pusat
4. Metode : Ceramah dan tanya jawab
5. Media : Leaflet
6. Rencana evaluasi :Diskusi dan tanya jawab

Pertanyaan yang diberikan :

1. Apa sajakah tanda tali pusat infeksi?
2. Apakah yang harus ibu lakukan saat ditemukannya tanda infeksi pada tali pusat bayi?

f. Jadwal pelaksanaan

No	Tahapan	Pelaksanaan	Waktu	Kegiatan Peserta
1.	Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> · Menyampaikan tujuan · Kontrak waktu 	1 menit	Mendengarkan dan memperhatikan
2.	Isi	<p>Menjelaskan materi</p> <ul style="list-style-type: none"> · Cara merawat tali pusat bayi yang benar saat dirumah · Tanda infeksi pada tali pusat 	3 menit	Mendengarkan dan memperhatikan
3.	Evaluasi	<p>Tanya jawab dengan mengajukan pertanyaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> · Apa sajakah tanda tali pusat infeksi? · Apakah yang harus ibu lakukan saat ditemukannya tanda infeksi pada tali pusat bayi? 	5 menit	Menjawab pertanyaan
4.	Penutup	Kesimpulan	2 menit	Mendengarkan kesimpulan

LAMPIRAN MATERI

A. Cara perawatan tali pusat

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi terutama saat melakukan perawatan tali pusatnya dengan sabun dan air bersih yang mengalir.
2. Jangan takut untuk memegang tali pusat bayi dan bersihkan tali pusat dengan sabun ketika memandikan bayi. Bayi tidak akan merasa sakit ketika tali pusatnya dibersihkan karena pada tali pusat bayi tidak terdapat saraf yang dapat menimbulkan rasa nyeri.
3. Keringkan tali pusat dengan kain atau handuk lembut secara perlahan jika bayi sehabis mandi atau setelah menggantikan popok bayi.
4. Setelah dikeringkan, bungkus tali pusat menggunakan kasa steril dan jangan mengolesi apapun baik alkohol atau obat merah serta rempah jamu pada tali pusat bayi karena dapat menimbulkan lembab yang berakibat tali pusat infeksi.
5. Lipat popok dibawah tali pusat sehingga tali pusat tidak tertutup popok karena dapat membuat tali pusat lembab jika bayi BAK atau popok basah dan popok tidak langsung diganti.
6. Tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai tali pusat mongering dan terlepas sendiri.

B. Tanda infeksi pada tali pusat

1. Kemerahan pada kulit sekitar tali pusat
2. Tampak keluar nanah dan berbau dari tali pusat
3. Bayi rewel dan demam

Jika terdapat tanda infeksi seperti hal tersebut, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.

Lampiran 6**LEMBAR OBSERVASI****Nama pasien** : Ny. U**Usia** : 27 tahun**Ruangan** : Anyelir RSUD Tangerang**Hari, tanggal** : Jumat, 31 Januari 2020

Jam	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	Pernafasan	Urine	Pemberian Cairan Intravena	Keterangan
19.00	150/90MmHg	36°C	81 x/menit	21 x/menit			Nifedipine 10 gram peroral, Ketorolax 1 gr iv bolus
20.00	150/90MmHg	36,6°C	80 x/menit	20 x/menit	50cc		
21.00	150/90MmHg	36,0°C	90 x/menit	20 x/menit	80cc		
22.00	140/90MmHg	36,5°C	78 x/menit	18 x/menit	100cc		
23.00	130/80MmHg	35,9°C	81x/ menit	20x/menit	40cc		
24.00	140/70MmHg	36,0°C	92 x/menit	20 x/menit	50cc		

Nama pasien : Ny. U

Usia : 27 tahun

Ruangan : Anyelir RSUD Tangerang

Hari, tanggal : Sabtu, 1 Pebruari 2020

Jam	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	Pernafasan	Urine	Pemberian Cairan Intravena	Keterangan
01.00	150/90MmHg	36,8°C	83 x/menit	15 x/menit	50cc		Nifedipine 10 gram peroral
02.00	140/90MmHg	36,6°C	80 x/menit	20 x/menit	50cc		
03.00	140/90MmHg	36,0°C	90 x/menit	17 x/menit	70cc		Ketorolax 1 gr iv bolus
04.00	140/90MmHg	36,5°C	80 x/menit	19 x/menit	80cc		
05.00	130/80MmHg	35,9°C	81x/ menit	20x/menit	40cc		
06.00	140/90MmHg	36,7°C	85 x/menit	20 x/menit	50cc		
07.00	130/80MmHg	36,6°C	89 x/menit	21 x/menit	30cc		Nifedipine 10 gram peroral
08.00	140/90MmHg	36,3°C	77 x/menit	16 x/menit	30cc		
09.00	130/80MmHg	36,0°C	83x/menit	20 x/menit	35cc		
10.00	140/80MmHg	36,0°C	80x/ menit	20 x/menit	40cc		
11.00	150/80MmHg	35,9°C	81x/ menit	20x/menit	50cc	RL 500 ml + MgSO4 40% 6 gram dalam 6 jam 28 tetes per menit kolf I.	Ketorolax 1 gr iv bolus

12.00	140/80MmHg	36,3°C	78 x/menit	19 x/menit	100cc		
13.00	140/80MmHg	37,2°C	81 x/menit	19 x/menit	120cc		Nifedipine 10 gram peroral
14.00	150/80MmHg	36,8°C	83 x/menit	20 x/menit	70cc		
15.00	150/90MmHg	35,5°C	85 x/menit	20 x/menit	65cc		Cefadroxil 500 mg peroral
16.00	140/90MmHg	35,8°C	85 x/menit	21 x/menit	50cc		
17.00	140/90MmHg	36,5°C	76 x/menit	17 x/menit	70cc	RL 500 ml + MgSO4 40% 6 gram dalam 6 jam 28 tetes per menit kolf II.	
18.00	140/90MmHg	36,7°C	85 x/menit	20 x/menit	120cc		
19.00	130/80MmHg	36,6°C	89 x/menit	21 x/menit	100cc		Nifedipine 10 gram peroral, Asam mefenamat 500 mg peroral
20.00	130/80MmHg	37,0°C	80 x/menit	20 x/menit	90cc		
21.00	130/90MmHg	36,7°C	85 x/menit	20 x/menit	85cc		
22.00	140/80MmHg	36,5°C	85 x/menit	20 x/menit	50cc		
23.00	140/80MmHg	36,4°C	85 x/menit	20 x/menit	110cc	RL 500 ml + MgSO4 40% 6 gram dalam 6 jam 28 tetes per menit kolf III.	
24.00	140/90MmHg	36,0°C	89 x/menit	15 x/menit	50cc		

Nama pasien : Ny. U

Usia : 27 tahun

Ruangan : Anyelir RSUD Tangerang

Hari, tanggal : Minggu, 2 Pebruari 2020

Jam	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	Pernafasan	Urine	Pemberian Cairan Intravena	Keterangan
01.00	140/90MmHg	36,8°C	83 x/menit	18 x/menit	100cc		Nifedipine 10 gram peroral
02.00	130/80MmHg	36,6°C	80 x/menit	20 x/menit	90cc		
03.00	130/80MmHg	36,0°C	90 x/menit	20 x/menit	60cc		Asam mefenamat 500 mg peroral, Cefadroxil 500 mg peroral
04.00	130/90MmHg	36,6°C	89 x/menit	21 x/menit	130cc		
05.00	140/90MmHg	36,0°C	89 x/menit	17 x/menit	60cc	R1 500 cc + MgSO4 40% 6 gram selama 6 jam 28 tetes permenit kolf IV	
06.00	130/80MmHg	36,8°C	83 x/menit	19 x/menit	80cc		
07.00	130/80MmHg	35,5°C	85 x/menit	20 x/menit	110cc		Nifedipine 10 gram peroral
08.00	130/90MmHg	36,0°C	77 x/menit	15 x/menit	80cc		
09.00	120/80MmHg	36,0°C	89x/menit	18 x/menit	120cc		

10.00	130/80MmHg	36,2°C	90x/ menit	14 x/menit	100cc		
11.00	130/80MmHg	35,9°C	81x/ menit	20x/menit	70cc		Asam mefenamat 500 mg peroral
12.00	140/90MmHg	36,2°C	78 x/menit	16 x/menit	50cc		Melepaskan <i>dower cateter</i>
13.00	130/80MmHg	36,2°C	81 x/menit	19 x/menit			Nifedipine 10 gram peroral
14.00	130/80MmHg	36,8°C	83 x/menit	22 x/menit			
15.00	130/100MmHg	36,6°C	80 x/menit	20 x/menit			Cefadroxil 500 mg peroral,
16.00	140/80MmHg	36,0°C	90 x/menit	23 x/menit			
17.00	130/80MmHg	36,5°C	80 x/menit	19 x/menit			
18.00	120/80MmHg	36,7°C	96 x/menit	19 x/menit			
19.00	140/80MmHg	36,5°C	82 x/menit	19 x/menit			Nifedipine 10 gram peroral, Asam mefenamat 500 mg peroral
20.00	130/70MmHg	36,4°C	80 x/menit	18 x/menit			
21.00	130/90MmHg	36,7°C	83 x/menit	19 x/menit			
22.00	140/80MmHg	36,0°C	85 x/menit	20 x/menit			
23.00	140/80MmHg	36,4°C	85 x/menit	20 x/menit			
24.00	140/90MmHg	37,0°C	89 x/menit	18 x/menit			

Nama pasien : Ny. U

Usia : 27 tahun

Ruangan : Anyelir RSUD Tangerang

Hari, tanggal : Senin, 3 Pebruari 2020

Jam	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	Pernafasan	Urine	Pemberian Cairan Intravena	Keterangan
01.00	130/90MmHg	35,8°C	85 x/menit	17 x/menit			Nifedipine 10 gram peroral
02.00	130/90MmHg	36,5°C	76 x/menit	20 x/menit			
03.00	130/80MmHg	36,7°C	85 x/menit	20 x/menit			Asam mefenamat 500 mg peroral, Cefadroxil 500 mg peroral
04.00	130/90MmHg	36,2°C	78 x/menit	21 x/menit			
05.00	130/80MmHg	36,2°C	81 x/menit	19 x/menit			
06.00	140/90MmHg	36,8°C	83 x/menit	22 x/menit			
07.00	130/80MmHg	36,7°C	83 x/menit	22 x/menit			Nifedipine 10 gram peroral
08.00	140/90MmHg	36,5°C	80 x/menit	20 x/menit			