

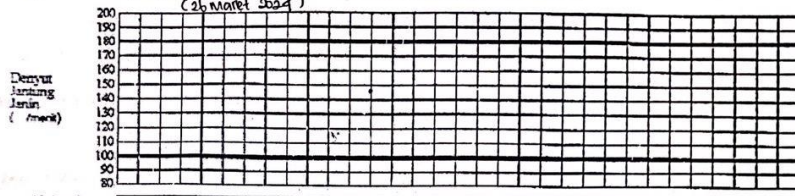
# LAMPIRAN

lampiran 1

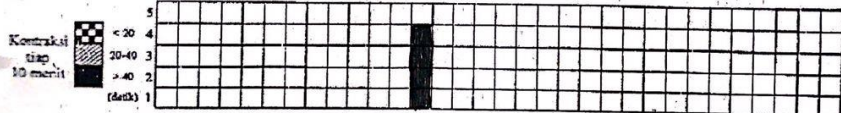
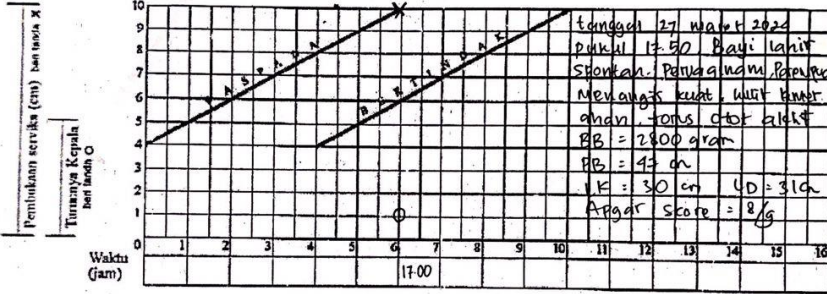
## PARTOGRAF

### PARTOGRAF

No. Register: [ ] Nama Ibu: M.Y. Umur: 32 G: 3 P: 2 A: 0  
No. Puskesmas: [ ] Tanggal: 27 Maret 2024 Pukul: 12.00  
Kerabat pecah: sejak pukul 20.00 WIB (26 Maret 2024) Menes sejak pukul 4.00

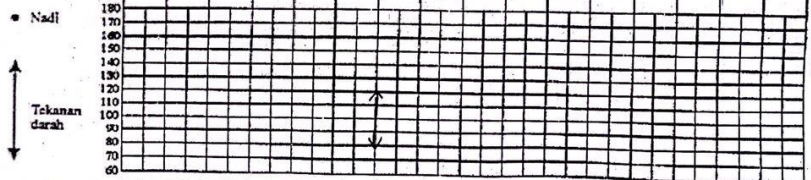


Air ketuban penyusutan: [ ]



Oksitosin U/L tetes/menit: [ ]

Obat dan Cairan IV: [ ]



Suhu °C: [ ]

Urin: Protein [ ], Aseton [ ], Volume [ ]

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 27 Maret 2024
- Nama bidan: Bidan VK (Amanda)
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Polindes
  - Klinik Swasta
  - Puskesmas
  - Rumah Sakit
  - Lainnya: RSUD Ciawi
- Alamat tempat persalinan: .....
- Catatan:  rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: .....
- Tempat rujukan: .....
- Pendamping pada saat merujuk:
  - bidan
  - suami
  - keluarga
  - teman dukun
  - tidak ada

**KALA I**

- Partograf melewati garis waspada: Y (T)
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah tab: .....
- Hasilnya: .....

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, indikasi
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - keluarga
  - teman dukun
  - tidak ada
- Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: .....
- Distosia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

**KALA III**

- Lama kala III: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
  - Ya, waktu: .....
  - Tidak, alasan: .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	18.15	110/30 mmHg	78 x/m	36,5 C	2 jari ↓ perut	Keras	Kering	± 10 cc
	18.30	110/30 mmHg	80 x/m	36,5 C	2 jari ↓ perut	Keras	Kering	± 10 cc
	18.45	115/32 mmHg	80 x/m	36,5 C	2 jari ↓ perut	Keras	Kering	± 10 cc
2	19.00	115/34 mmHg	81 x/m	36,5 C	2 jari ↓ perut	Keras	Kering	± 10 cc
	19.30	110/32 mmHg	81 x/m	36,5 C	2 jari ↓ perut	Keras	Kering	± 10 cc
	20.00	110/30 mmHg	82 x/m	36,5 C	2 jari ↓ perut	Keras	Kering	± 10 cc

Masalah Kala IV: .....

Penatalaksanaan masalah tersebut: .....

Hasilnya: .....

- Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....
- Persenta lahir lengkap (intaci) Ya/Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - .....
    - .....
    - .....
- Persenta tidak lahir > 30 menit: Ya/Tidak
  - Ya, tindakan:
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Laserasi:
  - Ya, dimana: musosa vagina, kulit perineum
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: I / 2 / 3 / 4
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak jahit, alasan: perdarahan tidak aktif
- Atonia uteri:
  - Ya, tindakan:
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan: 150 ml
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

**BAYI BARU LAHIR:**

- Berat badan: 3200 gram
- Penjang: 41 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/temas, tindakan:
    - mengeringkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - menghangatkan
    - lain-lain, sebutkan: .....
- Cecak bawaan, sebutkan: .....
- Hipotermia, tindakan:
  - .....
  - .....
  - .....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu: .....
  - Tidak, alasan: .....
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Hasilnya: .....

*lampiran 2*

**OBSERVASI**

Tanggal/jam	TD	N	S	R	DJJ	HIS	Keterangan
27/03/2024 12.00 WIB	110/70 mmHg	80x/menit	36,5°C	20x /menit	145x /menit	1x10'20''	1. Kolaborasi dengan dokter SpOg serta melakukan advice dari dokter 2.Melakukan skintest Ceftriaxone dengan 0,1 ml 3.Melakukan pemasangan oksigen 4.Memindahkan pasien ke ruang VK (bersalin)
27/03/2024 14.00 WIB	110/70 mmHg	78x/menit	36,5°C	20x/menit	145x/menit	2x10'20''	1. Melakukan induksi dengan oksitosin 5 IU infus RL 500 cc 2. Memberitahu ibu untuk tidak meneran disaat pembukaan belum lengkap (pembukaan 10 cm). 3.Memberitahu ibu cara mengatur nafas yang benar seperti menarik nafas secara perlahan melalui hidung dan keluarkan melalui mulut. 4.Menganjurkan ibu untuk miring kiri,serta memberitahu ibu bahwa miring kiri bertujuan agar janin mendapatkan suplai oksigen dari ibu, dan agar kepala bati dapat segera turun.

							<p>5. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK.</p> <p>6. Memberitahu suami untuk selalu mendukung ibu dan mendampingi ibu selama proses persalinan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tidak turun dari tempat tidur atau berjalan sampai proses persalinan</p> <p>8. Melakukan observasi kesejahteraan janin (DJJ), kesejahteraan ibu (TTV), dan kemajuan persalinan (HIS, kontraksi, pembukaan) setiap 30 menit yang tercatat dalam lembar observasi</p>
27/03/2024 14.30 WIB	110/80 mmHg	82x/menit	36,5°C	20x/menit	147x/menit	3x10'30"	-
27/03/2024 15.00 WIB	120/70 mmHg	80x/menit	36,5°C	20x/menit	148x/menit	3x10'30"	-
27/03/2024 15.30 WIB	110/70 mmHg	85x/menit	36,5°C	20x/menit	145x/menit	3x/10'30"	-
27/03/2024 16.00 WIB	110/70 mmHg	82x/menit	36,5°C	20x/menit	145x/menit	3x/10'45"	-
27/03/2024 16.30 WIB	120/70 mmHg	80x/menit	36,5°C	20x/menit	147x/menit	4x/10'45"	-
27/03/2024 17.00	120/80 mmHg	80x/menit	36,5°C	20x/menit	148x/menit	4x/10'50"	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap dan ibu boleh mengedan jika sudah ada his (mulas) datang.</p>

							<p>2. Memberitahu ibu untuk memilih posisi persalinan yang nyaman dan mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan mengatur nafas yang baik.</p> <p>3. Melibatkan suami ibu sebagai pendamping persalinan dalam proses proses persalinan. Suami mendampingi saat proses persalinan.</p> <p>4. Meletakkan kain di bokong ibu.</p> <p>5. Membuka partus set dan memeriksa kelengkapan alat-alat partus</p> <p>6. melakukan kateterisasi karena kandung kemih ibu penuh.</p> <p>7. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan dipimpin untuk persalinan dengan Teknik 60 APN serta melindungi perineum, biparietal, sanggah dan susur</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk tetap tenang dan fokus pada persalinan.</p> <p>9. Melakukan pemeriksaan DJJ setiap 15 menit selama kala 2 berlangsung sampai bayi lahir.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

### *Lampiran 3*

#### **CATATAN PERKEMBANGAN IBU**

Postpartum 2 jam

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 27 april 2024.  
Waktu pengkajian : 19.50 WIB.  
Tempat pengkajian : Ruang VK (bersalin) RSUD Ciawi.  
Nama pengkaji : Almanda Maranatha Febriyanti Siregar.

#### **A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan sudah tidak terasa lemas dan pusing. Ibu juga sudah merasa lebih tenang. Ibu belum berani turun dari tempat tidur.

#### **B. Data Objektif**

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik.
- b. Kesadaran : Compos mentis.

##### 2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan darah : 120/80 mmHg.
- b. Nadi : 85x/menit.
- c. Suhu : 36°C.
- d. Respirasi : 22x/menit.

##### 3. Pemeriksaan fisik

Abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih penuh  
Genetalia ada pengeluaran darah tidak aktif, lochea rubra

#### **C. Analisa**

Ny, Y usia 32 tahun P3A0 Postpartum 2 jam dengan riwayat KPD.

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik namun kandung kemih ibu penuh.
2. Melakukan kateterisasi kepada ibu.
3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada ibu nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, kejang-kejang, payudara

berwarna merah disertai rasa sakit, ibu mengalami kesedihan yang berlebihan.

4. Menganjurkan ibu untuk belajar ambulasi dan mobilisasi seperti berjalan pelan-pelan, BAK di kamar mandi, dan duduk supaya ibu dapat terbiasa kembali.
5. Memberitahu ibu bahwa ibu akan diobservasi. Ibu mengetahui dan bersedia untuk diobservasi.
6. Memberitahukan ibu akan dilakukan observasi di ruang rawat inap ke ruang seruni. Membantu melakukan persiapan dan Memindahkan ibu dan bayi ke ruang seruni (nifas).

## **Postpartum 6 jam**

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 27 Maret 2024.  
Waktu pengkajian : 23.00 WIB.  
Tempat Pengkajian : Ruang Seruni (nifas) RSUD Ciawi.  
Nama Pengkaji : Almanda Maranatha Febriyanti Siregar.

### **A. Data Subjektif**

Ibu merasa sudah lebih baik dari sebelumnya, ibu sudah tidur 1 jam dari jam 21.00-22.00 WIB dan terbangun saat menyusui bayinya, ibu sudah BAK di kamar mandi dan sudah makan dari rumah sakit, sudah menyusui dan senang karena ASI nya keluar.

### **B. Data Objektif**

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik.
- b. Kesadaran : Composmentis.

#### 2. Pemeriksaan fisik

Abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus baik.  
Kandung kemih kosong.  
Genetalia terdapat pengeluaran darah normal, lochea rubra

### **C. Analisa**

Ny. Y usia 32 tahun P3A0 post partum 6 jam dengan riwayat KPD.

### **D. Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu saat ini sudah lebih baik.
2. Mengajarkan cara menyusui yang benar seperti posisi dalam keadaan nyaman, bayi berada dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan puting, ibu memegang bayi dengan kuat dan mengajak ngobrol bayi.
3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya seserlin mungkin, setiap 2 jam bangunkan bayi, susui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke sisi lain bila bayi masih ingin menyusu, bila bayi sudah kenyang tetapi payudara ibu masih terasa penuh perlu kosongkan dengan cara diperah.
4. Mengingatkan kembali untuk selalu mengosongkan kandung kemih dan jika ada tanda-tanda bahaya nifas segera lapor ke tenaga kesehatan.



5. Menganjurkan ibu untuk tidak memberikan susu formula pada bayi dan sebaiknya bayi diberikan ASI saja tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya supaya vitamin dan protein yang terdapat dalam ASI ibu didapatkan oleh bayi.
6. Mengingatkan kembali untuk selalu menjaga kebersihan diri dengan bersihkan area kemaluan dengan bersih dan selalu menjaga area genitalia ibu tetap kering jangan sampai lembab.
7. Membantu mempersiapkan ibu untuk pulang.

## **Postpartum 7 hari**

Hari/Tanggal pengkajian :Rabu, 3 April 2024

Waktu pengkajian : 15.30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah ibu Y

Nama pengkaji : Almanda Maranatha Febriyanti Siregar

### **A. Data Subjektif**

#### 1. Keluhan Utama

ibu mengatakan kondisinya sudah jauh lebih baik dari sebelumnya dan tidak pusing serta lemas.

#### 2. Riwayat Biologi-psikologis-sosial-budaya

a. Biologi : ibu mengatakan sudah mulai makan-makanan beragam dan minum air putih, ibu mengatakan istirahatnya berkurang karena malam tidak tidur menjaga bayinya, ibu sudah melakukan kembali aktivitas rumah dan menjaga ketiga anaknya.

b. Psikologis : ibu mengatakan kondisinya saat ini sudah baik hanya kurang istirahat dan khawatir tidak bisa menjaga bayinya.

c. Sosial : Sejauh ini suami dan keluarga turut membantu ibu selama masa nifas, suami selalu menemani ibu dan membantu ibu merawat bayinya.

d. Budaya : Tidak ada pantangan selama masa nifas di dalam keluarga.

### **B. Data Objektif**

#### 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik.

b. Kesadaran : Composmentis.

#### c. TTV

1) Tekanan Darah : 120/80 mmHg

2) Nadi : 82x/menit

3) Pernafasan : 20x/menit

4) Suhu : 36,3°C

#### 2. Pemeriksaan fisik

a. Mata : Kedua mata simtresi, konjungtiva merah muda, sklera putih.

b. Payudara : Kedua puting menonjol dan sudah keluar ASI

- c. Leher : Tidak ada benjolan kelenjar tiroid dan getah bening
- d. Abdomen : TFU diantara pusat dan simfisis dibawah pusat, kandung kemih kosong, diastasi rekti 2/5.
- e. Ekstremitas : Kedua tangan dan kaki tidak ada pembengkakan, kuku tidak pucat
- f. Genetalia : v/v t.a.k, terdapat pengeluaran darah normal, berwarna kecoklatan,lochea serosa

### **C. Analisa**

Ny.Y usia 32 tahun P3A0 postpartum 7 hari dengan riwayat KPD.

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik.
2. Menginformasikan kepada ibu mengenai gizi selama masa nifas, makan-makanan yang bergizi seperti karbohidrat (nasi atau umbi-umbian), protein nabati (tahu, tempe, kacang kacangan), serta protein hewani (daging merah, ikan), sayur, dan buah-buahan.
3. Memberitahu kepada ibu untuk istirahat disaat bayi tetidur.ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk tidak memberikan susu formula pada bayi dan sebaiknya bayi diberikan ASI saja tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya supaya vitamin dan protein yang terdapat pada ASI ibu dapat didapatkan oleh bayi.
5. Mengingatkan kembali untuk selalu menyusui bayi dengan benar sesuai yang sudah diajarkan sebelumnya.
6. Mengingatkan kembali untuk selalu menjaga kebersihan diri dengan cebok yang bersih dan selalu menjaga area genetalia ibu tetap kering jangan sampai lembab.ibu mengerti

## **Lampiran 4**

### **CATATAN PERKEMBANGAN BAYI**

#### **Neonatal 1 jam**

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 27 Maret 2024.  
Waktu pengkajian : 18.50 WIB.  
Tempat Pengkajian : Ruang VK (bersalin) RSUD Ciawi.  
Nama Pengkaji : Almanda Maranatha Febriyanti Siregar.

#### **A. Data Subjektif**

Bayi Ny.Y lahir pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 17.50 WIB, usia kehamilan 38 minggu secara spontan pervaginam, bayi lahir langsung menangis kuat tonus otot aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Bayi diletakan di atas perut ibu dihisap lendir, dikeringkan, dan dilakukan penilaian BBL apgar score 8/9 selanjutnya dilakukan IMD berhasil setelah 40 menit kemudian bayi dibungkus menggunakan kain baru. Bayi segera dilakukan pemeriksaan fisik, bayi belum BAB dan BAK, bayi sudah menyusui sebanyak 1x dengan frekuensi 10 menit.

#### **B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Menangis kuat
2. Pemeriksaan Antropometri
  - a. Berat badan : 2800 gram
  - b. Panjang badan : 48cm
  - c. LK : 30 cm
  - d. LD : 31cm
3. Pemeriksaan tanda - tanda vital
  - a. Denyutjantung : 147x/menit
  - b. Laju nafas : 45x/menit
  - c. Suhu : 36,6°C
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kepala : Normal, tidak teraba benjolan, tidak ada molase
  - b. Wajah : Tidak ada kelainan

- c. Mata : Kedua mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kotoran
- d. Telinga : simetris, terdapat daun telinga dan lubang telinga, dan elastis pada daun telinga.
- e. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung dan terdapat septum.
- f. Mulut : Bibir merah lembab, gusi berwarna kemerahan, tidak terdapat lubang dibagian langit-langit.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan pembuluh limfe.
- h. Dada : Simetris, tidak ada pernapasan retraksi dinding dada.
- i. Abdomen : Tali pusat tampak bersih berwarna putih, tidak ada pengeluaran darah dan tidak ada cairan di tali pusat
- j. Ekstremitas atas : Kedua tangan simetris, jari lengkap, kuku tidak pucat, pergerakan tangan aktif
- k. Ekstremitas bawah : Kedua kaki simetris, jari lengkap, kuku tidak pucat, pergerakan kaki aktif.
- l. Punggung : Tidak ada benjolan dan cekungan.
- m. Genitalia : Terdapat labia mayora yang menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra (sudah BAK).
- n. Anus : Terdapat lubang anus (sudah BAB).
- o. Kulit : Kulit secara keseluruhan berwarna kemerahan, terdapat bercak mongol, tidak ada tanda lahir.

#### 5. Pemeriksaan refleks

- a. Refleks Glabella : Bayi mengedip saat diberikan sentuhan pada bagian kening diantara kedua alis
- b. Refleks Rooting : Bayi mencari dan membuka mulut saat diberikan sentuhan pada daerah pipi

- c. Refleks Sucking : Bayi dapat menghisap puting dengan baik
- d. Refleks Swallowing : Bayi dapat menelan ASI dengan baik
- e. Refleks Grasping : Tangan bayi menggenggam saat diletakkan jari kita kebagian telapak tangan
- f. Refleks Plantar : Jari kaki bayi mengkerut kedalam saat diberikan sentuhan pada jari
- g. Refleks Babinski : Jari kaki dan kaki bayi membuka saat diusap telapak dari atas kebawah
- h. Refleks Moro : Bayi kaget saat diberikan sedikit hentakan

### **C. Analisa**

Bayi Ny. Y neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam dengan keadaan baik.

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Memberitahu ibu / melakukan informed consent bahwa bayi akan disuntikan Vit K guna mencegah pendarahan. Ibu menyetujui dan bayi akan dilakukan penyuntikan.
3. Menyuntikan Vit K 1 mg di paha kiri bayi secara IM dengan dosis 0,5 ml. Tidak ada tanda – tanda perdarahan pada area suntikan.
4. Memberikan bayi salf mata pada guna mencegah infeksi pada mata saat melewati jalan lahir
5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan kain dan topi
6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti sulit bernafas, tubuh bayi panas atau terlalu dingin, warna kulit bayi kuning, tidak mau menyusu, tidak BAB dan BAK, serta lemas dan kejang bayi segera datang ke tenaga kesehatan terdekat

## Neonatal 6 jam

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 28 Maret 2024.  
Waktu pengkajian : 22.50 WIB.  
Tempat Pengkajian : Ruang Seruni (nifas) RSUD Ciawi.  
Nama Pengkaji : Almanda Maranatha Febriyanti Siregar.

### A. Data Subjektif

Ibu mengatakan setelah melahirkan bayi sudah menyusui sebanyak 3x, Keluarga mengatakan sempat mengganti popok 2 kali karena bayi BAB dan BAK saat ini bayi sedang tertidur tetapi sekitar 30 menit yang lalu bayi terbangun dan diberikan ASI.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- |    |              |           |
|----|--------------|-----------|
| a. | Keadaan umum | Baik.     |
| b. | Pergerakan   | Aktif.    |
| c. | Warna kulit  | Kemerahan |

#### 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital

- |    |                     |             |
|----|---------------------|-------------|
| a. | Denyut jantung bayi | 145x/menit. |
| b. | Laju nafas          | 45x.menit.  |
| c. | Suhu                | 36,5°C.     |

#### 3. Pemeriksaan fisik khusus

- |    |                   |   |   |
|----|-------------------|---|---|
| a. | Dada              | : | Tidak ada pernapasan retraksi dinding dada, dada tampak simetris.   |
| b. | Abdomen           | : | Tidak ada benjolan, tali pusat bersih, segar, tidak layu, tidak ada pengeluaran darah, tidak ada tanda-tanda infeksi. |
| c. | Ekstremitas atas  |   | Kuku tidak pucat, pergerakan tangan aktif.  |
| d. | Ekstremitas bawah | : | Kuku tidak pucat, pergerakan kaki aktif.  |
| e. | Genetalia         | : | Sudah BAK.  |

- f. Anus : Sudah BAB.
- g. Kulit : Kulit secara keseluruhan berwarna kemerahan, tidak ada tanda lahir.

### **C. Analisa**

Bayi Ny. Y neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 13 jam dengan keadaan baik.

### **D. Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan fisik bayi saat ini dalam keadaan baik dan normal.
2. Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga bahwa bayi akan dilakukan imunisasi pertamanya yaitu imunisasi HbO untuk mencegah penyakit hepatitis B.
3. Menyuntikan imunisasi HbO dosis 0,5 ml secara IM di paha kanan bagian luar bayi.
4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi sudah dilakukan imunisasi pertamanya dan jangan lupa untuk rutin memberikan imunisasi kepada bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan talipusat dengan cara selalu dibersihkan saat mandi dan pastikan talipusat selalu dalam keadaan kering tetapi jangan berikan apapun ke talipusat supaya tidak terjadi infeksi.
6. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand setiap 2 jam sekali walaupun bayi sedang tertidur.
7. Menganjurkan ibu untuk rutin mengganti popok bayi setiap bayi BAK dan BAB supaya tidak terjadi ruam dan kemerahan di area genitalia bayi.
8. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi mengalami kejang, pernapasan dengan menggunakan cuping hidung, badan atau bagian tubuh bayi tampak kuning, talipusat berbau dan kemerahan, dan muntah terus menerus.
9. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama kurang lebih 15 menit, dengan keadaan bayi tidak memakai baju secara



bergantian pada bagian depan dan belakang bayi namun sebisa mungkin bagian mata bayi tertutup.

## **Neonatal 7 Hari**

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 3 April 2024

Waktu pengkajian : 16.15 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Bu Y

Nama Pengkaji : Almanda Maranatha Febriyanti Siregar

### **A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan bayinya rutin dijemur setiap jam setengah 9 pagi dengan menggunakan baju dan bagian matanya selalu ditutupi. Ibu mengatakan tidak pernah memberikan apapun ke talipusat bayi dan selalu membersihkan talipusat saat mandi. Talipusat sudah puput kemarin sore. Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya pada bayinya. Sekarang waktu dan frekuensi bayi menyusui lebih lama dan banyak. Bayi menyusui kurang lebih 10 kali dalam sehari tiap 2 jam frekuensinya 20-30 menit pada setiap payudara.

### **B. Data Objektif**

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik.
- b. Pergerakan : Aktif.
- c. Tangis bayi : Kuat.

#### 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital

- a. Denyut jantung bayi : 140x/menit.
- b. Laju nafas : 43x/menit.
- c. Suhu : 36,5°C.

#### 3. Pemeriksaan fisik khusus

- a. Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda
- b. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung
- c. Telinga : Tidak ada pengeluaran cairan
- d. Dada : Tidak ada pernapasan retraksi dinding dada
- e. Ekstremitas Atas : Kuku tidak pucat, pergerakan tangan aktif
- f. Ekstremitas Bawah : Kuku tidak pucat, pergerakan kaki aktif
- g. Abdomen : Tali pusat tidak ada infeksi, tidak terdapat pengeluaran cairan atau darah

- h. Genetalia : Genetalia bersih, tidak ada kemerahan pada benetalia bayi
- h. Kulit : Kulit secara keseluruhan berwarna kemerahan

### **C. Analisa**

Bayi.Ny.Y usia 7 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan bayi baik.

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat.ibu mengetahui dan mengucapkan syukur.
2. Menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi diantaranya bayi rewel,tali pusat bau,bengkak dan berwarna merah,bayi kuning dan tidak mau menyusu maka jika terjadi tanda-tanda tersebut diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan.ibu mengerti.
3. Menjelaskan kepada ibu kembali dengan menyusui bayinya setiap 2 jam sekal dan bangunkan bayi bila sedang tertidur, dan setelah selesai sendawakan bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan tepat bayi sebulan untuk penimbangan bayi dan imunisasi BCG serta polio.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin misalnya lantai atau tangan yang dingin,jangan letakkan bayi di jendela atau kipas angin,segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah untuk menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.ibu mengerti.

## Lembar Persetujuan Pasien

### PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : M. D.  
Usia : 29 tahun  
Hubungan dengan pasien : Suami  
Alamat : Tasikmalaya

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

Nama : M. Y.  
Usia : 32 tahun  
Alamat : Tasikmalaya  
Diagnosa : M. Y usia 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan ketuban Pecah Dini.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, Rabu, 27 Maret, 2024



(.....  
*[Signature]*.....)

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN LAHAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ibu Nourma Mira R S Tr. Keb.  
NIP : 198603172024122007  
Jabatan : CI Ponak  
Institusi : RSUD Ciawi

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Almanda Maranatha Febriyanti Siregar  
NIM : R17324221003

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Ny. Yanti  
Alamat : Tasik malaya  
Diagnosa : Ny. Y usia 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan ketuban Besar diri

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mesinya.

Bogor, Rabu, 27 Maret 2024



(  
Nourma Mira R S Tr. Keb.  
Bidan  
)

## Lampiran 7

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Asuhan Ibu nifas  
Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya pada Ibu  
Hari/Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024  
Waktu : 10 Menit  
Sasaran : Ny.Y  
Tempat : Ruang VK ( Bersalin )

#### A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikannya penyuluhan, klien diharapkan untuk bisa memahami tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas

#### B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, diharapkan klien dapat mengetahui apa saja tanda bahaya ibu nifas

#### C. Materi : Terlampir

#### D. Sumber : Buku KIA

#### E. Metode : Ceramah dan tanya jawab

#### F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu kegiatan	Kegiatan	Evaluasi
1	2 menit	Pembukaan a. Mengucap salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan d. Kontrak waktu	Mengucap salam dan mendengarkan serta menyetujui kontrak waktu.
2	7	Kegiatan inti a. Menjelaskan tanda bahaya ibu nifas b. Tanya jawab	Mendengarkan dan Aktif.
3	1	Penutup a. Menjelaskan kesimpulan tanda bahaya nifas b. Mengucap salam	Mengucap salam kembali dan memahami.

## MATERI

Tanda bahaya masa nifas Menurut Kemenkes RI (2016) ada beberapa tanda bahaya masa nifas yang harus diperhatikan, diantaranya yaitu demam lebih dari 37,5° C, perdarahan aktif dari jalan lahir, muntah, rasa sakit saat buang air kecil, pusing atau sakit kepala yang terus menerus atau gangguan penglihatan, lokhea berbau, sulit dalam menyusui, sakit perut yang hebat, merasa lebih letih dan sedih, pembengkakan, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.

### A. Perubahan Fisiologis Uterus

1. Involusi merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Involusi uterus ditandai dengan penurunan ukuran serta berat dan perubahan pada lokhea segera setelah melahirkan, fundus uteri akan terukur 2 cm di bawah umbilikus atau sekitar dua pertiga hingga tiga perempat bagian antara simpisis dengan umbilikus, dalam beberapa hari kemudian perubahan involusi berlangsung dengan cepat. Apabila sampai dua minggu setelah melahirkan uterus belum masuk panggul, perlu dicurigai adanya subinvolusi. Subinvolusi adalah kegagalan uterus untuk kembali pada keadaan seperti sebelum hamil. Penyebab subinvolusi yang paling sering adalah tertahannya fragmen plasenta, infeksi, dan perdarahan lanjut (late post partum haemorrhage) (Varney, 2010)

#### 2. Lokhea

Menurut Manuaba (2013) pengeluaran lokhea dapat dibagi berdasarkan jumlah dan warnanya sebagai berikut :

- a. Lokhea rubra (kruenta), keluar dari hari ke-1 sampai 3 hari, berwarna merah dan hitam dan terdiri dari sel desidua, verniks kaseosa, rambut lanugo, sisa mekonium, sisa darah.
- b. Lokhea sanguinolenta, keluar dari hari ke-3 sampai 7 hari, berwarna putih bercampur merah
- c. Lokhea serosa, keluar dari hari-7 sampai 14 hari, berwarna kekuningan
- d. Lokhea alba, keluar setelah hari ke-14 berwarna putih.

3. Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dan dalam beberapa hari pertama setelah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

4. Perubahan pada payudara

Pada semua yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Ibu yang menyusui 24 jam sampai 72 jam pertama sesudah melahirkan payudara akan mengeluarkan kolostrum. Air susu yang lebih matang akan muncul antara hari ke-2 sampai hari ke-5. Pada saat ini payudara akan membesar (penuh, keras, panas dan nyeri) yang akan menimbulkan kesulitan dalam menyusui. Menyusui dengan interval waktu yang sering akan dapat mencegah pembengkakan payudara atau membantu meredakannya. Konsentrasi hormon yang menstimulasi selama hamil adalah hormon estrogen, progesteron, Human Chorionic Gonadotrophin (HCG), prolaktin, insulin hormon ini dapat menurun dengan cepat setelah bayi lahir. Setelah melahirkan, kelenjar pituitari akan mengeluarkan prolaktin (hormon laktogen).



*lampiran 8*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Bayi Baru Lahir  
Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Pada Bayi  
Hari/Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024  
Waktu : 10 Menit  
Sasaran : Ny.Y  
Tempat : Ruang VK ( Bersalin )

**A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah diberikannya penyulusan, klien diharapkan untuk bisa memahami tentang tanda-tanda bahaya pada Bayi.

**B. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan, diharapkan klien dapat mengetahui apa saja tanda bahaya bayi baru lahir.

**C. Materi** : Terlampir

**D. Sumber** : Buku KIA

**E. Metode** : Ceramah dan tanya jawab

**F. Kegiatan Penyuluhan**

NO	Waktu Kegiatan	Tahap Kegiatan	Evaluasi
1.	1 menit	Pembukaan a. Mengucap salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dan kontrak Waktu	Menjawab salam dan mendengarkan serta menyetujui kontrak waktu
2.	8 menit	Kegiatan inti: a. Menjelaskan materi penyuluhan tanda bahaya bayi baru lahir b. Menjawab pertanyaan	Mendengarkan dan menyampaikan hal yang tidak dimengerti dengan bertanya
3.	1 Menit	Menyampaikan kesimpulan dan menutup acara dengan mengucap salam	Mendengarkan penyampaian kesimpulan dan mengucap salam kembali

**G. Evaluasi**

Mengajukan pertanyaan secara lisan, apa saja tanda bahaya pada bayi?

## MATERI

Tanda – Tanda bahaya yang harus diwaspadai pada Bayi Baru Lahir

1. Pernafasan : Sulit atau lebih dari 60 kali permenit.
2. Kehangatan : Terlalu panas lebih dari 38°C atau terlalu dingin dari 36°C.
3. Warna kulit : Kuning ( terutama pada 24 jam ), biru atau pucat, memar.
4. Pemberian ASI : Hisapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah.
5. Infeksi : Suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan ( nanah), bau busuk, pernafasan sulit.
6. Tinja/ kemih : Tidak buang air besar dalam 3 hari, tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, ada lendir atau darah pada tinja.
7. Aktivitas : Menggigil, menangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang, tidak bisa tenang.

*lampiran 9*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan	: Pendidikan Kesehatan pada ibu menyusui
Sub Pokok Bahasan	: ASI eksklusif
Hari/Tanggal	: Rabu, 7 April 2024
Waktu	: 10 Menit
Sasaran	: Ny.Y
Tempat	: Ruang VK ( Bersalin ) RSUD Ciawi

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu menyusui diharapkan dengan diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dapat mengerti dan bisa melakukannya.

B. Tujuan Intruksional Khusus

1. Setelah diberikan penyuluhan, diharapkan mengetahui pengertian dari ASI eksklusif.
2. Mengetahui manfaat pemberian ASI eksklusif.
3. Mengetahui langkah-langkah menyusui yang benar.
4. Mengetahui cara memperlancar ASI.

C. Materi : Terlampir

D. Metode : Ceramah dan tanya jawab

E. Media : Poster

### Asi Eksklusif

**Apa Itu Asi Eksklusif ?**

Pemberian Asi selama 0-6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan.

Namun setelah bayi berumur 6 bulan, harus tetap diberi Asi sampai usia 2 tahun tentunya dengan makanan pendamping asi (MPASI)

**Keunggulan Asi Eksklusif**

- Membuat anak lebih cerdas
- Meningkatkan sistem kekebalan bayi
- Mengurangi risiko stunting
- Melindungi bayi dari alergi
- Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi
- Memperkuat ikatan emosional ibu dan bayi




### Cara Menyusui Dengan Benar

4 kunci posisi menyusui dengan benar:

- Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus
- Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu
- Badan bayi dekat ke tubuh ibu
- Ibu menggendong badan bayi secara utuh

4 kunci perlekatan menyusui dengan benar:

- Bayi dekat dengan payudara posisi mulut terbuka lebar
- Dagu bayi menyentuh payudara
- Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bagian bawah mulut bayi
- Bibir bawah bayi memutar keluar (dower)



#### F. Kegiatan Penyuluhan

NO	Kegiatan	Evaluasi	Waktu
1	Pendahuluan a. memperkenalkan diri b. Menjelaskan tujuan c. Kontrak waktu	Ibu mendengarkan dan memberi respon.	1 menit
2	Penjelasan a. Pengertian ASI eksklusif. b. Manfaat pemberian ASI eksklusif. c. Langkah- langkah menyusui yang benar d. Cara memperlancar ASI	Ibu mendengarkan dengan penuh perhatian dan mencontohkan	8 menit
3	Penutup a. Menyimpulkan hasil penyuluhan b. Memberikan salam penutup	Aktif dan membalas salam	1 menit

G. Evaluasi

Mengajukan pertanyaan lisan kembali.

- a. Apa itu ASI eksklusif
- b. Apa saja manfaat ASI

## MATERI

### A. Pengertian ASI eksklusif

Pemberian Asi selama 0-6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan

### B. Keunggulan ASI Eksklusif

Bagi Bayi Menurut Roesli (2013) dalam Karnita (2018), manfaat ASI Eksklusif bagi bayi yaitu:

- a. Membuat anak lebih cerdas
- b. Sebagai nutrisi dan makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- c. Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung beberapa zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga mengurangi kejadian mencret, sakit telinga, dan infeksi saluran pernapasan.
- d. Melindungi bayi dari serangan alergi. Pada bulan-bulan pertama kehidupan, dinding usus bayi lebih “berlubang” atau lebih terbuka sehingga dapat membocorkan protein asing ke dalam darah dan ASI tidak mengandung lactoglobulin dan bovine serum albumin yang sering menyebabkan alergi.
- e. Meningkatkan kecerdasan karena ASI mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI Eksklusif potensial lebih pandai.
- f. Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara.
- g. Membantu pembentukan rahang yang baik karena gerakan menyusu mulut bayi pada payudara dan telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah karena kebiasaan

manfaat ASI Eksklusif bagi ibu yaitu:

- a. Aspek kontrasepsi
- b. Aspek kesehatan ibu
- c. Aspek psikologis

### C. Langkah-langkah menyusui yang benar

1. Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui.
2. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting & sekitar areola sebagai desinfektan & menjaga kelembaban puting susu.
3. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu dengan cara :
  - a. Bayi dipegang dengan satu lengan kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - b. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu didepan.
  - c. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara
  - d. Telinga dan lengan bayi terletak pada satugaris lurus
  - e. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
4. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan bagian atas areola.
5. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut ( rooting reflex ) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh mulut bayi
6. Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.

### D. Cara memperlancar ASI

Usahakan sebagian besar areola dapat masuk mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit langit dan lidah bayi akan menekan asi keluar dari tempat penampungan asi yang terletak dibawah areola

1. Menyusui sesering mungkin
2. Motivasi yang kuat untuk menyusui bayi

3. Pemeriksaan payudara untuk meningkatkan produksi ASI juga dapat direncanakan dari jauh hari
4. Penggunaan BH yang terlalu sempit akan mempengaruhi produksi ASI
5. Sehabis dilahirkan bayi langsung diperkenalkan dengan payudara
6. Untuk mengatasi keterbatasan ASI perbanyaklah makan daun katuk, bayam, daun turi (sayuran hijau lainnya) yang banyak mengandung zat untuk memperbanyak produksi ASI.

Sumber :

Fauzia., Ekayanthi, N, W, D., Fudholi, A., (2020). The Influence Of Participative Counseling Approach On Improving Breastfeeding Self-Efficacy To Pregnant Women In Indonesia. 13 (1). Asian Journal Of Pharmaceutical And Clinical Research, 85-88.

Handayani, I., Purnamasari, G., (2020). Breastfeeding Education Package And Successfully Of Early Breast-feeding. Jurnal Kesehatan Prima, 31-39.

Handayani, I., Supliyani, E., (2021). Dukungan Bidan Dalam Meningkatkan Breastfeeding Self Efficacy Masa Awal Laktasi. 13 (1). Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 152-159.

















Widia Nia, Sefti, R., Lenny, G. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Pasca Melahirkan. Jurnal Keperawatan, 34- 41


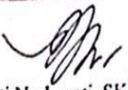



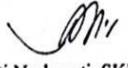






Lampiran 10

Lembar Kegiatan Bimbingan Konsultasi

Nama Mahasiswa : Almanda Maranatha Febriyanti Siregar  
 NIM : P17324221003  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. Y  
 dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi  
 Dosen pembimbing : Titi Nurhayati, SKM, MKM

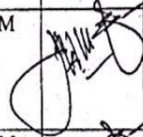
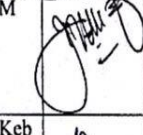



No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran atau Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Senin, 18 Maret 2024	Mengenai judul LTA	Tetap mencari dulu mengenai kasus tersebut.	 Almanda Maranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM, MKM NIP : 196511171985032001
2	Rabu, 27 Maret 2024	Pengajuan judul LTA	Melakukan pengkajian	 Almanda Maranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM, MKM NIP : 196511171985032001
3	Sabtu, 30 Maret 2024	Pengajuan Pasien dan judul	Mencari jurnal	 Almanda Maranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM, MKM NIP : 196511171985032001
4	Kamis, 04 April 2024	Bab IV	Revisi Bab IV	 Almanda Maranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM, MKM NIP : 196511171985032001
5	Jumat, 03 Mei 2024	Revisi Bab IV	Lanjutkan Bab I dan Bab II	 Almanda Maranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM, MKM NIP : 196511171985032001
6	Senin, 13 Mei 2024	Bab I dan Bab II	digali kembali teori nya sesuai buku	 Almanda Maranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM, MKM NIP : 196511171985032001
7	Rabu, 22 Mei 2024	Bab I	sesuaikan dengan web yang resmi	 Almanda Maranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM, MKM NIP : 196511171985032001
8	Selasa, 28 Mei 2023	Revisi Bab I		 Almanda Maranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM, MKM NIP : 196511171985032001

				AlmandaMaranatha Febriyanti Siregar	Titi Nurhayati, SKM,MKM NIP : 196511171985032001
9	Rabu, 28 Mei 2023	Revisi Bab I,II,IV	dirapihkan	 AlmandaMaranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM,MKM NIP : 196511171985032001
10	Minggu,0 2 Juni 2024	Revisi Bab I dan II	dirapihkan	 AlmandaMaranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM,MKM NIP : 196511171985032001
11	Sabtu, 08 Juni 2024		semua di lengkapi	 AlmandaMaranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM,MKM NIP : 196511171985032001
12	Senin, 10 Juni 2024	Review Materi	Melengkapi	 AlmandaMaranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM,MKM NIP : 196511171985032001
13	Kamis, 13 Juni 2024	Melengkapi semua BAB	ACC	 AlmandaMaranatha Febriyanti Siregar	 Titi Nurhayati, SKM,MKM NIP : 196511171985032001

Lampiran 11

Lembar Kegiatan Bimbingan Konsultasi  
Pasca Ujian Sidang LTA

Nama Mahasiswa : Almanda Maranatha Febriyanti Siregar  
NIM : P17324221003  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. Y  
dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi  
Tanggal Ujian LTA : Jumat, 21 Juni 2024  
Penguji LTA : 1. Ina Handayani, S.ST., M.Keb  
2. Juariah, S.ST., M.Keb  
3. Titi Nurhayati, SKM.MKM

No	Hari/Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD penguji
1.	Jumat,21 Juni 2024	Konsultasi revisi laporan tugas akhir pasca sidang	Perbaikan abstrak, BAB I dan BAB IV	Titi Nurhayati, SKM.MKM	
2.	Kamis,27 Juni 2024	Konsultasi laporan tugas akhir pasca sidang	ACC laporan tugas akhir	Titi Nurhayati, SKM.MKM	
3.	Kamis,27 Juni 2024	Konsultasi revisi laporan tugas akhir pasca sidang	Revisi Abstrak, BAB I,BAB VI	Ina Handayani, S.ST., M.Keb	
4.	Jumat,28 Juni 2024	Konsultasi revisi laporan tugas akhir pasca sidang	ACC laporan tugas akhir	Ina Handayani, S.ST., M.Keb	
5.	Jumat,28 Juni 2024	Konsultasi revisi laporan tugas akhir pasca sidang	Revisi Abstrak,BAB V	Juariah, S.ST., M.Keb	
6.	Senin,01 Juli 2024	Konsultasi revisi laporan tugas akhir pasca sidang	ACC laporan tugas akhir	Juariah, S.ST., M.Keb	