

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: Perawatan Metode Kangguru
Sub Topik	: Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan metode kangguru
Sasaran	: Keluarga Ny.W
Waktu	: 16.00 WIB
Hari/Tanggal	: Selasa, 2 April 2024
Tempat	: Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang
Penyuluh	: Helmalia Adinda Mahardika

#### A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan selama 10 menit, diharapkan keluarga mampu dan mengerti tentang manfaat perawatan metode kangguru serta dapat melakukan perawatan metode kangguru di rumah.

#### B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kangguru pada keluarga NY. W diharapkan mampu

1. Menjelaskan manfaat perawatan metode kangguru baik untuk ibu maupun untuk bayi
2. Mengetahui dan dapat mempraktikkan perawatan metode kangguru

#### C. Materi

1. Manfaat perawatan metode kangguru
2. Langkah Langkah perawatan metode kangguru

#### D. Metode

Ceramah dan demonstrasi

#### E. Media

Poster

## F. Kegiatan Penyuluhan

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyuluh memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menjelaskan tujuan penyuluhan</li><li>4. Menyebutkan materi yang akan diberikan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li></ol>
2.	Pelaksanaan	6 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Manfaat gizi seimbang</li><li>2. Mendemonstrasikan PMK</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan</li><li>2. Mengikuti alur demonstrasi</li></ol>
3.	Penutup	2 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diskusi dan tanya jawab</li><li>2. Evaluasi Langkah-langkah PMK</li><li>3. Menyimpulkan materi</li><li>4. Merencanakan penyuluhan kembali</li><li>5. Mengucapkan salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bertanya</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Menjawab pertanyaan</li><li>4. Menjawab salam</li></ol>

## G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan selama 10 menit diberikan pertanyaan :

- A. Sebutkan manfaat PMK?
- B. Sebutkan tujuan PMK?
- C. Sebutkan salah satu Langkah PMK ?

## H. Daftar Pustaka

Buku model momming guide kmc\_ni ketut mendri\_2021

## **I. Lampiran Materi**

Perawatan metode kanguru pada dasarnya dilakukan untuk membuat suhu tubuh pada bayi dengan BBLR tetap stabil dalam rentang normal sehingga bayi tidak mengalami hipotermia. Perawatan metode kanguru tidak hanya dapat mempertahankan suhu tubuh pada bayi melainkan juga merupakan unsur yang penting untuk perkembangan fisik, emosi, dan mental pada bayi dengan BBLR.

### **1. Manfaat KMC**

Manfaat Dari perawatan metode kanguru adalah sebagai berikut:

#### **a. Manfaat KMC Bagi Bayi**

Berbagai peneliti menyebutkan bahwa manfaat perawatan metode kanguru pada BBLR adalah:

- 1) Suhu tubuh bayi lebih stabil daripada yang dirawat di inkubator.
- 2) Pola pernafasan bayi menjadi lebih teratur (mengurangi kejadian apnea periodik).
- 3) Denyut jantung lebih stabil.
- 4) Pengaturan perilaku pada bayi lebih baik, misalnya frekuensi menangis bayi berkurang dan sewaktu bangun bayi lebih waspada.
- 5) Bayi lebih sering minum ASI dan lama menetek lebih panjang serta peningkatan produksi ASI
- 6) Pemakaian kalori berkurang.
- 7) Kenaikan berat badan lebih baik.
- 8) Waktu tidur bayi lebih lama.
- 9) Hubungan lekat bayi dan ibu lebih baik serta berkurangnya kejadian infeksi.
- 10) Efisiensi anggaran.

#### **b. Manfaat KMC Bagi Ibu**

- 1) Dapat mempermudah pemberian ASI.
- 2) Ibu lebih percaya diri dalam merawat bayi.
- 3) Hubungan lekat bayi dan ibu lebih baik.
- 4) Ibu sayang kepada bayinya.

- 5) Pengaruh psikologis ketenangan bagi ibu dan keluarga (ibu lebih puas, kurang merasa stress).
  - 6) Peningkatan lama menyusui dan kesuksesan dalam menyusui.
- c. Manfaat KMC Bagi Ayah
- 1) Ayah memainkan perasaan yang lebih besar dalam perawatan bayinya.
  - 2) Hubungan lekat bayi dan ayah lebih baik pada ayah yang melakukan perawatan metode kanguru.
  - 3) Meningkatkan hubungan antara ayah dan bayinya terutama berperan penting di negara dengan tingkat kekerasan pada anak yang tinggi.

## J. Lampiran Media



## Lampiran 2

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: Perawatan berat bayi lahir rendah
Sub Topik	: Pengetahuan Keluarga Tentang perawatan bblr di rumah
Sasaran	: Keluarga Ny.W
Waktu	: 15.00 WIB
Hari/Tanggal	: Kamis 4 April 2024
Tempat	: Ruang Anyelir RSUD Leuwiliang
Penyuluh	: Helmalia Adinda Mahardika

#### A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan Kesehatan, diharapkan keluarga pasien dengan bayi berat badan lahir rendah dapat memahami tentang perawatan bayi dirumah.

#### B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi BBLR dirumah, pada keluarga NY. W diharapkan mampu

1. Menjelaskan pengertian berat bayi lahir rendah
2. Menjelaskan perawatan berat bayi lahir rendah di rumah.

#### C. Materi

1. Pengertian berat bayi lahir rendah.
2. Perawatan berat bayi lahir rendah dirumah

#### D. Metode

Ceramah

#### E. Media

Poster

## F. Kegiatan Penyuluhan

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyuluh memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menjelaskan tujuan penyuluhan</li><li>4. Menyebutkan materi yang akan diberikan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li></ol>
2.	Pelaksanaan	6 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengertian berat bayi lahir rendah.</li><li>2. Perawatan berat bayi lahir rendah dirumah</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan</li><li>2. Mengikuti alur demonstrasi</li></ol>
3.	Penutup	2 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diskusi dan tanya jawab</li><li>2. Evaluasi materi yang di berikan</li><li>3. Menyimpulkan materi</li><li>4. Merencanakan penyuluhan kembali</li><li>5. Mengucapkan salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bertanya</li><li>Memperhatikan</li><li>2. Menjawab pertanyaan</li><li>3. Menjawab salam</li></ol>

## G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan selama 10 menit diberikan pertanyaan :

A. Jadwal pemberian asi

- B. Salah satu cara menjaga kehangatan bayi
- C. Sebutkan salah satu cara merawat BBLR dirumah?

#### **H. Daftar Pustaka**

1. Suryani E. BAYI BERAT LAHIR RENDAH DAN PENATALAKSANAANNYA STRADA PRESS. 2020.

#### **I. Lampiran Materi**

##### 1) Pengertian BBLR

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi. Bayi dengan BBLR dapat terjadi pada bayi usia kurang bulan atau pada usia cukup bulan. Bayi kurang bulan adalah bayi dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu atau 259 hari. Bayi cukup bulan adalah bayi dengan masa kehamilan mulai 37 minggu sampai 42 minggu atau 259 hari sampai 293 hari. Pembagian menurut berat badan ini sangat mudah tetapi tidak memuaskan. Sehingga lambat laun diketahui bahwa tingkat morbiditas dan mortalitas pada neonatus tidak hanya bergantung pada berat badan saja, tetapi juga pada tingkat maturitas bayi itu sendiri.

Menurut Manuaba, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah kelahiran dengan berat kurang dari 2500 gram, karena usia kehamilan kurang dari 37 minggu, berat badan lahir lebih rendah dari usia kehamilan meskipun cukup bulan, atau karena keduanya.

##### 2) Perawatan BBLR dirumah

Bayi dengan BBLR perlu dirawat di ruangan intensif untuk bayi baru lahir. Di ruangan tersebut bayi akan mendapatkan perawatan khusus seperti dihangatkan dalam inkubator, diberikan cairan atau obat-obatan melalui infus, serta diberikan nutrisi sesuai kebutuhannya. Perawatan ini dilakukan hingga kondisi bayi membaik, berat badannya meningkat, serta dokter mengizinkan untuk merawat bayi di rumah.

Setelah bayi dibawa ke rumah, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi dengan BBLR. Hal tersebut meliputi kebersihan, asupan ASI dan nutrisi, serta lingkungan yang nyaman untuk

bayi. Berikut beberapa hal yang perlu dilakukan untuk merawat bayi dengan BBLR di rumah:

a. Memberikan ASI sesuai jadwal

ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Jadi, sangat disarankan untuk memberikan ASI yang cukup kepada bayi dengan BBLR. Perlu diingat, jangan memberikan asupan lain selain ASI atau susu formula kepada bayi di bawah usia 6 bulan. Bayi dengan berat badan lahir rendah sebaiknya minum ASI setiap tiga jam atau bahkan dua jam sekali. Jika perlu, bangun bayi untuk menyusu bila dia sedang tertidur.

b. Bersentuhan langsung dengan bayi

Bayi yang lahir prematur memiliki jaringan lemak yang tipis, sehingga ia akan kesulitan mempertahankan suhu tubuhnya tetap hangat. Bersentuhan langsung dan menggendong bayi dengan metode kangguru bisa membantu menjaga kehangatan tubuh bayi. Selain itu, menggendong bayi dengan metode kangguru juga memberikan manfaat lain, seperti:

- 1) Meningkatkan berat badan bayi
- 2) Mengatur denyut jantung dan pernapasan bayi
- 3) Membantu bayi tidur lebih nyenyak
- 4) Membuat bayi lebih tenang dan nyaman

c. Menemani bayi tidur

Tidur bersama bayi memudahkan ibu dalam memberikan ASI pada malam hari. Tetapi perlu diingat, tidur bersama bayi bukan berarti harus berada di ranjang yang sama. Ibu bisa mendekatkan tempat tidur bayi di sebelah ranjang ibu. Selain itu, pastikan untuk selalu menempatkan bayi tidur dalam posisi terlentang.

d. Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi

Gangguan tumbuh kembang adalah salah satu komplikasi yang cukup banyak terjadi pada bayi dengan berat badan lahir rendah. Oleh karena itu, pastikan Bunda membawa Si Kecil ke dokter anak secara

teratur, agar dokter bisa memantau kondisinya dan mendeteksi kemungkinan adanya masalah tumbuh kembang sejak dini

e. Melengkapi imunisasi bayi

Bayi prematur dengan berat badan lahir rendah memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, sehingga rentan terkena penyakit infeksi. Untuk mencegah terjadinya hal ini, pastikan jadwal imunisasi bayi lengkap dan pemberiannya sesuai waktu yang dianjurkan dokter.

f. Meluangkan waktu lebih banyak bersama bayi

Bayi dengan berat badan lahir rendah perlu senantiasa berada dalam kondisi yang optimal dan lingkungan yang kondusif, agar bisa tumbuh dan berkembang dengan baik. Ibu dapat mendukung tumbuh kembangnya dengan meluangkan waktu untuk menggendong atau mengajaknya bermain. Pilihlah permainan yang sesuai usia bayi

g. Mencari pertolongan jika membutuhkan

Merawat bayi dengan BBLR memerlukan usaha ekstra. Hal ini tentu tidak mudah, apalagi dengan kondisi tubuh ibu yang masih membutuhkan pemulihan setelah melahirkan. Agar tidak kewalahan, ibu bisa meminta bantuan anggota keluarga yang lain setidaknya selama 40 hari pertama setelah melahirkan. Dengan begitu, ibu dapat beristirahat untuk mempercepat pemulihan dan bayi tetap terawat dengan baik.

## J. Lampiran Media



### **Lampiran 3**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Topik	: Imunisasi
Sub Topik	: Pengetahuan Keluarga Tentang Imunisasi
Sasaran	: Keluarga Ny.W
Waktu	: 15.00 WIB
Hari/Tanggal	: Kamis 26 April 2024
Tempat	: Rumah Ny.W
Penyuluh	: Helmalia Adinda Mahardika

#### **A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan Kesehatan, diharapkan keluarga pasien dapat memahami tentang Imunisasi.

#### **B. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang imunisasi di harapkan ibu mampu

1. Menjelas manfaat imunisasi
2. Mengetahui jenis imunisasi
3. Mengerti mengenai jadwal imunisasi.

#### **C. Materi**

1. Manfaat imunisasi.
2. Jenis imunisasi
3. Jadwal imunisasi

#### **D. Metode**

Ceramah

#### **E. Media**

Buku KIA

## F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyuluh memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menjelaskan tujuan penyuluhan</li><li>4. Menyebutkan materi yang akan diberikan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li></ol>
2.	Pelaksanaan	6 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. timunisasi.</li><li>2. Jenis imunisasi</li><li>3. Jadwal imunisasi</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan</li><li>2. Mengikuti alur demonstrasi</li></ol>
3.	Penutup	2 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diskusi dan tanya jawab</li><li>2. Evaluasi materi yang di berikan</li><li>3. Menyimpulkan materi</li><li>4. Merencanakan penyuluhan kembali</li><li>6. Mengucapkan salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bertanya</li><li>Memperhatikan</li><li>2. Menjawab pertanyaan</li><li>3. Menjawab salam</li></ol>

## G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan selama 10 menit diberikan pertanyaan :

- A. Jenis imunisasi yang di berikan saat bayi usia 1 bulan?
- B. Imunisasi untuk mencegah penyakit campak?
- C. Imunisasi untuk usia 2 bulan?

## H. Daftar Pustaka

1. <https://www.scribd.com/document/395960921/Sap-Imunisasi-Dasar-Lengkap-Baru>
2. <https://dinkes.rembangkab.go.id/pelaksanaan-imunisasi-pcv-bagi-balita-usia-2-bulan-3-bulan-dan-1-tahun/>
3. [https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan/vaksin-dan-penyakit-yang-dicegahnya?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjw1K-zBhBIEiwAWeCOF4-AXTONSUVpfG9fu16P9LZ8BQw-7VUPIIjP37y\\_xkv8NM0ltlod-BoCVfoQAvD\\_BwE](https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan/vaksin-dan-penyakit-yang-dicegahnya?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw1K-zBhBIEiwAWeCOF4-AXTONSUVpfG9fu16P9LZ8BQw-7VUPIIjP37y_xkv8NM0ltlod-BoCVfoQAvD_BwE)

## I. Lampiran Materi

### 1. Tujuan imunisasi

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit.

Tujuan pemberian imunisasi ini diharapkan anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

### 2. Jenis imunisasi dan jadwal imunisasi dasar

#### a. BCG

Imunisasi BCG diberikan pada umur sebelum 3 Bulan, namun diinginkan pemberian imunisasi BCG pada umur antara 0-12 bulan, dosis pemberiannya 0,05ml untuk bayi kurang dari 1 tahun dan 0,1ml untuk anak lebih dari 1 tahun, imunisasi BCG ulang tidak dianjurkan, vaksin BCG tidak dapat mencegah infeksi tuberkulosis, namun dapat

mencegah komplikasinya. Apabila BCG diberikan pada umur lebih dari 3 bulan, sebaiknya dilakukan uji tuberculin terlebih dahulu. Vaksin BCG diberikan apabila uji tuberculin negative.

b. Polio

Terdapat 2 kemasan vaksin polio yang berisi virus polio -1, 2, dan 3. (1.OPV,dilemahkan hiduphkan, tetes, lisan.; 2.IPV, aktif, injeksi), Polio-0 diberikan saat bayi lahir sesuai pedoman PPI sebagai tambahan untuk mendapatkan cakupan imunisasi yang tinggi Untuk imunisasi dasar (polio-2, 3, 4) diberikan pada umur 2,4, dan 6 bulan,interval antara dua imunisasi tidak kurang dari 4minggu. OPV diberikan 2 tetes per oral.IPV dalam kemasan 0,5 ml, intramuskular. Vaksin IPV dapat diberikantersendiri atau dalam kemasan kombinasi (DPT/IPV)

c. Rota Virus

Diare merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada bayi yang disebabkan oleh rotavirus, oleh karena itu penting sekali dilakukan pencegahan dengan imunisasi. Imunisasi Rotavirus aman dan efektif mengurangi resiko kematian dan stunting pada bayi akibat diare berat Jadwal Imunisasi Rotavirus sebanyak 3 kali pada bayi usia 2 bulan (dosis pertama), 3 bulan (dosis kedua) dan 4 bulan (dosis ketiga). Diberikan secara tetes 0,5 ml (5 tetes) per dosis. Namun untuk sekarang imunisasi rota virus baru bisa di dapatkan di posyandu, puskesmas.

d. Pentabio

1) DPT ( Difteri, Pertussis, Tetanus )

Imunisasi DPT primer diberikan 3 kali sejak umur 2 bulan (DPT tidak bolehdiberikan sebelum umur 6 minggu) dengan interval 4-8 minggu. Interval terbaikdiberikan 8 minggu, jadi DPT-1 diberikan pada umur 2bulan, DPT-2 pada umur 4 bulan dan DPT-3 pada umur 6 bulan. Dosis DPT adalah 0,5 ml, intramuskular, baik untuk imunisasi dasar maupun ulangan.

Vaksin DPT dapat diberikan secara kombinasi dengan vaksin lain yaitu DPT/Hepatitis B dan DPT/IPV.

2) HB ( hepatitis B )

Imunisasi hepatitis B-1 diberikan sedini mungkin (dalam waktu 12 jam) setelah nya lahir. Imunisasi hepatitis B-2 diberikan setelah 1 bulan (4 minggu) dari imunisasi hepatitis B-1 yaitu saat bayi berumur 1 bulan. Untuk mendapatkan respon imunoptimal, interval imunisasi hepatitis B-2 dengan hepatitis B-3 minimal 2 bulan, terbaik 5 bulan. Maka imunisasi hepatitis B-3 diberikan pada umur 3-6 bulan. Apabila sampai dengan usia 5 tahun anak belum pernah memperoleh imunisasi hepatitis B, maka segera diberikan imunisasi hepatitis B dengan jadwal 3 kali pemberian.

3) Hib ( haemophylus influenzae tipe b )

Imunisasi hepatitis B-2 diberikan setelah 1 bulan (4 minggu) dari imunisasi hepatitis B-1 yaitu saat bayi berumur 1 bulan. Untuk mendapatkan respon imunoptimal, interval imunisasi hepatitis B-2 dengan hepatitis B-3 minimal 2 bulan, terbaik 5 bulan. Maka imunisasi hepatitis B-3 diberikan pada umur 3-6 bulan. Kemudian berlanjut ketika anak berusia 1,5 tahun, yang kita kenal sebagai imunisasi booster (lanjutan). Apabila sampai dengan usia 5 tahun anak belum pernah memperoleh imunisasi hepatitis B, maka segera diberikan imunisasi hepatitis B dengan jadwal 3 kali pemberian.

c. Pcv (Pneumokokus Konyugasi)

Imunisasi PCV adalah salah satu program Kementerian Kesehatan sebagai upaya guna mencegah penyebaran pneumonia pada anak-anak. Radang paru atau pneumonia merupakan salah satu penyakit yang rentan terjadi pada anak-anak. Imunisasi PCV diberikan dalam 3 kali tindakan atau dosis, yaitu saat anak berusia 2 bulan, 3 bulan, dan 12 bulan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas pencegahan pneumonia pada anak.

d. Vaksin campak rubella

WHO merekomendasikan agar semua negara yang belum mengintroduksi vaksin rubella dan telah menggunakan 2 (dua) dosis vaksin campak dalam program imunisasi rutin untuk memasukkan vaksin rubella dalam program imunisasi rutin. Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI) juga telah mengeluarkan rekomendasi pada tanggal 11 Januari 2016 mengenai introduksi, agar mengintegrasikan vaksin *Measles Rubella* ke dalam program imunisasi nasional untuk menurunkan angka kejadian penyakit rubella dan *Congenital Rubella Syndrome*.

## J. Lampiran Media



UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24+	
<b>Jenis Vaksin</b>	<b>Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas</b>													
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:														
BCG No Batch:														
Polio tetes 1 No Batch:														
DPT-HB-Hib 1 No Batch:														
Polio tetes 2 No Batch:														
DPT-HB-Hib 2 No Batch:														
Polio tetes 3 No Batch:														
DPT-HB-Hib 3 No Batch:														
Polio tetes 4 No Batch:														
Polio suntik (IPV) No Batch:														
Campak – Rubella (MR) No Batch:														
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:														
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:														

**Keterangan:**

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

Lampiran 4

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hernawati Mardiana H.  
NIP : 19860303202012012  
Jabatan : CI  
Institusi : RSUD Leuwihang

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Helmalta Adinda Mahardika  
NIM : P19324221059

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

Nama Pasien : Bayi NY.w /  
Alamat : KP. lebak kaum RT 02 /01 Desa karacak  
Diagnosa : Bp. NY.W Neonatus cukup Bulan kecil masa kehamilan.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 6 April 2024

  
(Hernawati Mardiana)

Lampiran 5

**PERSETUJUAN PASIEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : DHIKA AFFIZAL  
Usia : 27 tahun  
Hubungan dengan pasien : Ayah  
Alamat : Kp. Lebak Kaum Rt. 02/01 Desa Karacak

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 : By. Ny w  
Usia : 1 hari  
Alamat : Kp. Lebak Kaum Rt 02/01 Desa Karacak  
Diagnosa : By. Ny. w Neonatus cukup Bulan ke-1 masa kehamilan

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 01 April 2024

(..... DHIKA AFFIZAL .....)

## Lampiran 6

### LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Helmalia Adinda Mahardika  
NIM : P17324221001  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. W Neonatus Cukup  
Bulan Kecil Masa Kehamilan Di RSUD Leuwiliang  
Dosen Pembimbing : Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb

No	Hari / Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran dan Rekomendasi	TTD Mahasiwa	TTD Pembimbing
1.	27 Maret 2024	Konsultasi Pengambilan Kasus	Lanjutkan asuhan		
2.	04 April 2024	Konsultasi pergantian kasus	Lanjutkan asuhan		
3.	18 April 2024	Konsultasi jumlah SOAP BAB IV	Perbaiki penatalaksanaan serta lengkapi data Subjektif		
4.	5 Mei 2024	Konsultasi Bab IV	Lengkapi Kembali data fokusnya		
5.	08 Mei 2024	Konsultasi perbaikan Bab IV	Di urutkan Kembali penatalaksanaannya		
6.	14 Mei 2024	Konsultasi perbaikan Bab IV	Tambahkan 1 SOAP		

7.	28 Mei 2024	Konsultasi Bab I dan Bab II	Tambahkan data rumah sakit Tambahkan masalah yang terjadi Tambahkan kewenangan bidan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8.	30 Mei 2024	Konsultasi perbaikan Bab IV dan Konsultasi Bab III	Perbaiki metodologi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9.	04 Juni 2024	Konsultasi perbaikan Bab IV, Bab II, Bab I dan Bab III	Bab 1 lebih diurutkan Kembali	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10.	08 Juni 2024	Konsultasi perbaikan Bab I dan Konsultasi Bab V	Pada bab 5 tambahkan penjelasan ballard score	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11.	13 Juni 2024	Konsultasi Perbaikan Bab V, Konsultasi Bab VI, Konsultasi abstrak	Tambahkan data tfu di bab 5 Penetalaksanaan bab 6 lebih di singkat	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12.	17 juni	Konsultaasi LTA keseluruhan	Perbaiki bab 1 Perbaiki abstrak	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
13.	19 juni	Konsultasi perbaikan LTA keseluruhan	Perbaiki abstrak ACC Bab 1- 6	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

## Lampiran 7

### LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Helmalia Adinda Mahardika  
NIM : P17324221057  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada bayi ny.w neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan  
Tanggal Ujian LTA : 21 juni 2023  
Penguji LTA : 1. Maya astuti,S.ST,M.Keb  
2. Novita Dewi Pramanik,S.ST,M.Keb  
3. Ni Nyoman sasnitari,S.ST,M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Ttd Penguji
1.	Rabu 26 Juni 2024	Konsultasi LTA pasca sidang	Perbaiki abstrak dan BAB VI	Ni Nyoman Sasnitari ,S.ST,M.Keb	
2.	Kamis 27 Juni 2024	Konsultasi perbaikan abstrak dan BAB VI	ACC	Ni Nyoman Sasnitari ,S.ST,M.Keb	
3.	Jumaat 28 Juni 2024	Konsultasi LTA pasca sidang	Perbaiki abstrak	Novita Dewi Pramanik,S.St,M.Keb	
4.	Minggu 30 Juni 2024	Konsultasi LTA pasca sidang	ACC	Maya Astuti,S.ST,M.Keb	
5.	Senin 1 Juli 2024	Konsultasi perbaikan abstrak	ACC	Novita Dewi Pramanik,S.St,M.Keb	