

LAMPIRAN

Lampiran 1

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perubahan Psikologis Pada Ibu Nifas

Sasaran : Ny. S

Waktu : 15 Menit

Hari / Tanggal : Jumat, 29 Maret 2024

Tempat : Ruang Nifas RDS RSUD Sekarwangi

Penyuluh : Indriani Angelina Gultom

A. Tujuan Intruksional Umum

Ibu dapat mengetahui adaptasi psikologis dan masalah psikologis pada ibu nifas.

B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mendapat penyuluhan, peserta mampu :

1. Ibu dapat mengetahui pengertian masa nifas.
2. Ibu dapat mengetahui fase adaptasi psikologis ibu nifas.
3. Ibu dapat mengetahui masalah psikologis pada ibu nifas

C. Materi

1. Pengertian Nifas
2. Fase Adaptasi Psikologis Ibu Nifas
3. Masalah psikologis pada ibu nifas

D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi dan Tanya Jawab

E. Media

Poster

F. Kegiatan Penyuluhan

| No | Tahap | Waktu | Kegiatan Penyuluhan | Kegiatan Peserta |
|----|------------|----------|---|---|
| 1. | Pembukaan | 2 Menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam pembuka 2. Mengenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menyampaikan kontrak waktu | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan |
| 2. | Pembahasan | 10 Menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan materi tentang pengertian Nifas 2. Menjelaskan tentang 3 fase adaptasi psikologis ibu nifas 3. Menjelaskan tentang masalah psikologis ibu nifas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Mendengarkan penjelasan |
| 3. | Penutup | 3 Menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanya Jawab/Diskusi 2. Evaluasi 3. Kesimpulan 4. Salam penutup | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kembali apa yang sudah dijelaskan 3. Menjawab pertanyaan 4. Memperhatikan 5. 4. Menjawab salam |

MATERI ADAPTASI PSIKOLOGIS IBU NIFAS

Menurut teori Reva Rubin (1977) ada beberapa fase yang akan dilalui oleh ibu nifas, di antaranya:

1. Fase Taking In

Merupakan periode ketergantungan. Beberapa rasa yang tidak nyaman seperti lelah, nyeri jahitan, membuat ibu nifas sangat bergantung dan membutuhkan perlindungan dan perawatan dari orang lain. Seorang Ibu nifas pada fase ini akan terfokus pada dirinya sendiri, lebih tertarik untuk menceritakan pengalaman yang telah dilalui yaitu hamil dan melahirkan sehingga cenderung pasif terhadap lingkungan sekitar. Pada fase ini pula, seorang ibu nifas biasanya akan mengalami kekecewaan atau fase denial, entah itu dari dalam dirinya, bayi yang dilahirkan, suami atau keluarga.

Perasaan bersalah juga sering muncul pada fase ini. Biasanya berlangsung 1-

2 hari setelah melahirkan.

2. Fase Taking Hold

Fase selanjutnya adalah fase di mana psikologis ibu sudah mulai bisa menerima keadaan. Seorang ibu nifas pada fase ini akan mulai belajar untuk melakukan perawatan bayinya. Tugas pendamping dan keluarga adalah memberikan dukungan dan komunikasi yang baik agar ibu merasa mampu melewati fase ini. Periode ini biasanya berlangsung selama 3-10 hari.

3. Fase Letting Go

Fase Letting Go adalah fase di mana seorang ibu nifas sudah menerima tanggung jawab dan peran barunya sebagai seorang ibu. Seorang ibu nifas pada masa ini sudah mampu melakukan perawatan diri sendiri dan bayinya secara mandiri dan sudah mampu menyesuaikan diri.

Terdapat 3 masalah psikologis pada ibu nifas, antara lain :

a. Postpartum Depression (PPD)

Kondisi ini dapat terjadi beberapa hari atau bahkan berbulan-bulan setelah melahirkan. PPD dapat terjadi setelah kelahiran anak ke berapa pun, bukan hanya anak pertama. Ibu dapat memiliki perasaan yang mirip dengan baby blues, hanya saja rasanya jauh lebih kuat.

b. Psikosis Postpartum

Merupakan penyakit mental yang sangat serius yang dapat mempengaruhi ibu baru. Penyakit ini dapat terjadi dengan cepat, biasanya dalam 3 bulan pertama setelah melahirkan. Ibu dapat kehilangan kontak dengan kenyataan, mengalami halusinasi pendengaran dan delusi. Sementara itu gejala lainnya berupa insomnia, perasaan gelisah dan marah, mondar-mandir, gelisah, dan perasaan dan perilaku aneh. Ibu yang mengalami psikosis pasca persalinan membutuhkan perawatan segera dan hampir selalu membutuhkan pengobatan. Dalam kasus yang jarang terjadi, ibu yang mengalami psikosis postpartum perlu dirawat di rumah sakit karena berisiko.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
Sasaran : Wanita Usia Subur
Waktu : 15 Menit
Hari / Tanggal : Sabtu, 11 Mei 2024
Tempat : Rumah Ny. S
Penyuluh : Indriani Angelina Gultom

A. Tujuan Intruksional Umum

Ibu dapat mengetahui metode kontrasepsi jangka panjang.

B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mendapat penyuluhan, peserta dapat mengetahui :

1. Pengertian kontrasepsi
2. Manfaat menggunakan metode kontrasepsi
3. Jenis-jenis alat kontrasepsi
4. Indikasi dan kontraindikasi metode kontrasepsi jangka panjang
5. Keuntungan dan kerugian penggunaan kontrasepsi jangka panjang
6. Efek samping penggunaan alat kontrasepsi

C. Materi

1. Pengertian Kontrasepsi
2. Jenis-jenis alat kontrasepsi
3. Indikasi dan kontra indikasi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang
4. Keuntungan dan kerugian penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang
5. Efek samping penggunaan alat kontrasepsi

D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi dan Tanya Jawab

E. Media

Poster

F. Kegiatan Penyuluhan

| No | Tahap | Waktu | Kegiatan Penyuluhan | Kegiatan Peserta |
|----|-------|-------|---------------------|------------------|
|----|-------|-------|---------------------|------------------|

| | | | | |
|----|------------|----------|---|---|
| 1. | Pembukaan | 2 Menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam pembuka 2. Mengenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menyampaikan kontrak waktu | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan |
| 2. | Pembahasan | 10 Menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan materi tentang pengertian dan manfaat penggunaan kontrasepsi 2. Menjelaskan jenis-jenis kontrasepsi 3. Menjelaskan tentang indikasi dan kontraindikasi metode | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Mendengarkan penjelasan |
| 3. | Penutup | 3 Menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanya Jawab/Diskusi 2. Evaluasi 3. Kesimpulan 4. Salam penutup | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan 2. kembali apa yang sudah dijelaskan 3. Menjawab pertanyaan 4. Memperhatikan 5. 4. Menjawab salam |

MATERI METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG

A. Pengertian

Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap. Kontrasepsi dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/alat, atau dengan operasi.

B. Manfaat Penggunaan Kontrasepsi

1. Menunda kehamilan

Pasangan dengan istri berusia dibawah 20 tahun dianjurkan menunda kehamilannya. Kontrasepsi yang sesuai : pil, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) mini, cara sederhana.

2. Mengatur kehamilan

Masa saat istri berusia 20-35 tahun adalah yang paling baik untuk melahirkan 2 anak dengan jarak kelahiran 3-4 tahun. Kontrasepsi yang sesuai : AKDR, pil, suntik, cara sederhana, susuk KB, kontrasepsi mantap (kontap).

3. Membatasi kehamilan

Saat usia istri diatas 35 tahun , dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2. Kontrasepsi yang sesuai : kontrasepsi mantap (tubektomi/vasektomi), implant, AKDR.

C. Jenis-Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

1. Implant

Implant adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga sampai lima tahun. Kontrasepsi implant ini memiliki cara kerja menghambat terjadinya ovulasi, menyebabkan selaput lendir endometrium tidak siap dalam menerima pembuahan (nidasi), mengentalkan lendir dan menipiskan lapisan endometrium. Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amenorhea. Berikut indikasi dan kontraindikasi pemakaian metode kontrasepsi implant :

a. Indikasi Penggunaan Implant

- 1) Menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang.
- 2) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi serta pascapersalinan dan tidak menyusui.
- 3) Riwayat kehamilan Ektopik
- 4) Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit (sickle cell).
- 5) Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung

estrogen dan yang sering lupa menggunakan pil.

b. Kontra Indikasi Penggunaan Implant

- 1) Diduga hamil serta perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya.
- 2) Benjolan atau kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- 3) Tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi, mioma uterus dan kanker payudara serta gangguan toleransi glukosa.

2. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan pilihan kontrasepsi paskasalin yang aman dan efektif untuk ibu yang ingin menjarangkan atau membatasi kehamilan. AKDR dapat dipasang segera setelah bersalin ataupun dalam jangka waktu tertentu. Keuntungan pemasangan AKDR paska plasenta dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-mengingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. Adapun indikasi dan kontrasindikasi untuk pemasangan AKDR.

- a. Tidak boleh dipakai perempuan yang terpapar pada Infeksi Menular Seksual (IMS).
- b. Indikasi Penggunaan AKDR
 - 1) Usia reproduksi serta keadaan lebih parah.
 - 2) Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang
 - 3) Menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi.
 - 4) Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya serta setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi.
 - 5) Tidak ingin metode hormonal dan malas minum pil setiap hari.
 - 6) Tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama.
 - 7) Penderita tumor jinak payudara dan kanker payudara, pusingpusing, sakit kepala serta tekanan darah tinggi.
 - 8) Varises ditungkai atau di vulva serta penderita penyebab penyakit jantung.
 - 9) Pernah menderita stroke, diabetes, penyakit hati atau empedu,

malaria, penyakit tiroid, epilepsi, Nonpelvik TBC, setelah kehamilan ektopik, setelah pembedahan pelvik.

c. Kontra Indikasi Penggunaan AKDR

- 1) Diketahui hamil atau kemungkinan hamil serta perdarahan vagina yang tidak diketahui.
- 2) Sedang menderita infeksi alat genital (vaginistis, servinistis).
- 3) Tiga bulan terakhir sedang menderita PRP atau abortus septic.
- 4) Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi cavum uteri.
- 5) Penyakit trofoblas yang ganas atau diketahui menderita TBC pelvic.
- 6) Kanker alat genital serta ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm.
- 7)

3. Sterilisasi atau Tubektomi

Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilisasi (kesuburan) seorang perempuan. Metode ini sangat efektif dan permanen, tindakan pembedahan yang aman dan sederhana, tidak ada efek samping. Konseling dan informed consent (persetujuan tindakan) mutlak diperlukan. Mekanisme kerja Dengan mengoklusi tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

a. Indikasi Penggunaan Tubektomi

- 1) Usia > 30 tahun dan Paritas >3
- 2) Yakin untuk tidak mempunyai anak lagi.
- 3) Pada kehamilannya akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius.
- 4) Pascapersalinan dan pascakeguguran.
- 5) Paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini.

b. Kontra Indikasi Penggunaan Tubektomi

- 1) Perdarahan vaginal yang belum terjelaskan hingga harus dievaluasi.
- 2) Infeksi sistemik atau pelvik yang akut hingga masalah itu disembuhkan atau dikontrol.
- 3) Tidak boleh mengalami proses pembedahan.
- 4) Kurang pasti mengenai keinginannya untuk fertilitas dimasa depan.

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bdr Hesti Dares, s.tn S.ked
NIP : 197511162004062008
Jabatan : Kepala Ruangan /preseptr kebidanan
Institusi : RSUD Sekarwangi

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Indriyani Amgelina Gunthorn
NIM : P.17.32.4.221058

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

Nama Pasien : Ny. Sri Endang
Alamat : Pasawangan
Diagnosa : Post Partum dengan kebutuhan KB /
Post partum dengan riwayat DEB...

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sukabumi, 25-4-.....2024

(Bdr Hesti Dares, s.tn S.ked)


LEMBAR PERSETUJUAN PASIEN

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SRI ENDEANG SUMARSIH.....
Usia : 30 Tahun.....
Hubungan dengan pasien : Pribadi.....
Alamat : Kp. Nangkak Yl. Ps. Pasawahan.....

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 : SRI ENDEANG SUMARSIH.....
Usia : 30 Tahun.....
Alamat : Kp. Nangkak Yl. Ps. Pasawahan.....
Diagnosa : Post partum dengan Riwayat PER.....

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sukabumi, 20 Maret 2024

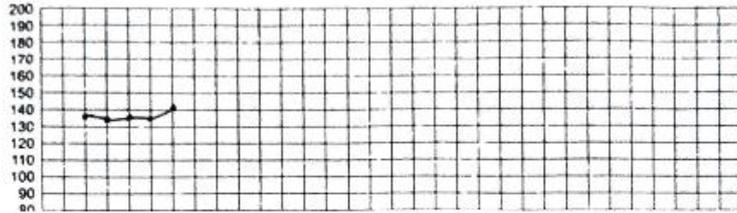
(*Sri Endang Sumarsi*)
(SRI ENDEANG SUMARSIH.....)

LEMBAR PARTOGRAF

PARTOGRAF

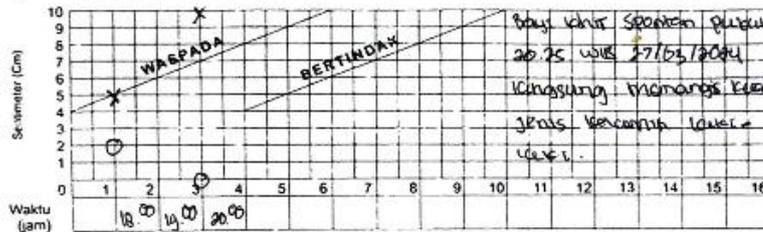
No. Register Nama Ibu Ny. S Umur: 30 Th G 4 P 3 A 0
 No. Puskesmas Tanggal 27-03-2024 Jam 17.00 WIB Alamat: 18. Mangrove
 Kluban pecah Sejak jam Pukul 05.00 WIB mules sejak jam 05.00 WIB 1/1

Ketuban Pecah Spontan
 Denyut Jantung Janin (menit)
 Air ketuban Penyusupan



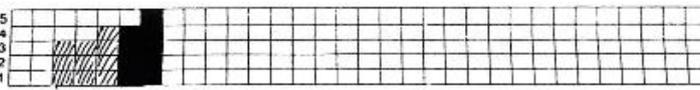
| | | | |
|---|---|---|---|
| U | 0 | 1 | 0 |
|---|---|---|---|

Pemulaan anaks (cm) berlandas +
 Tindakan kebid
 dan landas



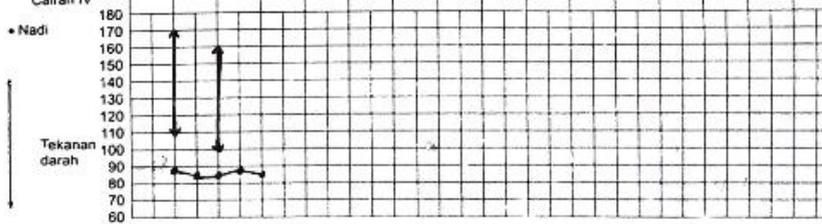
Bayi lahir Spontan pukul
 20.25 WIB 27/03/2024
 Kelangsung. Memangs Katak
 jenis kelamin laki-laki
 berat

Kontraksi
 tap
 0 Menit
 (dok)



| | |
|---------------|--|
| Oksitosin U/L | |
| letes/menit | |

Obat dan Cairan IV



| | | |
|------|---|-------------|
| Suhu | C | <u>36.8</u> |
|------|---|-------------|

| | | |
|------|---------|---|
| Urin | Protein | - |
| | Aseton | - |
| | Volume | - |

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 27-05-2024
- Nama bidan: Ed. Lince
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: Ambulans
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: Mujuk kala II / III / IV
- Alasan merujuk: RSB
- Tempat rujukan: RSUD Seorokuning
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y / D
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami
 - Teman
 - Tidak ada
 - Keluarga
 - Dukun
- Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan: Retensi Plasenta
- Penatalaksanaan masalah tersebut: Mamula Plasenta oleh dokter RS
- Hasilnya: Plasenta lahir lengkap

KALA III

- Lama kala III: 85 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U int?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: RS Plasenta bptum dbr
 - Tidak
- Pengendalian 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 | 21.00 | 160/100 mmHg | 90 x/m | 36,2°C | 5 jari d ptt | Keras | Kosong | ± 50 cc |
| | 21.15 | 160/100 mmHg | 90 x/m | | 3 jari d ptt | Keras | Kosong | ± 30 cc |
| | 21.30 | 140/100 mmHg | 86 x/m | | 3 jari d ptt | Keras | Kosong | ± 20 cc |
| | 21.45 | 140/100 mmHg | 86 x/m | | 3 jari d ptt | Keras | Kosong | ± 20 cc |
| 2 | 22.15 | 150/100 mmHg | 82 x/m | 36,2°C | 3 jari d ptt | Keras | Kosong | ± 10 cc |
| | 22.45 | 150/100 mmHg | 87 x/m | | 3 jari d ptt | Keras | Kosong | ± 10 cc |

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit (Ya) / Tidak
Tindakan:
 - Mamula Plasenta
 - b.
 - c.
- Laserasi:
 - Ya, dimana: Mukosa, otot, Perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2 3/4
Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atmi uteri:
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan: ± 250 ml
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3150 gram
- Perkiraan 100 cm
- Jenis kelamin: IA
- Penilaian bayi baru lahir: 10 / 10 (sangat baik)
- Bayi lahir:
 - Normal
 - Tidak normal, tindakan:
- Aspek lain yang perlu diperhatikan, sebutkan:
 - menghisap
 - menguntukkan
 - mengisap ibu
 - tungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspek lain yang perlu diperhatikan, sebutkan:
 - menguntukkan
 - menguntukkan
 - menguntukkan
 - menguntukkan
 - lain-lain sebutkan:
- Cacat bawaan, sebutkan:
- Hipotermi, tindakan:
- a.
- b.
- c.
- Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: 2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

LAPORAN KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama : Indriani Angelina Gultom
NIM : P17324221058
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. S usia 30 Tahun P4AO dengan Preeklamsia Postpartum
Dosen : Enung Harni Susilawati, SKp, MKM
Pembimbing

| No | Hari, Tanggal | Hari, Tanggal | Saran Rekomendasi | TTD Mahasiswa | TTD Pembimbing |
|----|----------------------|---|--|--|--|
| 1. | Rabu, 24 April 2024 | Pengajuan Judul Laporan Tugas Akhir (LTA) | ACC dan lanjutkan asuhan serta membuat dokumentasi |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 2. | Jumat, 25 April 2024 | Konsultasi BAB IV | Revisi BAB IV |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 3. | Sabtu, 26 April 2024 | Konsultasi BAB IV | Revisi BAB IV |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |

| | | | | | |
|----|------------------------|-----------------------------------|----------------------------|--|---|
| | | | | Indriani Angelina Gultom | |
| 4. | Kamis, 2 Mei 2024 | Konultasi BAB IV | Revisi BAB IV |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 5. | Kamis, 28 Mei 2024 | Konsultasi BAB I dan BAB IV | Revisi BAB I dan BAB IV |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 6. | Jumat, 29 Mei 2024 | Konsultasi BAB I dan BAB IV | Revisi BAB I dan BAB IV |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 7 | Minggu, 31 Mei 2024 | Konsultasi BAB I | Revisi BAB I |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |

| | | | | | |
|-----|-------------------------|--|---|--|---|
| 8. | Jumat, 7 Juni 2024 | Konsultasi BAB I dan BAB IV | Revisi BAB I dan IV |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 9. | Minggu, 9 Juni 2024 | Konsultasi BAB II | Revisi BAB II |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 10. | Senin, 10 Juni 2024 | Konsultasi BAB II, BAB IV dan BAB V | Revisi BAB II, BAB IV dan BAB V |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 11. | Selasa, 11 Juni 2024 | Konsultasi Abstrak, BAB II dan BAB VI | Revisi Abstrak, BAB II dan BAB VI |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 12 | Rabu, 12 Juni 2024 | Konsultasi keseluruhan LTA | ACC |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |

LAPORAN KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama : Indriani Angelina Gultom
NIM : P17324221058
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. S usia 30 Tahun P4AO dengan Preeklamsia Postpartum
Dosen : Enung Harni Susilawati, SKp, MKM
Pembimbing

| No | Hari, Tanggal | Hari, Tanggal | Saran Rekomendasi | TTD Mahasiswa | TTD Pembimbing |
|----|----------------------|---|--|--|--|
| 1. | Rabu, 24 April 2024 | Pengajuan Judul Laporan Tugas Akhir (LTA) | ACC dan lanjutkan asuhan serta membuat dokumentasi |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 2. | Jumat, 25 April 2024 | Konsultasi BAB IV | Revisi BAB IV |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |
| 3. | Sabtu, 26 April 2024 | Konsultasi BAB IV | Revisi BAB IV |  Indriani Angelina Gultom |  Enung Harni, SKp, MKM |

| | | | | | |
|----|-----------------------|----------------------------------|--|------------------------------|---|
| 4. | Rabu, 26 Juni 2024 | Konsultasi keseluruhan LTA | ACC | dr. Fauzia, MKM |  |
| 5. | Rabu, 26 Juni 2024 | Konsultasi keseluruhan LTA | Perbaiki Abstrak dan perbaiki penulisan | Elin Supliyani, M. Keb |  |
| 6. | Rabu, 26 Juni 2024 | Konsultasi keseluruhan LTA | ACC | Elin Supliyani, M. Keb |  |