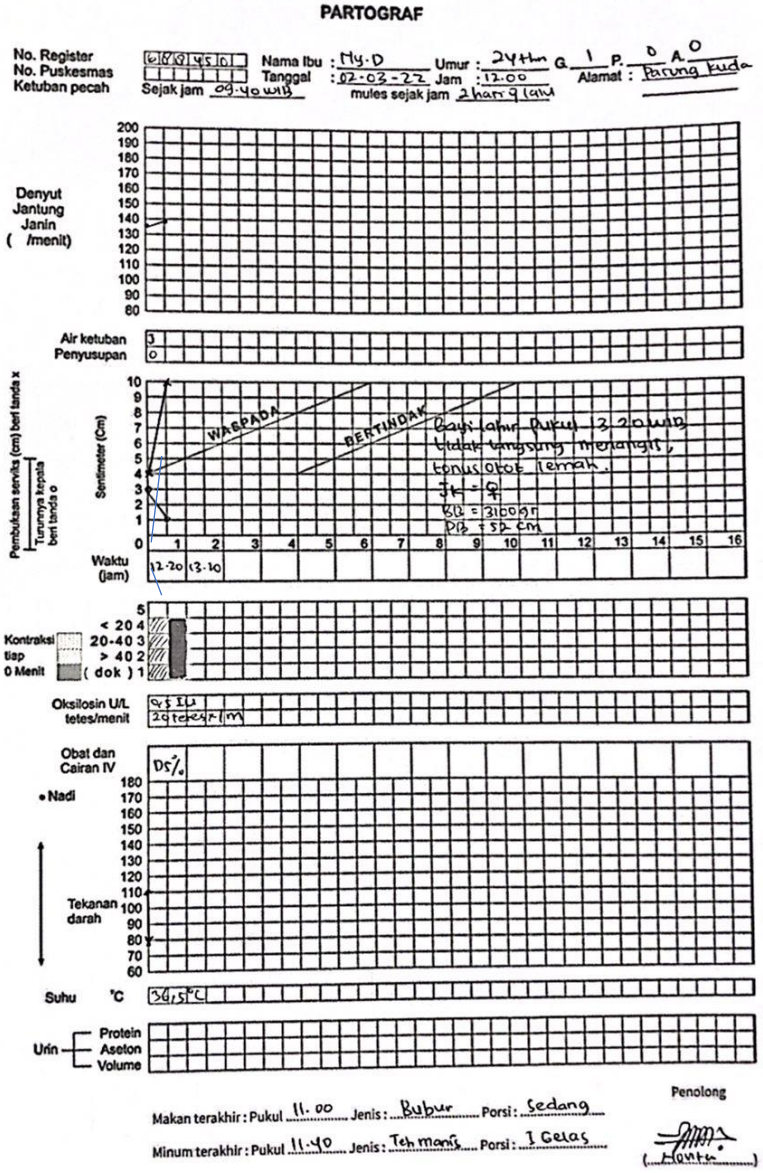
LAMPIRAN 1



PARTOGRAF

No. Register 6 8 8 4 5 0
No. Puskesmas
Ketuban pecah
Sejak jam 09.40 WIB
Nama Ibu : My.D
Tanggal : 02-03-22
Umur : 24 thn
Jam : 12.00
mules sejak jam 2 hari 9 lalu
G. 1 P. 0 A. 0
Alamat : Parung kuda

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban J
Penyusupan 0

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya kepala beri tanda o
Sentimeter (Cm)
WASPADA
BERTINDAK
Bayi lahir pukul 3.20 WIB
tidak langsung menangis,
tonus otot lemah.
JK = ♀
BB = 3100 gr
PB = 52 cm

Waktu (jam) 12.20 13.10

Kontraksi tiap 0 Menit
< 20 4
20-40 3
> 40 2
(dok) 1

Oksilosin U/L tetes/menit 0,5 IU 20 tetes x 1 m

Obat dan Cairan IV D5%

• Nadi

Tekanan darah

Suhu °C 36,5°C

Urin — Protein, Aseton, Volume

Makan terakhir : Pukul 11.00 Jenis : Bubur Porsi : Sedang
Minum terakhir : Pukul 11.40 Jenis : Teh manis Porsi : 1 Gelas

Penolong
(Novita)

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 2-3-2022
2. Nama bidan : .....
3. Tempat Persalinan :
   [ ] Rumah Ibu [ ] Puskesmas
   [ ] Polindes [ ] Rumah Sakit
   [ ] Klinik Swasta [ ] Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan : Jln Suwangi MO-49.
5. Catatan : [ ] rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk .....
7. Tempat rujukan .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   [ ] Bidan [ ] Teman
   [ ] Suami [ ] Dukun
   [ ] Keluarga [ ] Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
12. Hasilnya : .....

KALA II

13. Episiotomi :
    [ ] Ya, Indikasi .....
    [ ] Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
    [ ] Suami [ ] Teman [ ] Tidak ada
    [ ] Keluarga [ ] Dukun
15. Gawat Janin :
    [ ] Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    [ ] Tidak
16. Distosia bahu :
    [ ] Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    [ ] Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
19. Hasilnya : .....

KALA III

20. Lama kala III : .....10..... menit
21. Pemberian Olsitosin 10 U im ?
    [ ] Ya, waktu : .....1..... menit sesudah persalinan
    [ ] Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    [ ] Ya, alasan .....
    [✓] Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    [✓] Ya,
    [ ] Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    [✓] Ya
    [ ] Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact) / Ya / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. .....
    b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    [ ] Ya, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
27. Laserasi :
    [✓] Ya, dimana [illegible]
    [ ] Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    [✓] Penjahitan / dengan / tanpa anestesi
    [ ] Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    [ ] Ya, tindakan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    [ ] Tidak
30. Jumlah perdarahan : ±200 cc ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan .....3100 cc..... gram
35. Panjang .....52..... cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir / baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    [✓] Normal, tindakan :
    [✓] mengeringkan
    [✓] menghangatkan
    [✓] rangsang taktil
    [✓] bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    [ ] Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
    [ ] mengeringkan [ ] bebaskan jalan napas
    [ ] rangsang taktil [ ] menghangatkan
    [ ] bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    [ ] lain - lain sebutkan .....
    [ ] Cacat bawaan, sebutkan :
    [ ] Hipotermi, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
39. Pemberian ASI
    [✓] Ya, waktu : .....jam setelah bayi lahir
    [✓] Tidak, alasan Asfiksia ringan
40. Masalah lain,sebutkan : .....
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Urine yang Keluar	Perdarahan
1	14.00	110/80	80	36,1°C	2jr↓pst	keras	kosong	±5cc
	14.15	110/80	77		2jr↓pst	keras	kosong	±35cc
	14.30	110/80	78		2jr↓pst	keras	kosong	±45cc
	14.45	110/80	77		2jr↓pst	keras	kosong	±25cc
2	15.15	110/80	75	36,2°C	2jr↓pst	keras	kosong	±30cc
	15.45	110/80	75		2jr↓pst	keras	kosong	±30cc

Masalah kala IV : Tidak ada
Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
Hasilnya : .....

CS Dipindai dengan CamScanner

LAMPIRAN 2

Lembar observasi kesejahteraan ibu dan janin

Pada Ny. D Tanggal 01-02 Maret 2022

Tanggal/jam	TD	N	S	R	DJJ	HIS	Keterangan
01/03/22 19.30	120/80 Mmhg	80 x/m	36,5	20 x/m	145 x/m	1x10’’10	Ny. D usia 24 tahun G1P0A0 Hamil 42 minggu dengan Inersia Uteri. Inpartu kala 1 fase laten janin tunggal hidup,presentasi kepala, keadaan janin baik.
01/03/22 23.00	110/80 Mmhg	81 x/m	36,4	20 x/m	142 x/m	1x10’10’’	-
02/03/22 08.32	120/80 Mmhg	83 x/m	36,6	19x/m	142 x/m	2x10’15’’	-
02/03/22 09.40	110/80 Mmhg	80 x/m	36,6	20x/m	148 x/m	2x10’15’’	-
09.45	110/80 Mmhg	80 x/m	36,6	20 x/m	150x/m	1x10’20’’	-
10.00	110/80 Mmhg	80 x/m	36,6	20 x/m	140x/m	1x10’20’’	Akselerasi persalinan pukul 10.00 terpasan infus Dextrose berisi oksitosin 5 IU dalam 500 cc, dengan 20 tetes/menit
11.20	110/80Mmhg	78 x/m	36,6	20 x/m	150x/m	3x10’25	-
12.20	120/80 Mmhg	80x/m	36,5	20 x/m	148x/m	3x10’30	Terpasang infus di tangan sebelah kanan infus dextrose dan drip oxytocin 5 IU dengan tetesan 20 tetes/menit
13.10						4x10’45	Ny. D usia 24 tahun G1P0A0 Hamil 42 minggu dengan Inersia Uteri. Inpartu kala 1 fase aktif janin tunggal hidup,presentasi kepala, keadaan janin baik. Bayi lahir pukul 13.20 WIB

LAMPIRAN 3

CATATAN PERKEMBANGAN 14 POST PARTUM

Hari/Tanggal : Selasa, 15 Maret 2022

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Pengkaji : Novita Sari Azzahra

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan. Ibu sebelumnya sudah memeriksakan keadaannya pada kunjungan 7 hari post partum ke bidan terdekat dan didapatkan hasil kondisi ibu baik. Jahitan ibu sudah mengering pada hari ke 7. Ibu juga mampu menyusui bayinya dengan baik.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a) Tekanan Darah : 120/90 Mmhg

b) Nadi : 80 x/menit

c) Suhu : 36,4^{o}C

d) Respirasi : 20x /menit

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada massa, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : TFU 1 jari diatas Symfisis, diastasi rekti 1/5

Genetalia : Tampak pengeluaran lochea serosa, luka jahitan sudah baik kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi

C. ANALISA

Ny. D usia 24 tahun P1A0 Post Partum 14 hari Keadaan Baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan ibu bahwa keadaan ibu baik dan involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan tidak ada perdarahan abnormal
2. Mengingatkan ibu mengenai personal hygiene. ibu memahami dan bersedia menjaga kebersihan diri
3. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara. ibu mengerti dan dapat mempraktekkannya
4. Menganjurkan ibu untuk berdiskusi pada suami mengenai KB yang akan dipakai setelah masa nifas selesai. Ibu berencana akan menggunakan KB suntik

LAMPIRAN 4

ASUHAN BAYI BARU LAHIR 0 JAM

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022

Waktu : 13.20 WIB

Tempat : Ruang Ponek

Pengkaji : Novita Sari Azzahra

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. D lahir tanggal 02 Maret 2022 Pukul 13.20 WIB. Usia Kehamilan saat persalinan aterm. Jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3100 gr, tidak segera menangis, tonus otot lemah, waran kulit kemerahan.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Lemah

Berat Badan : 3100 gr

Panjang Badan : 52 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Tanda-tanda vital

a. Jantung Bayi : 112 x/menit
b. Respirasi : 30 x/menit
c. Suhu : 36,5

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut hitam tebal, tampak sisa darah, tidak ada molase, cekungan atau benjolan

Mata : simetris konjungtiva merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi

Telinga : sejajar dengan sudut mata, daun telinga elastis, tidak ada pengeluaran cairan abnormal

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan

Mulut : bibir tidak pucat, mukosa lembab tidak ada kelainan

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid/limfe

Dada : tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan normal

Abdomen : normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

Ekstremitas : Aktif tidak ada kelainan, jari lengkap

Genetalia : Vagina berlubang, uretra berlubang labia mayora dan labia minora tidak ada kelainan

Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang

Refleks-Refleks: Glabela (+), Rooting (+), Sucking(+), Swallowing(+), Palmar/grasping(+), Tonick chek(+), Plantar(+), Babinski (+), Moro(+).

C. ANALISA

Bayi Ny. D usia 0 jam Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan Asfiksia ringan

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan pada bayi
2. Melakukan langkah awal Resusitasi
3. Mengobservasi tanda-tanda vital dan apgar score
4. Melakukan perawatan tali pusat
5. Menyuntikan Vitamin K 0,5 cc di 1/3 paha kiri atas secara Intra Muscular
6. Memberikan salf mata pada kedua mata bayi untuk menghindari infeksi pada mata bayi
7. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian dan selimut.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI NY.D USIA 14 HARI

Hari/Tanggal : Selasa, 15 Maret 2022

Waktu : 16. 20 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Pengkaji : Novita Sari Azzahra

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. D lahir tanggal 02 Maret 2022 Pukul 13.20 WIB. Usia Kehamilan saat persalinan aterm. Jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3100 gr, jenis kelamin perempuan, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi BAK 6 x/hari, BAB 2-3 x/hari bayi selalu dijemur pada pagi hari selama 215 menit, bayi disusui 2 jam sekali. Ibu mengatakan rencana ASI eksklusif.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Berat Badan : 3100 gr

Panjang Badan : 52 cm

Tanda-tanda vital

d. Jantung Bayi : 146 x/menit

e. Respirasi : 45 x/menit

f. Suhu : 36,6°C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut hitam tebal, tampak sisa darah, tidak ada molase, cekungan atau benjolan

Mata : simetris konjungtiva merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi

Telinga : sejajar dengan sudut mata, daun telinga elastis, tidak ada pengeluaran cairan abnormal

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan

Mulut : bibir tidak pucat, mukosa lembab tidak ada kelainan

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid/limfe

Dada : tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan normal

Abdomen : normal, tali pusat sudah puput pada hari ke 7

Ekstremitas : Aktif tidak ada kelainan, jari lengkap

Genetalia : Vagina berlubang, uretra berlubang labia mayora dan labia minora tidak ada kelainan

Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang

Refleks-Refleks: Glabela (+), Rooting (+), Sucking(+), Swallowing(+), Palmar/grasping(+), Tonick chek(+), Plantar(+), Babinski (+), Moro(+).

C. ANALISA

Bayi Ny. D usia 1 jam Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa bayi dalam keadaan baik
2. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayinya
3. Mengingatkan kepada ibu mengenai ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan apapun
4. Mengingatkan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir
5. Menjadwalkan imunisasi BCG pada tanggal 02 april 2022

LAMPIRAN 5

SATUAN ACARA PENYULUHAN

TANDA BAHAYA MASA NIFAS

Pokok Bahasan	: Post Natal Care (PNC)
Sub Pokok Bahasan	: Tanda Bahaya Masa Nifas
Sasaran	: Pasien dan keluarga pasien ibu nifas
Tempat	: RSUD Sekarwangi
Waktu	: Rabu 02 Maret 2022
Pemateri	: Novita Sari Azzahra/3A/P17324219055

1. **Tujuan Intruksional umum :**

   Setelah mengikuti proses penyuluhan selama 20 menit pasien ibu post partum mengetahui tanda bahaya masa nifas, dan dapat mengetahui tanda bahaya pada ibu nifas termasuk infeksi pada ibu nifas.

2. **Tujuan Intruksi Khusus :**

   Setelah mendapatkan penyuluhan selama 20 menit peserta penyuluhan diharapkan dapat :

   a. Menyebutkan pengertian nifas
   b. Menyebutkan pengertian tanda bahaya masa nifas
   c. Menyebutkan dan menjelaskan macam-macam tanda bahaya masa nifas

3. **Metode**

   Ceramah

   Tanya Jawab

4. **Media Penyuluhan**

   Leaflet

   Materi SAP

5. **Materi Penyuluhan**

   Terlampir

6. **Kegiatan**

NO	**WAKTU**	KEGIATAN PENYULUHAN	**KEGIATAN PESERTA**
1	2 Menit	Pembukaan : Salam pembuka Memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dari penyuluhan Melakukan kontrak waktu dan bahasa	Mejawab salam Mendengarkan dan memperhatikan Mendengarkan dan memperhatiikan
2	10 Menit	Pelaksanaan : Menjelaskan tanda bahaya masa nifas	Mendengarkan dan memperhatikan
3	2 Menit	Evaluasi : Menanyakan pada peserta penyuluhan tentang materi yang diberikan	Pasien mampu menjawab dengan benar
4	1 Menit	Penutup : Menyimpulkan materi penyuluhan Mengucapkan terimakasih dan dilanjutkan dengan salam penutup	Mendengarkan dan menjawabsalam

7. **Evaluasi**

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diberikan pertanyaan melalui sesi Tanya jawab:

1. Pengertian tanda bahaya masa nifas
2. Apa saja tanda bahaya masa nifas

Hasil :

Ibu dapat menjawab pertanyaan yang diberikan

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yaitu pemulihan dari perubahanan anatomis dan fisiologis yang berlangsung selama kira-kira 6-12 minggu setelah kelahiran anak.

B. Pengertian Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasi adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisamenyebabkan kematian ibu.

C. Tanda-tanda Bahaya Nifas

1. Perdarahan pasca persalinan

Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan yang melebihi 500-600 ml setelah bayi lahir. Waktu terjadinya dibagi menjadi :

1) Perdarahan post partum primer

Yang terjadi dalam 24 jam setelah bayi lahir penyebab utamanya adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta, dan robekan jalan lahir.

2) Perdarahan post partum sekunder

Yang terjadi setelah 24 jam penyebab utamanya adalah sub involusi, infeksi nifas dan sisa placenta.

2. Lochea berbau busuk

Lochea adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Sedangkan lochea yang berbau busuk adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas yang berupa cairan seperti nanah yang berbau busuk. Terjadi karena infeksi

3. **Pengecilan rahim terganggu (sub involusi uterus)**

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

4. **Pusing dan lemas yang berlebihan**

   Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada masa nifas, pusing bias disebabkan oleh tekanan darah tinggi (sistol >140 mmHg dan diastole >110 mmHg).

   Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda-tanda bahaya dimana keadaan lemas disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah (sistol <100 mmHg diastole <60 mmHg)

5. **Suhu tubuh ibu >38°C**

   Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit baik antara 37,2^{o}c – 37,8^{o}c oleh karna reabsorsi benda-benda dalam rahim dan mulainya laktasi dalam hal ini disebut demam reabsorsi dan hal itu normal terjadi. Namun apabila peningkatan melebihi 38°c berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi

6. **Perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (baby blues)**

   Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini disebut dengan baby blues, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan, selain itu juga karna perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan. Gejalanya yaitu berupa menangis, mengalami perubahan perasaan, cemas, kesepian, khawatir mengenai sang bayi, penurunan gairah sex.

7. Depresi masa nifas (depresi post partum)

Depresi masa nifas adalah keadaan yang amat serius. Hal ini disebabkan oleh kesibukannya yang mengurusi anak-anak sebelum kelahiran anaknya ini. Mudah marah-marah adapun gejala depresi yaitu sulit tidur bahkan ketika bayi sudah tidur, nafsu makan hilang, perasaan tidak berdaya atau kehilangan control, tidak menyukai atau takut menyentuh bayi, pada gejala fisik biasanya ditemukan sulit bernafas dan perasaan berdebar-debar

LAMPIRAN 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN

PERAWATAN PERINEUM

Pokok Bahasan	: Post Natal Care (PNC)
Sub Pokok Bahasan	: Perawatan Perineum
Sasaran	: Perawatan Perineum
Tempat	: RSUD Sekarwangi
Waktu	: Rabu 02 Maret 2022
Pemateri	: Novita Sari Azzahra/3A/P17324219055

1. **Tujuan Intruksional umum :**

   Setelah dilakukan penyuluhan tentang perawatan perineum diharapkan ibu dapat mengetahui dan mengerti teknik perawatabn perineum yang baik dan benar.

2. **Tujuan Intruksi Khusus :**

   Setelah mendapat kan penyuluhan selama 20 menit peserta penyuluhan diharapkan dapat :

   d. Mampu Menyebutkan pengertian perawatan perineum
   e. Mampu Menyebutkan tujuan perawatan perineum
   f. Mampu Menyebutkan waktu melakukan perawatan perineum
   g. Mampu menjelaskan akibat atau komplikasi bila tidak dilakukan perawatan perineum

3. **Metode**

   Ceramah

   Tanya Jawab

4. **Media Penyuluhan**

   Leaflet

   Materi SAP

5. **Materi Penyuluhan**

   Terlampir

6. **Kegiatan**

NO	**WAKTU**	KEGIATAN PENYULUHAN	**KEGIATAN PESERTA**
1	2 Menit	Pembukaan : Salam pembuka Memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dari penyuluhan Melakukan kontrak waktu dan bahasa	Mejawab salam Mendengarkan dan memperhatikan Mendengarkan dan memperhatiikan
2	10 Menit	Pelaksanaan : Menjelaskan tentang perawatan perineum	Mendengarkan dan memperhatikan
3	2 Menit	Evaluasi : Menanyakan pada peserta penyuluhan tentang materi yang diberikan	Pasienmampumenjawabdenganbenar
4	1 Menit	Penutup : Menyimpulkan materi penyuluhan Mengucapkan terimakasih dan dilanjutkan dengan salam penutup	Mendengarkan dan menjawabsalam

7. **Evaluasi**

   Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diberikan pertanyaan melalui sesi Tanya jawab:

   1. Pengertian perawatan perineum

2. Apa saja tujuan dari perawatan perineum

Hasil :

Ibu dapat menjawab pertanyaan yang diberikan

LAMPIRAN MATERI

D. Pengertian Perawatan Perineum

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin pada masa pasca persalinan.

E. Tujuan perawatan perineum

1. Pencegahan terhadap infeksi pada saluran reproduksi setelah kelahiran anak
2. Untuk penyembuhan luka jahitan perineum

F. Manfaat Perawatan Perineum

1. Mencegah infeksi pada daerah perineum
2. Mencegah infeksi pada daerah perineum
3. Mencegah infeksi pada saluran kemih

Waktu melakukan perawatan perineum yaitu setelah buang air kecil,dan buang air besar. Adapun komplikasi yang dapat terjadi yaitu dapat munculnya infeksi dan dapat merambat pada saluran kemih ataupun pada jalan lahir yang berakibat munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi jalan lahir

Langkah-langkah perawatan perineum

Ambil kapas yang sudah direndam dengan air panas lalu diamkan hingga dingin, kemudian bersihkan daerah labiya mayora sebaliknya bersihkan labiya minora kemudian klitoris sampai ke anus kemudian keringkan

Lampiran 7

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Depi Sari Fasifik

NIP : 197610262005012006

Jabatan : Preseptor

Institusi : RSUD Sekarwangi

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Novita Sari Azzahra

NIM : P17324219055

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

NamaPasien : Ny. Desi Yulianti

Usia : 24 Tahun

Alamat : Kp. Babakan Rt 14 Rw 03 Desa Babakan Jaya

Diagnosa : Inersia Uteri Primer

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 02 Maret 2022

(Depi Sari Fasifik)

Lampiran 8

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desi Yulianti

Umur : 24 Tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Kp. Babakan RT 14 RW 03 Ds. Babakan Jaya

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi klien dalam Asuhan Kebidanan yang diberikan oleh mahasiswi Program Studi Kebidanan Bogor, sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani setelah memperoleh penjelasan yang lengkap dan tanpa paksaan oleh pihak manapun.

Bogor, Selasa, 01 Maret 2022

Yang membuat pernyataan

desi

(.....)

Dipindai dengan CamScanner

LAMPIRAN 10

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI

PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Novita Sari Azzahra
NIM : P17324219055
Judul LTA : Ny. D Usia 24 Tahun G1P0A0 Hamil 42 Minggu dengan Inersia Uteri Primer di RSUD Sekarwangi
Tanggal Ujian LTA : Senin, 06 Juni 2022
Penguji : 1. Ir. Fauzia Djamilus,M.Kes
2. Sri Mulyati, MKM
3. Eva Sri Rahayu, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama penguji	Ttd Penguji
1.	Kamis, 9 Juni 2022	ABSTRAK BAB I , II, IV	1. Perbaiki penulisan 2. penambahan aplikasi manajemen	Eva Sri Rahayu, M. Keb.	
2.	Selasa, 14 Juni 2022	ABSTRAK , Pendahuluan BAB IV	1. Perbaiki Penulisan 2. Penambahan sumber terbaru	Eva Sri Rahayu, M. Keb.	
3.	Kamis, 16 Juni 2022	Abstrak	ACC	Eva Sri Rahayu, M. Keb.	
4.	Jum'at, 17 Juni 2022	Keseluruhan LTA	ACC	Eva Sri Rahayu, M. Keb.	
5.	Senin, 20 Juni 2022	BAB I, VI	1. Perbaiki Penulisan	Ir. Fauziah Djamilus, M.Kes	
6.	Selasa, 21 Juni 2022	Pendahuluan , BAB VI	1. Perbaiki penulisan	Ir. Fauziah Djamilus, M.Kes	
7.	Selasa, 21 Juni 2022	Keseluruhan LTA	ACC	Ir. Fauziah Djamilus, M.Kes	

8.	Senin, 20 Juni 2022	Cover, ABSTRAK, BAB II, IV, dan VI	1. Perbaiki penulisan 2. Penambahan materi kewenangan bidan	Sri Mulyati, SKM,MKM	
9.	Senin, 27 Juni 2022	Lampiran 1 (Partograf)	1. Melengkapi Partograf	Sri Mulyati, SKM,MKM	
10.	Senin 27 Juni 2022	Keseluruhan LTA	ACC	Sri Mulyati, SKM,MKM	