

Lampiran 1 : Jadwal Penyusunan dan Pelaksanaan Laporan Tugas Akhir



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

JADWAL PENYUSUNAN DAN PELAKSANAAN LAPORAN STUDI KASUS

NO	KEGIATAN	SEPTEMBER 2019				OKTOBER 2019				NOVEMBER 2019				DESEMBER 2019				JANUARI 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengarahannya penyusunan proposal Studi Kasus	■																			
2	Proses bimbingan dan penyusunan proposal					■															
3	Penatalaksanaan ujian proposal studi kasus							■													
4	Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif																				
	a. Kunjungan (ANC)											■									
	b. INC											■									
	c. BBL											■									
	d. Kunjungan I (PNC)											■									
	e. Kunjungan II (PNC)											■									
	f. Kunjungan III (PNC)											■									
	g. Kunjungan IV (PNC)											■									
	h. Kunjungan I (Neonatus)											■									
	i. Kunjungan II (Neonatus)											■									
	j. Kunjungan III (Neonatus)											■									
k. KB											■										

NO	KEGIATAN	JANUARI 2020				FEBRUARI 2020				MARET 2020				APRIL 2020				MEI 2020				JUNI 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
5	Pendokumentasian menggunakan SOAP									■	■	■	■												
6	Proses bimbingan dan hasil studi kasus													■	■	■	■								
7	Penatalaksanaan ujian studi kasus																	■	■	■	■				
8	Revisi dan persetujuan studi kasus																					■	■	■	■
9	Pengesahan studi kasus																								



Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada :
Yth.
Di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir Ahli Madya Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang, saya :

Nama : Dyah Ayu Anggraeni

NIM : 17.2.010

Akan mengadakan studi kasus dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “S” Dengan Riwayat Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Klinik As-Syifa Husada** Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan D-III Kebidanan.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan cara wawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediannya saya ucapkan terimakasih.

Malang,

Dyah Ayu Anggraeni

NIM 17.2.010

Lampiran 3 : Inform Consent



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ny. S
Umur : 39 tahun
Jenis Kelamin : P
Alamat : Ngembal
Pendidikan : SD
Pekerjaan : -

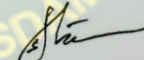
Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat studi kasus, saya (bersedia/tidak bersedia*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul **"Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "X" Dengan Hipertensi Pada Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Kabupaten Malang "**. Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Peneliti

Dyah Ayu Anggraeni
NIM. 17.2.010

Malang,

Responden

()
Tanda tangan dan inisial

Saksi

(.....)
Tanda tangan

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4 : Lembar Skor Poedji Rochjati



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI
OLEH
PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama : Ng. S Umur Ibu : 30 Th. 22/10
 Hamil ke : 1 Haid Terakhir tgl : 15/10 Perkiraan Persalinan tgl : 12/12
 Pendidikan : Ibu SD Suami SD
 Pekerjaan : Ibu - Suami Petani

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2			
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4	A			
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tarikan tang / vakum b. Uri dirogoh c. Diberi infus/Transfusi	4				
II	10	Pernah Operasi Sesar	6				
	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4	A			
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar a. (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
III	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak Sungsang	6				
	18	Letak Lintang	6				
	19	Pendarahan dalam kehamilan I-II	6				
	20	Pre-eklampsia Berat / Kejang-2	6				
JUMLAH SKOR			10				

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEL RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO		
		PERAWAT	RUJUKAN	TEMPAT	PEND LONG	RUJUKAN
2	KHR	BIDAN	TDK DIRAJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	
> 10	KRB	DOKTER	BIDAN SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUJUKAN KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTIt)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.
 Gawat Darurat Obstetrik :
 • Kel. Faktor Risiko III
 1. Perdarahan antepartum
 2. Ekampsia
 • Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. Uri Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
 PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2
 MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
 IBU : 1. Hidup 2. Mati dengan penyebab : a. Perdarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
 TEMPAT KEMATIAN IBU : 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2
 BAYI : 1. Berat lahir gram Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup 3. Lahir mati, penyebab : 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab :
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana : 1. Ya, / Sterilisasi
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

Lampiran 5 : SAP Makanan (nutrisi) untuk Ibu Hamil dengan Hipertensi



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Makanan (nutrisi) untuk Ibu Hamil dengan Hipertensi
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang Makanan (nutrisi) untuk Ibu Hamil dengan Hipertensi.
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
 - a. Menjelaskan kembali Diet pada Hipertensi
 - b. Menyebutkan syarat-syarat Nutrisi untuk Ibu Hamil
 - c. Menyebutkan menu diet ibu hamil dengan hipertensi
 - d. Menyebutkan pembagian makanan sehari-hari

B. SASARAN

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian diet pada hipertensi
2. Syarat-syarat nutrisi ibu hamil
3. Menu diet ibu hamil
4. Pembagian makanan sehari-hari

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	10 menit	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none">- Menyampaikan salam- Perkenalan diri- Menjelaskan tujuan- Apersepsi
2	15 menit	Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none">- Menjelaskan dan menguraikan materi- Memberi kesempatan peserta untuk bertanya- Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none">- Feedback- Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	<ul style="list-style-type: none">- Menyimpulkan hasil penyuluhan- Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. *Flip chart*

H. RENCANA EVALUASI

1. Struktur
 - a. Persiapan Media

Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.
 - b. Persiapan Alat

Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu laptop, alat peraga, *flip chart* dan leaflet.

c. Persiapan Materi

Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk *flip chart* untuk mempermudah penyampaian.

d. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.

2. Proses Penyuluhan

a. Kehadiran 80% dari seluruh undangan

b. 60% peserta aktif mendengarkan materi yang disampaikan.

c. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta.

d. Peserta yang hadir diharapkan tidak ada yang meninggalkan tempat penyuluhan.

e. 20% peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.

3. Hasil penyuluhan

a. Jangka Pendek

1. 60% dari peserta dapat menjelaskan pengertian diet pada hipertensi dengan benar

2. 60% dari peserta dapat menyebutkan jenis syarat-syarat nutrisi ibu hamil dengan benar

3. 60% dari peserta dapat menyebutkan menu diet untuk ibu hamil dengan benar

4. 60% dari peserta dapat menyebutkan pembagian makanan sehari-hari dengan benar

b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya diet nutrisi pada ibu hamil dengan Hipertensi sesuai dengan kondisi klien.

MATERI PENYULUHAN

1. Diet Pada Hipertensi

Hipertensi dapat dikendalikan dengan diet rendah garam. Menurut beratnya hipertensi dan kemampuan penderita untuk menjalankan diet, diberikan diet rendah garam I/II/III. Adanya obat-obat diuretik memungkinkan penggunaan natrium makanan yang lebih liberal (Almatsier S, 2005)

2. Syarat-Syarat

- 1) Cukup kalori, protein, mineral dan vitamin
- 2) Bentuk makanan disesuaikan dengan keadaan penyakit.
- 3) Jumlah natrium yang diperbolehkan disesuaikan dengan berat tidaknya retensi garam/air dan/atau hipertensi.

3. Menu Diet Ibu Hamil Dengan Hipertensi

1) Diet rendah garam I

Dalam pemasakan tidak ditambahkan garam dapur. Bahan makanan tinggi natrium dihindarkan. Makanan ini diberikan kepada penderita dengan oedema, ascites dan/atau hipertensi berat

Tabel 1.1 Bahan makanan yang diberikan sehari

	Berat (g)		urt
Beras	3	5	Gelas nasi
Daging	50	2	Potong sedang
Telur	1	4	Butir
Tempe	00	2	Potong sedang
Kacang hijau	5	½	Sendok makan
Sayuran	1	2	Gelas
Buah	00	2	Buah
Minyak	2	2	Pisang sedang
Gula pasir	5	½	Sendok makan

Tabel 1.2 Nilai Gizi

Kalori	2230	
Protein	75	g
Lemak	53	g
Hidrat arang	365	g
Kalsium	0,5	g
Besi	24	mg
Vitamin A	6139	SI
Thiamin	1,2	mg
Vitamin C	87	mg
Natrium	305	mg

Tabel 1.3 pembagian makanan sehari

	Pagi	Siang dan Sore
Beras	70 g = 1 gls nasi	Beras 140 g = 2 gls nasi
Telur	50 g = 1 butir	Daging 50 g = 1 ptg daging
Sayur	50 g = 1 gelas	50 g = 2 potong sedang
Minyak	5 g = ½ sdm	Tempe 75 g = ¼ gls
Gula pasir	10 g = 1 sdm	Sayuran 75 g = 1 buah pisang
		Buah 10 g = 1 sdm
		Minyak
Pukul 10.00		
Kacang Hijau		25 g = 2 ½ sdm
Gula Pasir		15 g = 1 ½ sdm

(Almatsier S, 2006)

2) Diet rendah garam II

Pemberian makanan sehari sama dengan diet rendah garam I. Dalam pemasakan diperbolehkan menggunakan $\frac{1}{4}$ sdt garam dapur (1 g), bahan makanan tinggi natrium dihindarkan. Makanan ini diberikan kepada penderita dengan oedema, ascites dan atau hipertensi tidak terlalu berat

3) Diet rendah garam III

Pemberian makanan sehari sama dengan diet rendah garam I, dalam pemasakan diperbolehkan menggunakan $\frac{1}{2}$ sdt (2 g) garam dapur. Makanan ini diberikan kepada penderita dengan oedema dan atau hipertensi ringan.

(Almatsier S, 2006)



Lampiran 6 : Lembar Penapisan Ibu Bersalin



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI BERIKUT
DI BAWAH INI PASIEN HARUS DIRUJUK :

INDIKATOR	YA	TIDAK
1. Riwayat Bedah Sesar		✓
2. Perdarahan Pervaginam		✓
3. Persalinan Kurang bulan (UK < 37 minggu)		✓
4. Ketuban pecah disertai meconium yang kental		✓
5. Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (UK < 37 minggu)		✓
7. Ikterus		✓
8. Anemia Berat		✓
9. Tanda/gejala infeksi		✓
10. Pre Eklamsi/Hipertensi dalam kehamilan		✓
11. Tinggi Fundus 40cm/lebih		✓
12. Gawat janin		✓
13. Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan dan kepala janin masih 5/5		✓
14. Presentasi bukan belakang kepala		✓
15. Presentasi ganda (majemuk)		✓
16. Kehamilan ganda/gemeli		✓
17. Tali pusat menumbung		✓
18. Syok		✓

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 22-12-2019
2. Nama Bidan :
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
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
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
 - Gawat darurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : Y / T
11. Masalah lain, sebutkan :
12. Penatalaksanaan masalah tsb :
13. Hasilnya :

KALA II

14. Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan :
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada
 - Teman
16. Gawat janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil
17. Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya
20. Lama kala III : menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U / m ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2 X) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasannya

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	01.15	120/70	84	36.5	2 jari ke pusat	baik	lebar	30
	01.30	140/80	86		2 jari ke pusat	baik	lebar	40
	01.45	140/90	82		2 jari ke pusat	baik	lebar	45
	02.00	130/90	84		2 jari ke pusat	baik	lebar	50
2	02.30	130/80	84	36.7	2 jari ke pusat	baik	lebar	50
	02.00	130/90	82		2 jari ke pusat	baik	lebar	50

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (infeksi) ya / tidak
 - Ya
 - Tidak, alasan :
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit
 - Tidak
 - ya, tindakan :
27. Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
28. Jika Laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak jahit, alasan :
29. Atonia uteri :
 - Tidak
 - ya, tindakan :
30. Jumlah darah yang keluar/pendarahan : 100 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut
 - Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : baik TD : mmHg Nadi : x/mnt
Napas : 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 2900 gram
35. Panjang badan : 48 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan :
 - mengeringkan menghangatkan
 - rangsangan taktil lain-lain, sebutkan :
 - bebaskan jalan napas
 - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 8 : Cap Kaki Bayi



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : Mu . S Berat Badan Bayi : 2700 gr
Alamat : Ngembal Panjang Bayi : 50 cm
Tanggal Lahir Bayi : 21-12-2019 Jenis Kelamin Bayi : L
Jam Lahir Bayi : 00.15 WIB

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)




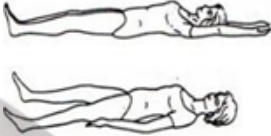





Petugas Pelaksana


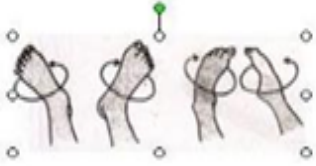




(DYAH AYU A)

Lampiran : 9 SOP Senam Nifas



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

No	Langkah	Gerakan
1.	Berbaring dengan lutut di tekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung dan kemudian keluarkan melalui mulut.	
2.	Berbaring terlentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan.	
3.	Berbaring terlentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks	
4.	Berbaring terlentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks.	
5.	Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk. Kencangkan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks	
6.	Posisi yang sama seperti diatas. Tempatkan lengan lurus di bagian luar lutut kiri.	
7.	Tidur terlentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kaki. Sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertical dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.	

8.	<p>Tidur terlentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur, badan agak melengkung dengan letak paha dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit.</p>	
9.	<p>Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit.</p>	
10.	<p>Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit</p>	
11.	<p>Tidur terlentang kedua tangan bebas bergerak. Lakukan gerakan dimana lutut mendekati badan, bergantian kaki kiri dan kaki kanan, sedangkan tangan memegang ujung kaki, dan urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Lakukan gerakan ini 8 sampai 10 kali setiap hari.</p>	
12.	<p>Berbaring terlentang kaki terangkat ke atas kedua tangan di bawah kepala. Jepitlah bantal diantara kedua kaki dan tekanlah sekuat-kuatnya. Pada waktu bersamaan angkatlah pantat dari kasur dengan melengkungkan badan. Lakukan sebanyak 4 sampai 6 kali selama setengah menit.</p>	
13.	<p>Tidur terlentang, kaki terangkat ke atas, kedua lengan disamping badan, kaki kanan disilangkan di atas kaki kiri dan tekan yang kuat. Pada saat yang sama tegangkan kaki dan kendorkan lagi perlahan-lahan dalam gerakan selama 4 detik. Lakukan ini 4 sampai 6 kali selama setengah menit.</p>	

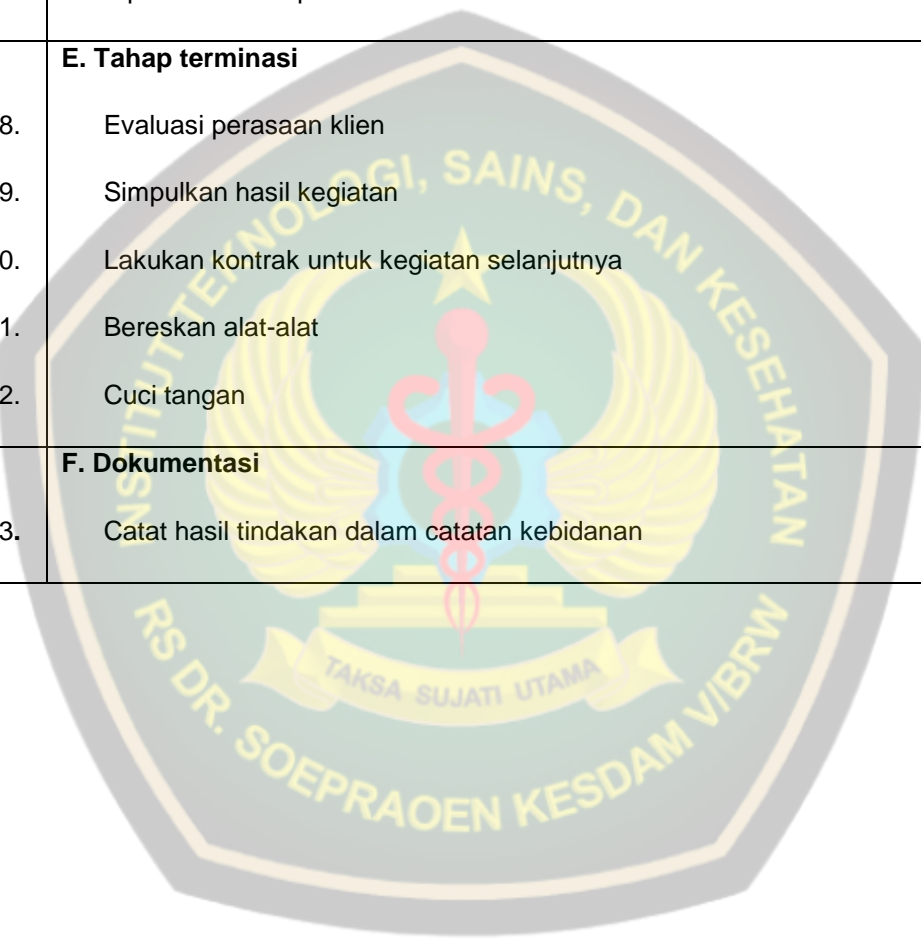
Lampiran 10 : SOP Perawatan Payudara



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN PROGRAM STUDI KEBIDANAN

No	Aspek yang Dinilai
	A. Persiapan Alat
1.	a. Handuk besar 2 buah b. Waslap 2 buah c. Dua wadah untuk air hangat dan air dingin d. Minyak kelapa / baby
	B. Tahap pre-interaksi
2.	Baca catatan kebidanan dan catatan medis klien
3.	Siapkan alat-alat dan privasi ruangan
4.	Cuci tangan
	C. Tahap orientasi
5.	Berikan salam, panggil nama klien
6.	Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/keluarga
	D. Tahap kerja
7.	Berikan klien kesempatan bertanya sebelum kegiatan dilakukan
8.	Anjurkan klien duduk rileks dan kai ditopang kursi kecil
9.	Anjurkan klien untuk membuka bra, dan letakkan handuk di bawah perut ibu
10.	
11.	Basahi kapas dengan minyak kelapa / baby oil. Gunakan sebagai pembersih kotoran di sekitar areola dan puting susu
12.	Tuangkan sedikit minyak kelapa di kedua belah telapak tangan klien
13.	Lakukan gerakan melingkar dari dalam keluar payudara dengan menggunakan telapak tangan sebanyak 15 – 20 kali (sekitar 5 – 10 menit) untuk masing – masing payudara
	Lakukan gerakan menekan payudara perlahan dengan menggunakan sisi dalam telapak tangan dari atas menuju arah puting susu untuk

14.	masing – masing payudara
15.	Pengetokan dengan buku – buku jari ke tangan kanan dengan cepat dan teratur
16.	Diteruskan dengan pengompresan. Pertama kompres dengan air hangat
17.	Kemudian dengan air dingin secara bergantian. Dan pengompresan terakhir dengan air hangat
17.	Keringkan payudara ibu dengan menggunakan handuk kering lalu rapikan kembali pakaian ibu
E. Tahap terminasi	
18.	Evaluasi perasaan klien
19.	Simpulkan hasil kegiatan
20.	Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
21.	Bereskan alat-alat
22.	Cuci tangan
F. Dokumentasi	
23.	Catat hasil tindakan dalam catatan kebidanan



Lampiran 11 : Penapisan KB



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

NO	Metode Hormonal (Pil Kombinasi, Pil Progestin, Suntikan Dan Susuk)	YA	TIDAK
1	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		
2	Apakah Anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan		
3	Apakah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid setelah senggama		
4	Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata		
5	Apakah pernah sakit kepala hebat atau gangguan visual		
6	Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (Edema)		
7	Apakah pernah tekanan darah diatas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (Diastolik)		
8	Apakah ada masa atau benjolan pada payudara		
9	Apakah Anda sedang minum obat-obatan anti kejang (Epilepsi)		
	AKDR (semua jenis pelepas tembaga dan progestin)		
10	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu		√
11	Apakah klien (pasangan)mempunyai pasangan sex yang lain		√
12	Apakah pernah mengalami Infeksi Menular Seksual (IMS)		√
13	Apakah pernah mengalami penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		√

14	Apakah pernah mengalami haid banyak (lebih 1-2 pembalut tiap 4 jam)		√
15	Apakah pernah mengalami haid lama (lebih dari 8 hari)		√
16	Apakah pernah mengalami disminorhea berat yang membutuhkan analgetika dab atu istirahat baring		√
17	Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		√



Lampiran 12 : Pendokumentasian



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

1. Dokumentasi

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL
Diisi oleh petugas kesehatan

Nama Pasien: ... No. Pendaftaran: ... No. Rujukan: ...
Nama Dokter: ... Nama Bidan: ...
Tanggal: ... Waktu: ...
Tempat: ...

Tgl	Nilai	Tanda	Gejala	Keadaan	Keperawatan	Keperawatan
10/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
11/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
12/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
13/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
14/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
15/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
16/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
17/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
18/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
19/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
20/10/2019	120/80	100	100	100	100	100

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL
Diisi oleh petugas kesehatan

Nama Pasien: ... No. Pendaftaran: ... No. Rujukan: ...
Nama Dokter: ... Nama Bidan: ...
Tanggal: ... Waktu: ...
Tempat: ...

Tgl	Nilai	Tanda	Gejala	Keadaan	Keperawatan	Keperawatan
21/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
22/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
23/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
24/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
25/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
26/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
27/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
28/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
29/10/2019	120/80	100	100	100	100	100
30/10/2019	120/80	100	100	100	100	100



Lampiran 13 : Curriculum Vitae



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CURRICULUM VITAE



Dyah Ayu Anggraeni
Malang, 10 Maret 1999

MOTTO : " Terasa sulit ketika aku merasa harus melakukan sesuatu. Tetapi,
menjadi mudah ketika aku menginginkannya"

Riwayat Pendidikan

SD NEGERI 01 TORONGREJO LULUS TAHUN 2011
SMP NEGERI 03 BATU LULUS TAHUN 2014
SMA NEGERI 02 BATU LULUS TAHUN 2017