

Lampiran 1 : POA Laporan Tugas Akhir



ITSK RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jadwal Penyusunan dan Pelaksanaan Laporan Tugas Akhir

NO	KEGIATAN KEGIATAN	OKTOBER				NOVEMBER				DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI				JULI			
		2020				2020				2020				2021				2021				2021				2021				2021				2021				2021			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengarahan penyusunan proposal Studi Kasus																																								
2	Proses bimbingan dan penyusunan Studi Kasus																																								
3	Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif																																								
	a. Kunjungan 1																																								
	b. Kunjungan 2																																								
	c. Kunjungan 3																																								
	d. Kunjungan 4																																								
	e. Kunjungan 5																																								
	f. Kunjungan 6																																								
4	Pendokumentasian menggunakan SOAP																																								
5	Proses bimbingan dan hasil studi kasus																																								
6	Penatalaksanaan ujian studi kasus																																								
7	Revisi dan persetujuan studi kasus																																								
8	Pengesahan studi kasus																																								

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden



ITSK RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada :
Yth. Ny 'S'
Di Tempat

Dengan hormat,

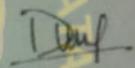
Sebagai syarat tugas akhir Ahli Madya Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen Malang, saya:

Nama : Dinda Irmayasari
NIM : 182012

Akan mengadakan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY X Dengan Kehamilan Letak Sungsang Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Malang" Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan D-III Kebidanan. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, mohon bantuan ibu untuk menjadi responden penelitian saya dengan cara wawancara dan observasi dan semua jawabanya akan dijamin kerahasiaannya

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

Malang, 12 November 2020


Dinda Irmayasari
NIM 18.20.12



Lampiran 3 : Lembar Inform Consent



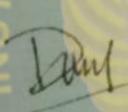
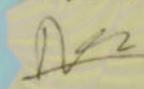
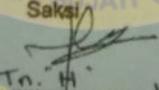
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN PROGRAM STUDI KEBIDANAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny 'S'
 Umur : 24 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Alamat : Jl. Babalen waton kec. kedung kondang
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : IRT

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 Kehamilan Letak Sungsang Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Malang" secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

<p>Peneliti</p>  <p>Dinda Imayasari NIM. 182012</p>	<p>Malang, 12 November 2020 Responden</p>  <p>(... Ny "S" ...) Tanda tangan dan inisial</p>
<p>Saksi</p>  <p>(... Tn. H. ...) Tanda tangan</p>	

Lampiran 4 : lembar Penampisan Ibu Bersalin



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN Rs dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

NO	INDIKATOR	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		✓
2	Perdarahan Pervaginam		✓
3	Persalinan Kurang Bulan (UK < 17 Minggu)		✓
4	Ketuban pecah disertai mekonium 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 40 cm/lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif kala I 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		✓

Lampiran 5: Kartu Skor Poedji Rochjati
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN Rs.dr.SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN



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

Nama: Ny S Umur Ibu: 34 Th.
 Hamil ke: 3 Hari Terakhir tgl: 25-3-20 Tanggal Persalinan tgl: 30-2-21
 Pendidikan: Ibu SMP Suami SD
 Pekerjaan: Ibu IFT Suami Swasta

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan: 1. Puskesmas 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter
 Persalinan: Melahirkan tanggal 21/02/2021

RUJUKAN DARI: 1. Sendi 2. Duktal 3. Bidan 4. Puskesmas
RUJUKAN KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN: 1. Rujukan Diri Bersyarat (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Dalam Rumah (RDR) 4. Rujukan Tercepat (RTT)

Gawat Obstetrik: 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...
Gawat Denurak Obstetrik: 1. Kel. Faktor Risiko II 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...

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. Bedah 3. Perawatan privagnam 4. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN: 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...
TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2

IBU: 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ...
BAYI: 1. Berat badan > 4000 gram, Laki-2 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...

KEADAN IBU SELAMA MASA NFAS (42 Hari Pasca Salin)
 Pemberian ASI: 1. Sehat 2. Sakit 3. Ya 4. Tidak
 Keluarga Berencana: 1. Ya, mcw 2. Belum Tahu / Sterilisasi
 Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya: Mandiri / Bertam: _____

PERYULHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEL	PERA BAHAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PEND LANS	RUJUKAN	RUJUKAN	RTW
2	III	WATAK	RUJUKAN	TEMPAT	PEND LANS	RUJUKAN	RUJUKAN	RTW
6-8	III	KET	RUJUKAN	TEMPAT	PEND LANS	RUJUKAN	RUJUKAN	RTW

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

Lampiran 6 : Hasil Cek Hb


INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN Rs dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

J. Panglima Sudirman 2-20, Bimbing, Makong | Telp. 0813 4276 4470
 081 331 872 333 | E-mail: global.laboratorium@gmail.com
 SIA 1000023 | SIA 4311AN/3033.73.103/2017

Be Healthy With Us
 ISO9001
 Penanggung Jawab: dr. Kristin Indriana, Sp. PK

Nama Pasien : Ny. Sunarsih
 Tgl. Lahir/Umur : / Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 No. Telp & Hp :
 Alamat : Jl. Keben Wetan

No. Lab : 2102210005
 No. RM : 01-66-41
 Tanggal : 21 Februari 2021
 Pengirim : RUMKITBAN RAMPAL

Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Keterangan
HEMATOLOGI			
Hematologi Lengkap			
- HEMOGLOBIN	10.8	L.13.7-17.5 g/dL; P.11.2-15.7 g/dl	Nilai Kritis Rendah: < 7.0 g/dl Nilai Kritis Tinggi: > 22 g/dl
- ERITROSIT	4.26	L.4.63-6.08 ; P.3.93-5.22 juta/uL	
- HEMATOKRIT/PCV	28.0	L.40.1 - 51.0 ; P.34 - 44.9 %	Nilai Kritis Rendah : < 21% Nilai Kritis Tinggi : > 66%
- MCV	65.7	L.79.0 - 92.2 ; P.79.4 - 94.8 fl	
- MCH	25.3	L.25.7 - 32.2 ; P.25.6 - 32.2 pg	
- MCHC	38.6	L.32.3 - 36.5 ; P.32.2 - 35.5 g/dL	
- RDW-CV	13.9	L.11.6 -14.4 % ; P.11.7 - 14.4%	
- LEUKOSIT	14.500	L 4.200-10.600 ; P. 3.900 -11.000	Nilai Kritis Rendah < 1500/uL Nilai Kritis Tinggi : > 35.000/uL
- HIT. JENIS			
- EOS	-	L.0.8 - 7.0 % ; P.0.7 -5.8 %	
- BASO	-	L.0.2 - 1.2 % ; P.0.1 - 1.2 %	
- STAB	-	2 - 6 %	
- NEUTRO	79	L.34 - 67% ; P.34.0 - 71.1 %	
- LIMF	16	L.21.8 - 53.1 % ; P.19.3 - 51.7%	
- MONO	5	L.5.3 - 12.2 % ; P.4.7 - 12.5%	
- TROMBOSIT	279.000	150.000 - 440.000 /uL	Nilai Kritis Rendah: < 30.000/uL Nilai Kritis Tinggi: > 1.000.000/uL
- LED (1 Jam)	-	L. 0-15 ; P. 0-20 mm/jam	
WAKTU PERDARAHAN(BT)	1 menit 30 detik	1 - 3 menit	
WAKTU PEMBEKUAN (CT)	12 menit 30 detik	5 - 15 menit	

Catatan :

Halaman : 1 dari

User & Tel. Cetak : Agus, 21-02-2021 06:03

Lampiran 7 : Cap kaki Bayi

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : Ny 'S'
 Alamat : Jl. Kebalen Wetan / Sidodardar Rt 3/Rw. Kotaloma
 Tanggal Lahir Bayi : 21 Februari 2021
 Jam Lahir Bayi : 06.52 wib
 Berat Badan Bayi : 3.900 gram
 Panjang Bayi : 50
 Jenis Kelamin : laki laki
 Penilaian Sesaat : bayi merangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (KANAN dan KIRI)

Cap kaki kiri

Cap kaki kanan





INSTITUT TEKNOLOGI SAINS
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

KRITERIA	YA	TIDAK
Bayi menangis kuat dan bernafas spontan		
Warna kulit bayi kemerahan		
tonus otot baik, bergerak aktif		



Lampiran 9 : Inform Consent KB



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Nur Fadiah Umur : 28 tahun

Alamat : Jln Kebalen wetan sidasadar Gg. 1

Adalah bertindak sebagai diri saya/Orang Tua/Suami Keluarga dari Pasien:

Nama : Sunarsih

Alamat : Jl. Kebalen wetan sidasadar Gg. 1

Setelah mendapatkan penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan **KELUARGA BERENCANA** dan segala jenis resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan tindakan:

**MOW, Suntik Kb, Pemasangan/Petepasan IUD,
Pemasangan/Petepasan Implant/.....**

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila dikemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan tersebut maka kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat agar digunakan seperlunya.

Malang, 22 Februari 2021

Yang memberi penjelasan

Bidan

Pasien

Sunarsih
(TTD dan Nama Terang)

(TTD dan nama terang)

Lampiran 10 : SAP PERSALINAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
 PERSIAPAN PERSALINAN

Topik : Persiapan Persalinan

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan selama 10 menit, Ibu hamil mampu menjelaskan macam-macam persiapan persalinan

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan, ibu dapat:

1. Menjelaskan pengertian persalinan
2. Menjelaskan macam-macam persalinan
3. Menjelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan

C. METODE

1. Ceramah.
2. Tanya jawab.
3. Demonstrasi.

D. MEDIA

1. Leaflet.

E MATERI

Terlampir

F. KEGIATAN

NO	TAHAP	WAKTU	KEGIATAN
1	Pembukaan	5 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan maksud dan tujuan pemberian pendidikan kesehatan
2	pelaksanaan penyampaian materi	10 menit	1. Menjelaskan pengertian persalinan 2. Menjelaskan macam-macam Persalinan 3. menjelaskan ibu menghadapi persalinan
3	Diskusi	15 menit	Tanya jawab
4	Penutup	5 menit	Menyimpulkan hasil penyuluhan Memberikan saran saran Mengucapkan salam penutup

G. EVALUASI

Prosedur : Post Test

Bentuk : Lisan

Jenis: Tanya Jawab

Jenis Pertanyaan

1. Jelaskan pengertian persalinan
2. Jelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan

H. HASIL

1. Sasaran dapat Menjelaskan pengertian persalinan
2. Sasaran dapat menjelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan

MATERI PENYULUHAN “PERSIAPAN PERSALINAN”

A. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan cukup bulan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan atau tanpa bantuan

B. Macam-macam persalinan

1. Persalinan Normal

Persalinan normal adalah bayi lahir melalui vagina dengan letak belakang kepala/ubun-ubun kecil, tanpa memakai alat bantu, serta tidak melukai ibu maupun bayi (kecuali episiotomi). Proses persalinan normal biasanya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam.

Terjadinya persalinan membutuhkan tiga faktor penting, yaitu kekuatan ibu saat mengejan, keadaan jalan lahir, dan keadaan janin. Ketiganya harus dalam keadaan baik, sehingga bayi dapat dilahirkan. Dengan adanya kekuatan mengejan ibu, janin dapat didorong kebawah, dan masuk kerongga panggul. Saat kepala janin memasuki ruang panggul, posisi kepala sedikit menekuk sehingga dagu dekat dengan dada janin. Posisi ini akan memudahkan kepala janin lolos melalui jalan lahir, yang diikuti dengan beberapa gerakan selanjutnya. Setelah kepala keluar, bagian tubuh janin yang lain akan mengikuti, mulai dari bahu, badan, dan kedua kaki

1 Sectio Caesaria

a. Operasi Caesar Terencana (elektif)

Pada operasi caesar terencana (elektif), operasi caesar telah direncanakan jauh hari sebelum jadwal melahirkan dengan mempertimbangkan keselamatan ibu maupun janin. Beberapa keadaan yang menjadi pertimbangan untuk melakukan operasi caesar secara elektif, antara lain :

- 1) Janin dengan presentasi bokong
- 2) Kehamilan kembar
- 3) Plasenta previa
- 4) Kondisi medis ibu

b. Operasi Caesar Darurat (Emergency)

Operasi caesar darurat adalah operasi yang dilakukan ketika proses persalinan telah berlangsung. Hal ini terpaksa dilakukan karena ada masalah pada ibu maupun janin. Beberapa keadaan yang memaksa terjadinya operasi caesar darurat, antara lain

1. Persalinan macet

Persalinan macet merupakan penyebab tersering operasi caesar. Beberapa alasan yang dijadikan pertimbangan ialah kontraksi tidak lagi efektif, janin terlalu besar sementara jalan lahir ibu sempit, dan posisi kepala janin yang tidak memungkinkan dilakukan penarikan dengan vakum maupun forsep

2. Stres pada janin

Stres pada janin diakibatkan karena kekurangan oksigen dalam rahim ibu tampak bahwa denyut jantung janin menurun. Secara normal, selama terjadi kontraksi denyut jantung janin menurun sedikit, namun akan kembali ke prekwensi asalnya jika : Jika mengalami perdarahan yang banyak akibat plasenta terlepas dari rahim, atau karena alasan lain, maka harus dilakukan operasi caesar. Stres janin berat : Jika denyut jantung janin menurun sampai 70x per menit, maka harus segera dilakukan operasi caesar. Normalnya denyut jantung janin adalah 120/160x per menit

3. Macam macam posisi bersalin

a. Posisi miring

Membuat ibu lebih nyaman dan efektif untuk meneran. Membantu perbaikan oksiput yang melintang untuk berputar menjadi posisi oksiput anterior, memudahkan ibu beristirahat diantara kontraksi jika mengalami kelelahan dan mengurangi resiko terjadinya laserasi perineum

b. Posisi jongkok

Membantu mempercepat kemajuan kala II persalinan dan mengurangi rasa nyeri

c. Posisi merangkak

Meningkatkan oksigenasi bagi bayi dan bisa mengurangi rasa sakit punggung bagi ibu

d. Posisi setengah duduk

Dengan posisi ini penolong persalinan bisa leluasa dalam membantu kelahiran kepala janin serta lebih leluasa untuk dapat memperhatikan perineum

macam macam posisi bersalin

a. Posisi Miring
membuat ibu lebih nyaman dan efektif untuk meneran. membantu perbaikan oksiput yang melintang untuk berputar menjadi posisi oksiput anterior, mempermudah ibu untuk istirahat diantara kontraksi jika mengalami kelelahan dan mengurangi resiko terjadinya laserasi perineum

b. Jongkok
membantu mempercepat kemajuan kala ii persalinan dan mengurangi rasa nyeri

c. Posisi Merakak
meningkatkan oksigenasi bagi bayi dan bisa mengurangi rasa sakit pada punggung ibu

d. Posisi Setengah Duduk
dengan posisi ini penolong persalinan bisa leluasa dalam membantu kelahiran kepala janin serta lebih leluasa untuk dapat memperhatikan perineum

Pengertian

Persalinan adalah suatu proses dimana janin dan plasenta keluar dari uterus ditandai dengan peningkatan kontraksi rahim yang menyebabkan penipisa dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir darah dari vagina

Macam macam persalinan

1. Persalihan Normal : bayi lahir melalui vagina

2. Persalihan abnormal (caesar, vacum, forcep)

PERSALINAN

OLEH

DIINDA IRMAYASARII

NIM 182012

Diploma III Kebidanan
ITSK dr. Soepraoen Malang









Lampiran 11 : SAP NIFAS

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda bahaya Masa Nifas Dan Perawatan Payudara Masa Nifas

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas dan perawatan payudara
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
 - a. Menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas
 - b. Melakukan perawatan payudara di rumah

B. SASARAN

Ibu post partum dengan kehamilan sungsang

C. GARIS BESAR MATERI

1. Tanda bahaya masa nifas
2. Perawatan payudara

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Penyaji
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam - Perkenalan diri - Menjelaskan tujuan - Apersepsi
2	15 menit	Pelaksanaan	- Menjelaskan dan

			menguraikan materi - Memberi kesempatan peserta untuk bertanya - Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	- Feedback - Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	- Menyimpulkan hasil penyuluhan - Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet

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. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan pasien.
 - b. Pasien diharapkan tidak meninggalkan tempat penyuluhan.
 - c. Pasien diharapkan mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.
3. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 1. Pasien dapat menjelaskan pengertian masa nifas
 2. Pasien dapat menyebutkan tanda bahaya masa nifas
 3. Pasien dapat menyebutkan keuntungan perawatan payudara
 - b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya perawatan payudara pada masa nifas

MATERI PENYULUHAN

“TANDA BAHAYA MASA NIFAS DAN PERAWATAN PAYUDARA”

Tanda Bahaya Masa Nifas : Perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari dua hari, bengkak di muka, tangan dan kaki mungkin dengan sakit kepala dan kejang – kejang, payudara bengkak kemerahan disertai rasa sakit, mengalami gangguan jiwa (sumber : Protap untuk kebidanan buku 1, 2013)

Perawatan Payudara Masa Nifas : Perawatan Payudara juga dapat membantu mempelancar pengeluaran ASI, dilakukan sedini mungkin setelah melahirkan selama 1-2 hari.

Siapkan alat dan bahan berikut :

- a. Minyak kelapa bersih /baby oil.
- b. Gelas
- c. Air hangat dan dingin dalam baskom kecil.
- d. Handuk mandi bersih 2 buah.
- e. Kapas

- f. Washlap/handuk kecil untuk kompres
- g. Kompres puting susu dengan kapas yang dibasahi minyak / baby oil beberapa menit.
- h. Lakukan pengurutan payudara, sebagai berikut

1) Pengurutan pertama

Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan di antara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai ke arah atas, lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak kanan ke arah sisi kanan lakukan terus pengurutan ke bawah dan kesamping ulangi masing-masing 20 -30 gerakan untuk tiap payudara

2) Pengurutan Kedua.

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dengan pinggir kelingking tangan kanan urut payudara dari pangkal hingga puting susu. Lakukan untuk payudara sebelah kanan. Ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap payudara

3) Pengurutan ketiga.

Sokong payudara kiri dengan satu tangan kiri sedang tangan kanan mengepal dan mengurut dengan buku-buku jari pangkal ke arah puting susu lakukan untuk payudara sebelah kanan Ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap payudara.

4) Pengurutan keempat

Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan lalu urut dari pangkal payudara ke arah puting susu sebanyak 1 kali

5) Pengurutan kelima

Pijat puting susu hingga keluar cairan ASI dan tampung dengan tempat yang bersih/gelas.

Pengompresan : Kompres kedua payudara dengan handuk kecil hangat selama 2 menit, lalu ganti dengan kompres air dingin 2 menit dan yang terakhir kompres lagi dengan air hangat 2 menit.

Cara Kedua

1. Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku jari
2. Lakukan pengurutan dari pangkal keujung atau kearah puting susu dan merata keseluruh payudara
3. Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain

Cara Ketiga

1. Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau kearah puting susu
2. lakukan secara bergantian untuk payudara

Cara Keempat

1. Cara yang lain dilakukan dengan kedua tangan kearah puting susu



MANFAAT

1. Menjaga kebersihan payudara
2. Melancarkan sirkulasi di payudara
3. Merangsang produksi ASI
4. Mencegah pembengkakan payudara

Persiapan Alat

1. Baby oil
2. Air hangat dan dingin di baskom kecil
3. Kipas
4. Handuk 2 buah
5. Waslap

Cara Perawatan

Cara Pertama

1. Basahi telapak tangan dengan baby oil
2. Tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara kearah luar
3. Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan

PERAWATAN PAYUDARA



OLEH :
DINDA IRMAYASARI
NIM 182012

Lampiran 12 : SAP BAYI BARU LAHIR



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan Bayi Baru Lahir
Subtopik : Perawatan Tali Pusat Sehari - hari
Sasaran
Hari/tanggal
Waktu
Tempat

A. TUJUAN UMUM

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 30 menit diharapkan peserta dapat mengerti dan memahami tentang perawatan tali pusat sehari hari yang baik dan benar

B. TUJUAN KHUSUS

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan peserta dapat mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir yang baik dan benar.

C. MATERI

Terlampir

D. MEDIA

1. Materi SAP
2. Leaplet

E. METODE

Ceramah Tanya jawab

F. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Ibu
1	Pembukaan (5 menit)	1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan
2	Inti (5 menit)	1. Memberikan pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir yang baik dan benar 2. Memeragakan dan melatih teknik perawatan tali pusat yang baik dan benar 3. Menggali pengalaman peserta setelah dilakukan tindakan.	- Mendengarkan - Memperhatikan - Menceritakan pengalamannya dan berdiskusi dengan mahasiswa (penyuluh)
3	Penutup (10 menit)	1. Tanya jawab 2. Evaluasi	1. Mengajukan pertanyaan

G. EVALUASI

Metode Evaluasi : Diskusi dan Tanya Jawab

Jumlah soal : 4 soal

Jenis pertanyaan :

- 1) Apa yang di maksud dengan perawatan tali pusat ?
- 2) Apa Tujuan dari perawatan tali pusat ?
- 3) Apa yang akan terjadi jika perawatan tali pusat kurang baik ?
- 4) Bagaimana Cara Perawatan Tali Pusat yang benar ?

PERAWATAN TALI PUSAT

1. Pengertian Tali pusat

Tali pusat merupakan sebuah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan. Tali pusat mempunyai panjang normal kurang lebih 50-55 cm, dengan ketebalan sekitar 1-2 cm, tali pusat dianggap berukuran pendek, jika panjang normal kurang dari 40 cm. Tali pusat merupakan jembatan penghubung antara plasenta dan janin. Jadi tali pusat tidak hanya mencakup fungsi pernapasan saja, tapi seluruh aktivitas yang ada di plasenta yakni menyalurkan zat-zat yang dibutuhkan oleh janin, baik untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, serta berperan sebagai saluran untuk mengeluarkan bahan-bahan sisa yang tidak dibutuhkan oleh janin seperti urea dan gas karbondioksida. Lalu, akan dikembalikan ke peredaran darah ibu yang kemudian dieksresikan dari tubuh ibu (Riksani, 2012).

2 Tujuan perawatan tali pusat

Tujuan dari perawatan tali pusat yaitu:

- a. Mencegah terjadinya infeksi.
- b. Mempercepat proses pengeringan tali pusat.
- c. Mempercepat terlepasnya tali pusat.
- d. Mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir.

3 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan tali yaitu :

- a. Jangan menggunakan plester dalam membalut tali pusat bayi karena dapat menyebabkan iritasi sekitar daerah tali pusat.
- b. Daerah tali pusat dan sekitarnya harus selalu dalam keadaan kering dan bersih
- c. Jangan mengoleskan alkohol atau betadine pada tali pusat karena akan menyebabkan tali pusat menjadi lembab.
- d. Jangan membungkus pusat atau mengoleskan bahan atau ramuan apapun ke puntung tali pusat.
- e. Lipatlah popok di bawah puntung tali pusat
- f. Bila terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat, seperti kemerahan atau mengeluarkan nanah atau darah dan berbau segera hubungi petugas kesehatan.

4 Waktu untuk melakukan perawatan tali pusat

- a. Sehabis mandi pagi atau sore.
- b. Sewaktu-waktu bila balutan tali pusat basah oleh air kencing atau kotoran bayi.

c. Lakukan sampai tali pusat puput atau kering.

5 Cara Perawatan Tali Pusat

Penatalaksanaan perawatan tali pusat (Panduan APN, 2010)

Peralatan Yang Dibutuhkan:

1. 2 Air DTT, hangat,
 - (a) untuk membasahi dan menyabuni,
 - (b) untuk membilas
2. Washlap kering dan basah
3. Sabun bayi
4. Kassa steril
5. 1 set pakaian bayi

Prosedur Perawatan Tali Pusat:

1. Cuci tangan.
2. Dekatkan alat.
3. Siapkan 1 set baju bayi yang tersusun rapi, yaitu: celana, baju, bedong yang sudah digelar.
4. Buka bedong bayi.
5. Lepas bungkus tali pusat.
6. Bersihkan/ ceboki dengan washlap 2-3x dari bagian muka sampai kaki/ atas ke bawah.
7. Pindahkan bayi ke baju dan bedong yang bersih.
8. Bersihkan tali pusat, dengan cara:
 - a. Pegang bagian ujung
 - b. Basahi dengan washlap dari ujung melingkar ke batang
 - c. Disabuni pada bagian batang dan pangkal
 - d. Bersihkan sampai sisa sabunya hilang
 - e. Keringkan sisa air dengan kassa steril
 - f. Tali pusat tidak dibungkus.
9. Pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat, dan talikan di pinggir.
Keuntungan : Tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.
10. Bereskan alat.
11. Cuci tangan.

Cara Perawatan Tali Pusat

1. Cuci tangan dengan sabun sampai bersih, keringkan dengan handuk bersih
2. Turunkan sedikit bagian atas popok agar tidak bersentuhan dengan tali pusat
3. Buka balutan pada tali pusat yang akan diganti dengan lembut dan hati hati
4. Bersihkan tali pusat dan daerah sekitar tali pusat menggunakan kapas yang dibasahi air hangat dengan lembut dan hati hati
5. Keringkan tali pusat dan balut kembali dengan menggunakan kassa steril



Tujuan

1. Mencegah terjadinya infeksi
2. Mempercepat proses pengeringan tali pusat
3. Mempercepat terlepasnya tali pusat

Waktu Perawatan Tali Pusat

1. Sehabis mandi pagi atau sore
2. Sewaktu waktu bila balutan tali pusat basah oleh air kencing atau kotoran bayi
3. Lakukan sampai tali pusat kering atau puput

Alat Dan Bahan

1. Air Hangat
2. Kapas
3. Kassa Steril
4. Sarung tangan steril



Perawatan Tali Pusat

Oleh :
Dinda Irmayasari
Nim 182012

Diploma III Kebidanan
ITSK dr. Soepraoen Malang

Lampiran 13 : SAP KB

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

B. TUJUAN

3. Tujuan Umum

Ibu mengetahui macam-macam metode kontrasepsi yang dapat digunakan pasangan usia subur.

4. Tujuan Khusus

1. Ibu mengetahui pengertian KB
2. Ibu mengetahui manfaat KB
3. Ibu mengetahui macam-macam metode alat kontrasepsi

C. SASARAN

Ibu post partum dengan kehamilan sungsang

D. MATERI

Keluarga berencana dan kontrasepsi

E. PELAKSANAAN KEGIATAN

no	Waktu	Acara	Kegiatan Penyuluhan
1	5 menit	Pembukaan	1. Mengucap salam 2. Memperkenalkan diri
2	10 menit	Isi	1. menjelaskan tentang pengertian KB 2. Menjelaskan manfaat KB 3. Menjelaskan tentang macam macam metode KB
3	10 menit	Diskusi	Tanya jawab

4	5 menit	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan hasil penyuluhan 2. Memberi saran saran 3. Memberi salam
---	---------	---------	--

F. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F . Media

1. Leaflet

G . Rencana Evaluasi

4. Struktur
 - e. Persiapan Media

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

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

Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk *flip chart* untuk mempermudah penyampaian.
 - h. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.
5. Proses Penyuluhan
 - a. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan pasien.
 - b. Pasien diharapkan tidak meninggalkan tempat penyuluhan.
 - c. Pasien diharapkan mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.
6. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 1. Pasien dapat menjelaskan pengertian KB dengan benar
 2. Pasien dapat menyebutkan jenis KB dengan benar

3. Pasien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian KB dengan benar
 4. Pasien dapat menjelaskan efek samping KB dengan tepat
7. Jangka Panjang
- Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien

Materi

1. PENGERTIAN

Keluarga berencana adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan, atau salah satu usaha untuk membantu keluarga termasuk individu merencanakan kehidupan berkeluarga dengan baik sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas.

2. MANFAAT KELUARGA BERENCANA

- a. Perbaikan kesehatan badan ibu
- b. Adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan-kegiatan lain.
- c. Perkembangan fisik, mental dan sosial anak lebih sempurna.
- d. Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik.

3. MACAM-MACAM METODE KONTRASEPSI

a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim/AKDR

Pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim/AKDR (IUD) sebagai kontrasepsi darurat selain dengan memakai pil (baik dedicated pills atau pil KB biasa), metode kontrasepsi darurat lain yang juga bisa dilakukan adalah dengan pemasangan AKDR jenis Copper-T dalam waktu lima hari setelah terjadinya hubungan seksual tanpa perlindungan.

1. Mekanisme Kerja

AKDR mengubah transportasi tubal dan rahim dan mempengaruhi sel telur dan sperma sehingga pembuahan tidak terjadi.

Efek Samping:

Efek samping pemasangan AKDR termasuk diantara : Rasa tidak enak di perut, perdarahan per vaginam atau *spotting*, dan infeksi.

Efek samping dari penggunaan AKDR termasuk : perdarahan yang banyak, kram, infeksi, kemandulan dan kebocoran rahim.

d. Pil KB kombinasi progestin dan estrogen

Kelebihan :

- a) mengurangi perdarahan saat menstruasi
- b) mengurangi gejala PMS
- c) membuat siklus haid teratur
- d) meningkatkan kepadatan tulang
- e) mengurangi resiko penyakit kanker ovarium dan endometrium stroke rematik

Kekurangan :

- a) meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular
- b) peningkatan berat badan
- c) dapat mengganggu produksi ASI
- d) tidak mengurangi risiko infeksi menular seksual

c Suntik KB 3 bulan

Kelebihan :

- a. Tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain.
- b. Relatif aman untuk ibu menyusui
- c. Bermanfaat bagi wanita yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- d. Tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari.
- e. Tidak perlu berhitung lebih dulu saat berhubungan seksual. Bergantung jenisnya, suntikan dapat bertahan hingga 8-13 minggu.
- f. Jika ingin berhenti, tidak perlu repot harus ke dokter. Cukup hentikan saja pemakaiannya.
- g. Dapat mengurangi risiko timbulnya kanker ovarium dan kanker rahim.

Kekurangan :

- a. Dapat mendatangkan efek samping berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, payudara nyeri, pendarahan, dan menstruasi tidak teratur. Efek ini bisa terus terasa selama jangka waktu penyuntikan berlangsung, karena kandungan suntikannya akan terus berada dalam tubuh.
- b. Bisa membutuhkan waktu hingga setahun setelah dihentikan jika ingin kembali subur. Hal ini membuat kontrasepsi jenis ini tidak dianjurkan untuk mereka yang ingin segera memiliki anak.

- c. Suntikan ini diduga dapat sedikit mengurangi kepadatan tulang, namun akan hal tersebut akan kembali normal apabila suntik kb dihentikan.
- d. Kontrasepsi jenis suntik tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual, sehingga Anda perlu tetap menggunakan kondom saat berhubungan seksual

d Suntik KB 1 Bulan

karakteristik KB ini antara lain :

- a. Lebih rendah risiko perdarahan dan menstruasi tidak teratur
- b. Membuat perubahan mood
- c. Tidak dianjurkan bagi wanita yang sering mengalami migrain
- d. Tidak dapat melindungi dari infeksi menular seksual

e. Tubektomi

Adalah setiap tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan orang tersebut tidak akan mendapat keturunan lagi.

Manfaat :

1. Tidak mempengaruhi proses menyusui
2. Pembedahan sederhana dapat dilakukan dengan anastesi local.
- 3 Tidak ada perubahan dengan fungsi seksual

Keterbatasan :

- A Rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan
- B Tidak melindungi diri dari IMS dan HIV/ AIDS

Keluarga Berencana

OLEH :
DINDA IRMAYASARI
Nim 182012

**Diploma III Kebidanan
ITSK dr. Soepraoen Malang**

3. Suntik KB 3 bulan
Suntik KB 3 bulan adalah metode kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progesterin, namun tidak mengandung estrogen. Kontrasepsi ini bekerja dengan mencegah pengeluaran sel telur sehingga tidak akan terjadi pembuahan sel telur oleh sperma.

4. KB SUNTIK 1 BULAN
KB suntik 1 bulan ini adalah kontrasepsi hormonal yang mengandung campuran hormon estrogen dan progesterin

5. Tubektomi
Tubektomi adalah suatu prosedur yang dilakukan untuk memotong tuba falopi atau saluran indung telur.

6. KB Kondom
kondom merupakan salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan jenis karet yang dipakaikan pada alat kelamin sebagai pelindung saat hubungan seksual

Pengertian
Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk merencanakan kehamilan dalam rangka menuju norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera

Tujuan Gerakan KB Nasional
Untuk mewujudkan norma kecil bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran serta untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk

Macam Macam Alat Kontrasepsi

- 1. Kontrasepsi dalam rahim /AKDR**
Adalah alat yang di masukkan kedalam uterus wanita terbuat dari plastik dan ada yang mengandung tembaga dan diberi benang pada ujungnya dipasang pada saat tidak hamil
- 2. Pil KB**
Pil KB adalah alat kontrasepsi berbentuk tablet dengan kandungan hormon estrogen dan progesteron (kombinasi), atau hanya hormon progesteron (mini) saja.








Lampiran 14 : Dokumentasi



**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Dokumentasi ANC

Dokumentasi INC



Dokumentasi BBL

Dokumentasi Neonatus



Dokumentasi PNC



Dokumentasi BUKU KIA

BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

Praktek Mandiri Bidan

Nama Ibu : MC SUMARSIH
 NIK Ibu :
 Nama Anak :
 NIK Anak :

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : **SUMARSIH**
 Tempat / Tgl lahir : **MALANG, 3 MARET 1986**
 Jumlah anak : **3** Anak Terakhir umur : **8** tahun
 Agama : **ISLAM**
 Pendidikan : **Tidak sekolah**
 Golongan Darah : **SD @ SMA / SMLU / Akademi / Perguruan Tinggi**
 Pekerjaan : **KARYAWAN SWASTA**
 No. JKN :

IDENTITAS SUAMI

Nama Suami : **HERMAN**
 Tempat / Tgl lahir : **DAMEMASAN, 3 FEBRUARI 1981**
 Agama : **ISLAM**
 Pendidikan : **Tidak sekolah**
 Golongan Darah : **KARYAWAN SWASTA**
 Pekerjaan :

Alamat Rumah : **Jl. KEBALEN WETAN / SIDOSADAR 67**
RT: 03 RW: 05
 Kecamatan : **KEDUNG KANDANG**
 Kabupaten / Kota : **MALANG**
 No. Telpun yang bisa dihubungi : **081909056595**

PERIKSAAN

Selesai oleh petugas kesehatan

Kehamilan Saat ini : **25 5 20**
 Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) : **20 3 21**
 Hari Terakhir Persalinan (HTP) : **40 3 21**
 Golongan Darah : **B**
 Penggunaan Kontrasepsi sebelum hamil : **0**
 Riwayat Penyakit yang diderita Ibu : **DM @ TB @ G @ epilepsi @ hipertensi**
 Riwayat Alergi : **0**
 Status Imunisasi Tetanus (T) terakhir : **0 3 2 1 A 0**
 TB = **151 cm**

RIWAYAT OBSTETRI

Kelahiran	Tahun	Labir Hibrida Mati Abortus	Labir Atermi Pro Term Post Term	Labir Spontan SC Lainnya	Berat Labir (kg) Panjang Labir (cm)	Tempat bersalin nakes	Kondisi Anak Saat ini	Komplikasi Kehamilan Persalinan
1.	2006	hibrida	aterm	normal	2520 gr 49 cm	05	14th skt	-
2.	2012	hibrida	aterm	normal	2400 gr	05	8th skt	-
3.								
4.								

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

TGL	KELUHAN	U.K (mg)	BB(kg)	TD (mmHg)	LILA (cm)	Tinggi Fundus (cm)
14/16	Kram perut mul	14-16	45	100/70	22,5	10
18/21	tan	34-35	56,8	110/70	22,5	29
20/21	tan	38-39	57,5	110/70	22	36

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Letak Janin DJJ	Imunisasi	Tablet Tambah Darah	Lab	Analisa	Tata laksana	Kon seling
ball 128	-	-	-	F ₃ P ₂ A ₀	- tokinia 20	- OH, 100 lity - air putih - masak 2/20
kep 146	-	Fe 200/1x1 Bc 5/1x1	HL 20 AKO RAK GDS: 127 HW R/SAS TRAT	G ₃ P ₂ A ₀	-	- Hensi lab - Peralihan - Nutrisi - 9 lb.
kep 190	-	ut dilayt	-	-	-	- Raman - Pambun

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Bumil KEK UA : 22,5
Dibenikan diet TKIP
Posi + frekuensi makan ditambah
Konsumsi susu

13/2022 57,65 kg
TD : 110/70 mmHg
w hr ⊖ Afy Macs
Afep 1200
G₃P₂A₀ 38-39 N.H. IIM

Debby Nabella P.S.Tr.Gz
Nutrisi

KETERANGAN LAHIR
No : 11 / BUNYITAN (D) / 2021

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
Pada hari ini MINGGU PON, tanggal 21 - 2 - 2022 Pukul 06.52
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan*
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
Kelahiran ke : 11 (TIGA)
Berat lahir : 3.900 gram
Panjang Badan : 50 cm
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di
BUNYITAN MALANG
Alamat : Jl. PANGUMA SUKIRMAN 3, 20 MALANG
Diberi nama :

Dari Orang Tua:
Nama Ibu : SUNARSIH Umur : 35 tahun
Pekerjaan : MENDUKUS RUMAH TANGGA
KTP No. : 35 3034303660002
Nama Ayah : HERMAN Umur : 40 tahun
Pekerjaan : KARYAWAN SWASTA
KTP No. : 3578030802910004
Alamat : Jl. KEMALEN METAN/SIDOGRAF LAMU POTA LAMA
Kecamatan : KEDUNG KANDANG
Kab./Kota : MALANG

MALANG, Tanggal, 21 - 2 - 2022

Saksi I _____ Saksi II _____ Penolong persalinan _____





