



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya (bersedia/tidak bersedia\*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P Usia 22 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub> UK 40 Minggu Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bagian Bawah Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Kontrasepsi Di PMB Yayuk Broto Pakisaji Kabupaten Malang ". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Penulis

Malang,

Responden

Farah Intan Ekasari

(.....)

19.20.10

Tanda Tangan dan Inisial

Saksi

(.....)

Tanda tangan

(\*) coret yang tidak perlu



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil Trimester III  
 Hari/Tanggal :  
 Waktu :  
 Penyaji :  
 Tempat :

**A. TUJUAN**

1. Tujuan Umum  
Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
2. Tujuan Khusus  
Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III, mengetahui penyebab dan cara mengatasinya.

**B. SASARAN**

Ibu hamil trimester III

**C. GARIS BESAR MATERI**

1. Macam-macam perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
2. Penyebab perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
3. Cara mengatasi perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.

**D. PELAKSANAAN KEGIATAN**

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
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
3. Flip cart

## G. 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
3. Hasil penyuluhan
  - a. Jangka Pendek
  - b. Jangka Panjang  
Meningkatkan pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.



## KEHAMILAN TRIMESTER III

### NYERI PUNGGUNG

akibat pembesaran uterus dan gaya gravitasi yang menyebabkan penekanan penanganan

1. senam hamil
2. kompres hangat

### KONSTIPASI

akibat pembesaran uterus yang menekan usus dan mengurangi kerjanya penanganan

1. minum air putih 8 gelas/hari
2. makan buah dan sayur cukup

### SERING BERKEMIH

ginjal akan bekerja ekstra akibat meningkatnya volume darah dan penekanan uretra akibat pembesaran uterus penanganan

1. tidak minum banyak saat malam

### NYERI ULUHATI

akibat pembesaran uterus yang menyita ruang fungsional tubuh sehingga menekan organ lain penanganan

1. tidak makan berlemak
2. makan sedikit tapi sering

### INSOMNIA

akibat perkembangan uterus yang menyebabkan rasa tidak nyaman dan peningkatan hormon progesteron penanganan

1. minum susu
2. relaksasi

JIKA ada keluhan segera priksaan pada tenaga kesehatan terdekat.



farah intan ekasari  
192010

Lampiran 5 : Score Pudji Rochjati  
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN  
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : ..... Alamat : .....  
 Umur ibu : ..... Kec/Kab : .....  
 Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....  
 Hamil Ke ..... Haid Terakhir tgl ..... Perkiraan Persalinan tgl.....

**Periksa I**  
 Umur Kehamilan : ..... bln Di:.....

KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil $\leq$ 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil $\geq$ 35 th	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin $\geq$ 4 th	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi ( $\geq$ 10 th)	4				
	5	Terlalu cepat hamil lagi ( $<$ 2 th)	4				
	6	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	7	Terlalu tua, umur $\geq$ 35 th	4				
	8	Terlalu pendek $\leq$ 145 cm	4				
	9	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang	8					
18	Letak lintang	8					
19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
JUMLAH SKOR							

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO					
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENOLO NG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRLUJK	TIDAK DIRLUJK	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES	BIDAN DOKTER			
$\geq$ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : ...../...../.....

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS
--	---

RUJUKAN :  
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

<b>Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I &amp; II</b> 1. .... 2. .... 3. .... 4. .... 5. .... 6. ....	<b>Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I &amp; II</b> 1. Perdarahan antepartum  <b>Komplikasi Obstetrik</b> 3. Perdarahan postpartum 4. Uti tertinggal 5. Persalinan Lama
--	--

<b>TEMPAT :</b> 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan	<b>PENOLONG :</b> 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain	<b>MACAM PERSALINAN</b> 1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar
---	--	--

**PASCA PERSALINAN :**

<b>IBU :</b> 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2....	<b>TEMPAT KEMATIAN IBU</b> 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
--	--

**BAYI :**  
 1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2 / Perempuan  
 2. Lahir hidup : APGAR Skor .....  
 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 .....

Keluarga Berencana 1. Ya ...../Sterilisasi .....

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

NO		YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar		
2.	Perdarahan pervaginam		
3.	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		
4.	Ketuban pecah dengan meconium yang kental		
5.	Ketuban pecah lama (>24 jam)		
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<27 minggu)		
7.	Ikterus		
8.	Anemia Berat		
9.	Tanda / gejala infeksi		
10.	Pre-eklampsia / Hipertensi dalam kehamilan		
11.	TFU 40 cm atau lebih		
12.	Gawat janin		
13.	Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		
14.	Presentasi bukan belakang kepala		
15.	Presentasi kepala ganda		
16.	Kehamilan gemeli		
17.	Tali pusat menubung		
18.	Syok		



39-40

ASSESSMENT (A) G-0400 UK 183 minggu dengan infeksi pada fase laten. Jauhi jenggal, hidung intraoral

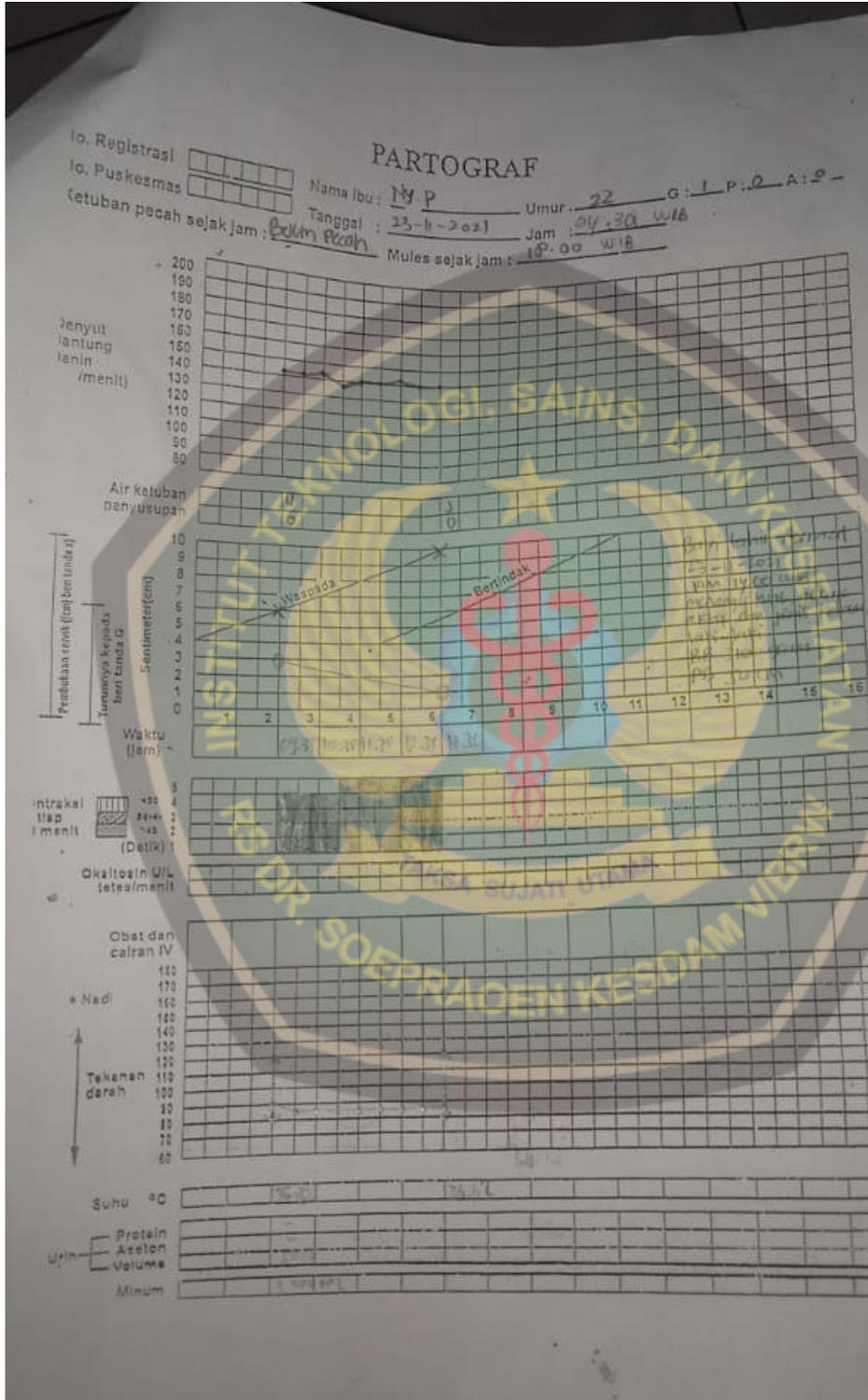
D. PENATALAKSANAAN DAN IMPLEMENTASI (P)

1. Menempatkan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Mengajarkan ibu untuk tidak menghirup
3. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his
4. Mengajarkan ibu untuk memberikan dukungan pada ibu
5. Mengajarkan ibu untuk memproteksi banding bantah
6. Mengajarkan ibu mengenai seruan yang dianjurkan
7. Menolong secara APN 60 langkah

OBSERVASI KALAJ (fase Laten D = 4 cm)

Tgl	Jam	DB	TD	Suhu	Nadi	Pemeriksaan dalam (VT) / keterangan
09/01/2021	04.30	45°	140	38,5	80x	placenta EF 30% 2x 4/10/20 Tubir ada kelenjar di samping kelenjar
	05.30	40°	140	38x		
	06.30	45°	140	80x		
	07.30	50°	140	80°		
	08.30	50	140	80		

Lampiran 8 : Partograf  
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN  
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 23-11-2021
- Nama bidan : M. H. A. S. H. A. S. A.
- Tempat persalinan :
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya : *Di rumah*
- Alamat tempat persalinan : *Desa Mangrove*
- Catatan  rujuk, jenis rujukan :
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan
  - Suami
  - Keluarga
  - Teman
  - Dukun
  - Tidak ada

**KALA I**

- Partograf melewati garis waspada :  Ya
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

**KALA II**

- Episiotomi :
  - Ya, indikasi
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
  - Suami
  - Teman
  - Keluarga
  - Dukun
  - Tidak ada
- Gawat janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan :
  - Tidak
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil :
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan :
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :

**KALA III**

- Inisiasi menyusui dini :
  - Ya
  - Tidak alasannya :
- Lama kala III : ..... menit
- Pemberian Oksitosin 10 UJM ?
  - Ya, waktu ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan :
- Penjepitan dan pemotongan tali pusat ?
  - Ya, waktu ..... menit
  - Tidak alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan :
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan :

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi Uterus	Randung Kemih	Pendarahan
1	14.30	110/90 mmHg	80/menit	36,5	2 cm di pusat	Berat	Kering	0-10 ml
	14.45	110/90 mmHg	80		2 cm di pusat	Berat	Kering	0-10 ml
	15.00	110/90 mmHg	80		2 cm di pusat	Berat	Kering	0-10 ml
	15.15	110/90 mmHg	80		2 cm di pusat	Berat	Kering	0-10 ml
2	15.45	110/90 mmHg	80		2 cm di pusat	Berat	Kering	0-10 ml
	16.15	110/90 mmHg	80		2 cm di pusat	Berat	Kering	0-10 ml

Masalah Kala IV :  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

- Manase fundus uteri :
  - Ya
  - Tidak alasan :
- Persenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak :
  - Jika tidak lengkap tindakan yg dilakukan :
- Persenta tidak lahir > 30 menit : Ya  Tidak
- Ya, tindakan :
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- Laserasi :
  - Ya, dimana
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
- Tindakan :
  - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
  - Tidak jahit, alasan :
- Aloniis uteri :
  - Ya, tindakan :
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- Tidak
- Jumlah pendarahan : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3.100 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin :  P
- Penilaian bayi baru lahir (ada / ada penyulit)
- Bayi lahir dengan A/S :
  - Normal, tindakan :
    - Mengeringkan
    - Menghangatkan
    - Rangsang taktil
    - Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
    - Mengeringkan
    - Menghangatkan
    - Rangsang taktil
    - lain-lain, sebutkan
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermia, tindakan :
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- Pemberian ASI :
  - Ya, waktu ..... jam setelah bayi la
  - Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :
- Pemberian vit. A 200.000 IU pada ibu :
  - 1 jam setelah melahirkan
  - 24 jam setelah pemberian pertama
- Pada bayi :
  - Inj. Vit K ..... jam setelah la
  - zalf mala ..... jam setelah la
  - Hb. unjock ..... jam setelah la

Lampiran 9 : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir  
ITSK RS dr.SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



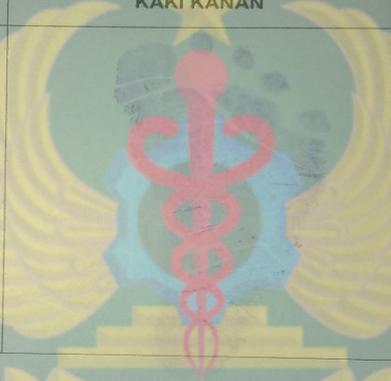
**Lampiran 9 : Cap Telapak Kaki**

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

**CAP TELAPAK KAKI**

Nama Ibu Bayi : Ny. P Berat Badan Bayi : 3100 gr  
Alamat : SonoTengah 7/15 Panjang Bayi : 50 cm  
Tanggal Lahir Bayi : 23-NOV-2021 Jenis Kelamin Bayi : Laki-Laki  
Jam Lahir Bayi : 14.00

**CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)**

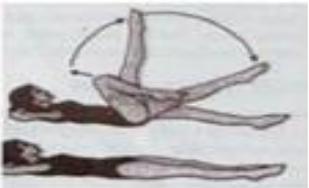
KAKI KIRI	KAKI KANAN
	

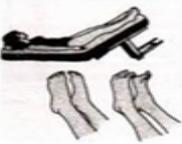
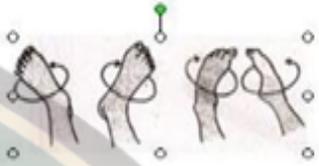
**Petugas Pelaksana**  
  
(.....Fach Intan Eleosari.....)

**INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN**  
**RS DR. SOEPRAOEN KESKIDAN VIBRW**  
**TAKSA SUJATI UTAMA**

Lampiran 10 : SOP Senam Nifas  
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN  
 PROGRAM STUDI D3 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 di samping 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. Lakukanlah ini 4 sampai 6 kali selama setengah menit.</p>	

Lampiran 11 : SAP Post Partum



ITSK RS dr.SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda bahaya Masa Nifas dan Perawatan Payudara

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

#### **H. 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

#### **I. SASARAN**

Ibu post partum dengan kehamilan normal

#### **J. GARIS BESAR MATERI**

1. Masa nifas
2. Tahapan nifas
3. Tanda bahaya masa nifas
4. Perawatan payudara
5. Pengertian Gizi / Nutrisi
6. Jenis zat gizi yang dibutuhkan ibu nifas dan menyusui
7. Manfaat gizi bagi ibu nifas dan menyusui
8. Dampak jika gizi ibu nifas
9. Contoh susunan menu ibu nifas dan menyusui

#### **K. PELAKSANAAN KEGIATAN**

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
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)

#### L. METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

#### M. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

#### N. RENCANA EVALUASI

4. 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.
5. Proses Penyuluhan
6. Hasil penyuluhan
  - a. Jangka Pendek
  - b. Jangka Panjang  
Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien.



### Keadaan abnormal pada payudara

1. Bendungan ASI : disebabkan sumbatan pada saluran ASI, keluhannya : mammae bengkak, keras, dan terasa panas sampai suhu tubuh meningkat.
2. Mastitis : peradangan pada payudara biasanya terjadi pada 3 minggu setelah melahirkan. keluhannya : payudara membesar dan keras, nyeri, bengkak, dan memerah.
3. Abses payudara : terdapat masa padat mengeras di bawah kulit yang kemerahan karena mastitis yang tidak segera diobati.

### Keadaan abnormal pada psikologis

Depresi setelah melahirkan merupakan kejadian yang sering terjadi akan tetapi ibu tidak menyadarinya. penyebab utama depresi setelah melahirkan tidak diketahui, diduga karena ibu belum siap beradaptasi dengan kondisi setelah melahirkan atau kebingungan merawat bayi. depresi setelah melahirkan dipicu karena perubahan fisik dan hormonal setelah melahirkan, yang mengalami depresi sebelum kehamilan maka berisiko lebih tinggi terjadi depresi setelah melahirkan.

## Bahaya Nifas



Tanda bahaya nifas adalah suatu tanda abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya / komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian

## Perdarahan

28% PENYEBAB KEMATIAN IBU HAMIL TERSERING

*Partu*  
**TANDA  
BAHAYA  
NIFAS**  
Safila Cahaya Restia  
NIM 19.2.002



## Tanda Bahaya Nifas

### 1. Demam

biasanya terjadi dalam 24 jam setelah persalinan dengan suhu  $>38^{\circ}\text{C}$ .

Penanganan:

- istirahat baring
- kompres dengan air hangat
- perbanyak minum
- jika ada syok, segera bawa ibu ke fasilitas kesehatan.



### 2. Nyeri Perut

biasanya ditandai dengan demam, dan ibu mengeluh nyeri pada bagian perut.

Penanganan:

- istirahat baring
- segera periksakan ke fasilitas kesehatan



### 3. Thromboplebitis

biasanya terjadi Oedem (bengkak) pada tungkai dan daerah betis, nyeri apabila di tekan, serta berwarna merah dengan rasa panas.

Penanganan:

- istirahat baring
- pada anggota tubuh bagian bawah yang bengkak lebih di tinggikan.

### 4. Penyulit dalam Menyusui

biasanya ditandai dengan suhu tubuh meningkat  $>38^{\circ}\text{C}$ , payudara berwarna merah, keras, bengkak, nyeri bila ditekan.

Penanganan:

- Lakukan perawatan payudara
- gunakan BH yang menopang payudara.



### 5. Bau busuk Vagina

ditandai dengan keluarnya cairan vagina yang memiliki bau menyengat, disertai dengan peningkatan suhu badan  $>38^{\circ}\text{C}$ .

Penanganan:

- Jagalah selalu kebersihan vagina anda, jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan segera periksakan ke fasilitas kesehatan.



### 6. Perdarahan

perdarahan setelah persalinan di bagi 2 yaitu perdarahan primer dan perdarahan sekunder:

- perdarahan primer terjadi 24 jam pertama setelah persalinan
- perdarahan sekunder terjadi setelah 24 jam pertama pasca persalinan

penanganan:

- perdarahan yang perlahan ataupun berlanjut, merupakan tanda kegawat darurat, segera bawa ibu ke fasilitas kesehatan.

## TANDA BAHAYA NIFAS

### 7. Pusing

ditandai dengan sakit kepala yang sangat pada salah satu sisi atau seluruh bagian kepala, kepala terasa berdenyut yang disertai rasa mual dan muntah.

Penanganan:

- lakukan istirahat baring



**Waspadalah  
tanda bahaya  
Nifas**



Lampiran 13 : SOP Perawatan Payudara  
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

<b>pengertian</b>	Perawatan payudara bagi ibu nifas dan menyusui
<b>tujuan</b>	Untuk memperlancar keluarnya ASI serta merangsang produksi ASI yang lebih. Selain itu dapat pula mencegah terjadinya bendungan ASI dan Mastitis.
<b>Alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handuk besar 2 buah</li> <li>2. Waslap 2 buah</li> <li>3. Dua wadah untuk air hangat dan air dingin</li> <li>4. Minyak kelapa / baby</li> </ol>
<b>Tahap kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk rileks dan kaki ditopang kursi kecil</li> <li>2. Bra dibuka dan letakkan handuk di bawah perut ibu</li> <li>3. Basahi kapas dengan minyak kelapa / baby oil. Gunakan sebagai pembersih kotoran di sekitar areola dan puting susu</li> <li>4. Tuangkan sedikit minyak kelapa di kedua belah telapak tangan klien</li> <li>5. Lakukan gerakan melingkar dari dalam keluar payudara dengan menggunakan telapak tangan sebanyak 15 – 20 kali (sekitar 5 – 10 menit) untuk masing – masing payudara</li> <li>6. Lakukan gerakan menekan payudara perlahan dengan menggunakan sisi dalam telapak tangan dari atas menuju arah puting susu untuk masing – masing payudara</li> <li>7. Pengetokan dengan buku – buku jari ke tangan kanan dengan cepat dan teratur</li> <li>8. Diteruskan dengan pengompresan. Pertama kompres dengan air hangat</li> <li>9. Kemudian dengan air dingin secara bergantian. Dan pengompresan terakhir dengan air hangat</li> <li>10. Keringkan payudara dengan menggunakan handuk kering lalu rapikan kembali pakaian ibu</li> </ol>

# Perawatan Payudara guna kesehatan Bayi anda

Safila cahaya restia  
 NIM 19.2.002



## Cara Perawatan

### Cara Pertama

- Basahi kedua telapak tangan dengan baby oil atau minyak kelapa
- tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar
- ketika tangan kiri berada di bawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan



Lakukan gerakan ini 25-30 kali

### Cara Kedua

- Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan Buku-buku jari
- lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu.
- lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain

### Cara Ketiga

- Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu.
- lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain.



Lakukan gerakan ini 25-30 kali

### Cara Keempat

- Cara yang lain dapat dilakukan yaitu dengan ke dua tangan ke arah outling susu.
- kedua ibu jari di atas payudara dan jari jari lain menopang payudara.
- lakukan pemijatan ini 25-30 kali.

### Cara Terakhir

- Lakukan gerakan memelintir puting susu sampai puting susu elastis dan kenyal.
- kemudian cuci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang sudah di basahi dengan air hangat secara bergantian (setiap 5 menit).
- lanjutkan dengan kompres air dingin.
- lakukan secara bergantian sampai 3 kali

## Pengertian

Melakukan perawatan payudara pada ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi.

## Manfaat

- Menjaga kebersihan payudara
- Melancarkan sirkulasi payudara merangsang produksi ASI
- Mencegah pembengkakan payudara.

## Persiapan Alat

- Waskom berisi air hangat dan air dingin.
- Handuk kecil.
- Minyak kelapa / Baby Oil



Lampiran 15 : SOP KB Pasca Persalinan  
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN  
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



Pengertian	Pemberian informasi dan edukasi kepada calon akseptor KBpasca persalinan.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan tentang alat dan metodekontrasepsi.</li> <li>2. Membantu pasangan dalam memutuskan metodekontrasepsi yang akan digunakan</li> </ol>		
Kebijakan	Dalam pelaksanaan pemberian konseling diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara akseptor dan petugas sesuaidengan prosedur yang ada.		
Prosedur	Uraian tindakan	ya	Tidak
	<p><b>I. Persiapan Pra Konseling</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memeriksa status usia kehamilan konseling (ANC) atau persalinan (Nifas).</li> <li>2. Petugas memeriksa riwayat dan status klinis konseling.</li> <li>3. Petugas memastika pasien siap untuk menerima konseling.</li> <li>4. Petugas menyiapkan tempat konseling yang nyaman dan privacy bagi konseling.</li> <li>5. Menyiapkan media (kartu KBPP dan brosur) konseling.</li> </ol> <p><b>II. Tahap Konseling Pra Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menyapa dan memberikan salam dan menyatakan apakah ada anggota keluarga yang bersedia ikut konseling (membina hubungan baik).</li> <li>2. Petugas memastikan pasien siap dan setuju untuk mengikuti konseling.</li> <li>3. Petugas menanyakan kepada pasien tentang apakah berencana akan punya anak lagi setelah kehamilan atau kelahirankali ini.</li> <li>4. Petugas menentukan apakah <b>Kartu MOW dan MOP</b> akan disisihkan dan atau tetap terpakai berdasarkan respons dan menjelaskan bila kartu</li> </ol>		

	<p>disisihkan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Petugas menjelaskan pada pasien tentang waktu dan jarak yang sehat untuk hamil kembali dengan menggunakan <b>Kartu Waktu dan jarak kehamilanyang dekat.</b></li> <li>6. Menanyakan kepada pasien kapan ibu yang baru melahirkan dapat kembali kemasa subur (atau dapat kembali menjadi hamil kembali).</li> <li>7. Menjelaskan pada pasien tentang kembali ke masa subur dan menggunakan <b>kartu kembali ke masa subur.</b></li> <li>8. Menanyakan kepada pasien tentang kesiapan ibu memberi ASI Eksklusif.</li> <li>9. Petugas menentukan apakah <b>Kartu MAL</b> akan disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan.</li> <li>10. Petugas menentukan <b>kartu suntik 3 bulanan, kartu suntik 1 bulan, kartu dan pil kombinasi</b> apakah disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan.</li> <li>11. Petugas <b>menjelaskan</b> manfaat KB pasca persalinan</li> <li>12. Petugas <b>menanyakan</b> pengalaman pasien tentang ber KB dan metode yang pernah dipilih, untuk mengetahui <b>bila ada</b> metode yang tidak sesuai dengan konseling.</li> <li>13. Menanyakan <b>kesediaan</b> pasien tentang kesiapa untuk memilih KB pasca salin pada kelahiran kali ini sebelum konseling pulangdari fasilitas.</li> </ol> <p><b>III. Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas <b>menjelaskan</b> tahapan pemilihan metode KBpascasalin.</li> <li>2. Petugas <b>menyusun dan menjelaskan</b> setiap kartu</li> </ol>		
--	--	--	--

	<p>konseling dari yang paling aktif.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Petugas menjelaskan setiap kartu konseling dalam memanfaatkan panduan informasi yang ada pada kartu (tidak menambah dan mengurangnya).</li> <li>4. Petugas menjelaskan kesesuaian metode KB pada kartu dengan kondisi pasien, dan menyisihkan kartu sesuai respon pasien (menjelaskan kondisi menyusui atau tidak menyusui).</li> <li>5. Petugas menyusun kartu yang tersisa untuk menjadi pilihan bagi ibu.</li> <li>6. Petugas meminta pasien untuk memilih salah satu metode yang paling diminati dan sesuai dengan kondisi pasien.</li> </ol> <p><b>IV. Tahapan pasca Pemilihan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan metode KBPP yang menjadi pilihan pasien dengan menggunakan prosedur.</li> <li>2. Menjelaskan pada pasien tentang kondisi kesehatan yang menjadi syarat pilihan metode KB yang dipilihnya.</li> <li>3. Petugas menjelaskan pada pasien tentang efek samping metode KB yang dipilihnya.</li> <li>4. Petugas meminta pasien mengulangi informasi efek samping metode KB terpilih.</li> <li>5. Petugas menawarkan pasien apakah membutuhkan informasi lainnya tentang metode yang dipilih ibu sebagai tambahan informasi yang diperlukan untuk dibacakan dari brosur.</li> </ol> <p>Petugas mencatat pilihan metode KB pada rekam medis dan buku KIA pasien.</p>		
Unit terkait	Ruang bersalin, ruang nifas, poliklinik kb		

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : KB Pasca Bersalin  
 Hari/Tanggal :  
 Waktu :  
 Penyaji :  
 Tempat :

**O. TUJUAN**

1. Tujuan Umum  
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang macam-macam KB, dan efek samping KB.
2. Tujuan Khusus  
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
  - c. Menjelaskan kembali macam-macam KB.
  - d. Menggunakan KB sesuai dengan diagnosa.

**P. SASARAN**

Ibu post partum dengan kehamilan normal

**Q. GARIS BESAR MATERI**

1. Masa nifas
2. KB MAL
3. KB Suntik
4. KB Implant
5. IUD
6. MOW
7. MOP

**R. PELAKSANAAN KEGIATAN**

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
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)
--	--	--	-------------------------------

#### S. METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

#### T. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

#### U. RENCANA EVALUASI

7. 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.
8. Proses Penyuluhan
9. Hasil penyuluhan
  - a. Jangka Pendek  
60% dari peserta dapat menjelaskan macam-macam KB, dan efek samping dari setiap macam KB.
  - b. Jangka Panjang  
Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien.

### KETERANGAN LAHIR

No : 212 No / XI / 2021

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:  
 Pada hari ini SELASA, tanggal 23-11-2021, Pukul 14.00 WIB  
 telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan  
 Jenis Kelahiran : Tunggal / Kembar 2 / Kembar 3 / Lainnya  
 Anak ke : 1 (SATU) / Usia gestasi : 39-40 MINGGU  
 Berat lahir : 3100 gr, Panjang Badan : 50 cm, Lingkar Kepala : 33 cm  
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin / Praktik Mandiri Bidan di  
PMD SRI WAHYUNINGSIH, AMd Keb  
 Alamat : JL PATA KARANGSONO 4,  
KEBONA GUNG  
 Diberi nama :

Dari Orang Tua: Puji PWS PAHATU Umur : 22 tahun  
 Nama Ibu : 350 719 700999 0002  
 NIK : ISMAIL PEZA  
 Nama Ayah : 350 719 060 1920003  
 NIK : KARYAWAN SWASTA  
 Pekerjaan : DSN SONOTENGAH RT.70 RWIS  
 Alamat : PAKISAJI  
 Kecamatan : MALANG  
 Kab/Kota : MALANG Tanggal, 23-11-2021

Saksi I \_\_\_\_\_ Saksi II \_\_\_\_\_ Kensteng persalinan



Untuk pengurusan ke Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil setempat

### PERNYATAAN IBU/KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

GIPAO Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: <u>16-2-2021</u>	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
BB: <u>48</u> TB: <u>162</u> IMT:	<u>28/21</u>	<u>28/21</u>	<u>28/21</u>	<u>28/21</u>	<u>21/18/21</u>	<u>21/11/21</u>
Timbang	<u>48</u>	<u>46</u>	<u>48</u>	<u>51</u>	<u>50,1</u>	<u>56</u>
Ukur Lingkar Lengan Atas	<u>26</u>			<u>25</u>		
Tekanan Darah	<u>120/80</u>	<u>100/70</u>	<u>102/68</u>	<u>100/70</u>	<u>90/60</u>	<u>120/80</u>
Periksa Tinggi Rahim	<u>Blm tembak</u>	<u>Belum tembak</u>	<u>3 jr 4 pmp</u>	<u>3 jr 6 pmp</u>	<u>2 tinis 15 cm</u>	<u>30</u>
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-	-	<u>ball ⊕</u>	<u>138</u>	<u>140%</u>	
Status dan Imunisasi Tetanus	<u>T5</u>					
Konseling	<u>CTopik Malin bedlak tp barang</u>			<u>Malin bedlak tp barang</u>	<u>Malin bedlak tp barang</u>	<u>Malin bedlak tp barang</u>
Skrining Dokter						
Tablet Tambah Darah			<u>xx x 1 x 1</u>			
Test Lab Hemoglobin (Hb)			<u>12,3</u>			
Test Golongan Darah			<u>A</u>			
Test Lab Protein Urine			<u>- neg</u>			
Test Lab Gula Darah			<u>- neg</u>			
PPIA			<u>ME ME ME</u>			
Tata Laksana Kasus	<u>Bu, p, c</u>	<u>B, b, n, o, s, y, i, d</u>				<u>B1, B12, B1</u>
Ibu Bersalin TP: <u>23-11-2021</u>	Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:			
Inisiasi Menyusu Dini						
Ibu Nifas	<u>KE 1 (6-48 jam)</u>	<u>KE 2 (3-7 hari)</u>	<u>KE 3 (8-28 hari)</u>	<u>KE 4 (29-42 hari)</u>	<u>KE 5 (43-56 hari)</u>	<u>KE 6 (57-70 hari)</u>





# MARI BERB KB

KB adalah suatu alat yang mengandung hormon atau non hormon yang berkerja menghambat, dan mencegah pembuahan terjadi. KB baik pada 6 hari pasca persalinan dan 7 Hari saat haid asal tidak hamil.

## JENIS KB

hormonal, mengandung hormon yang berfungsi mengacaukan hormon ibu.  
non hormonal, tidak ada kandungan hormon dan hanya berupa alat.

## JENIS KB

### 1. IUD

kb non hormonal yang berupa spiral T yang di pasang di dalam rahim ibu  
keuntungan: praktis, efektifitas tinggi, tidak mengganggu seks, haid teratur tidak mempengaruhi berat badan.

### 2. IMPLANT

kb hormonal yang berjumlah 2 -1 batang yang memiliki efektifitas 3 tahun lamanya  
efeksamping : terjadi perubahan pola haid, mempengaruhi berat badan, namun tidak mengganggu produksi asi dan seks.



### 3. KB SUNTIK

kb hormonal yang efektifitasnya berlangsung 1-3 bulan lamanya  
efeksamping: mempengaruhi berat badan, mempengaruhi haid, tidak efektif jika tidak teratur.

### 4. KB PIL

kb hormonal, yang berupa pil yang harus rutin di konsumsi dan efektifitas baik  
efeksamping: mempengaruhi berat badan, membuat kulit berjerawat, dan tidak mempengaruhi asi.

### 5. KB MANTAB (STERIL)

kb yang prosesnya memutus pembuahan secara permanent dengan pemotongan organ seksual  
contoh: MOW (wanita), MOP (pria)

farah intan ekasari

192010

Lampiran 8 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1  
ITSK RS dr.SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

YWBKH

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN  
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG  
Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310

LEMBAR REVISI UJIAN LTA  
PRODI KEBIDANAN ITSK RS dr. SOEPRAOEN  
TAHUN AKADEMIK 2021/2022

NAMA MAHASISWA : FARAH INTAN EKASARI  
NIM : 192010  
JUDUL : ASHIAN KEBIDANAN KOMPATENSE PADA NY 101 LETA  
20 TAHUN GIBABO UK < 10 minggu DENGAN KELUHAN NYERI  
PUNGGUNG DASAR DAN BAWAH PADA KEHAMILAN TRIMESTER II SAMPAI PEMILIHAN  
ALAT KONTRASEPSI  
DI PROG SEI W  
MANGGILH PAU

BATAS AKHIR REVISI  
PENGUJI : ROSYIDHA AIFITRI, S.ST.MPH

NO	PERIHAL	KOREKSI	PERBAIKAN	TTD
26/02	Revisi Revisi semula			
4	Revisi Revisi			

Malang, 19 9 2022  
Penguji  
  
(ROSYIDHA AIFITRI S.ST.MPH)  
NIP :

KET: Satu lembar digunakan untuk satu penguji

Lampiran 19 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2



ITSK RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN  
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG



Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310

**LEMBAR REVISI UJIAN LTA**  
**PRODI KEBIDANAN ITSK RS dr. SOEPRAOEN**  
**TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

NAMA MAHASISWA : PARAH INTAN EKASARI  
 NIM : 192010  
 JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. P. LETA 23 TAHUN GIBABO UK 40 MINGGU DENGAN KELUHAN NYERI PINGGUNG BAWAH PADA KEHAMILAN trimester II SAMPAI PERMULIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB SRI W NINGOLH PAT  
 BATAS AKHIR REVISI :  
 PENGUJI : ROSYIDHA ALFITRI S. ST. MPH

NO	PERIHAL	KOREKSI	PERBAIKAN	TTD
28/12/22	Revisi Revisi selesai	-		
4	Revisi Revisi selesai	-		

Malang, ..... 19 ..... 9 ..... - 2022

Penguji

  
(Rosyidha Alfitri S. ST. MPH)

NIP :

KET: Satu lembar digunakan untuk satu penguji