

Lampiran 1 : Jadwal Proposal Studi Kasus



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

NO	KEGIATAN	SEPTEMBER				OKTOBER				NOVEMBER				DESEMBER				JANUAR				FEBRUAR				MARET				APRIL				MEI				JUNI			
		2020				2020				2020				2020				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																	■	■	■	■																				

Lampiran 2 : Lembar inform concent



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPROAEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

Lampiran 1 : Lembar inform concent



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPROAEN
MALANG
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFOFORMED CONCENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ny. D
Umur : 27 tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : Krdamulyo 2
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : pedangas

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 Riwayat SC Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Peneliti

Malang,

Responden

Arneta Mira Adistia
NIM 18.2.046

(..DAN ANALIAH..)
Tanda Tangan dan Inisial

Saksi

(..L. E..)
Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 3 : Lembar Penapisan ibu bersalin



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI

GAWAT DARURAT

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar	✓	
2	Pendarahan Pervaginam		✓
3	Kehamilan Kurang Bulan		✓
4	Ketuban Pecah Dengan Mekonium Kental		✓
5	Ketuban Pecah Lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban Pecah pada Kehamilan Kurang Bulan		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia Berat		✓
9	Tanda/Gejala Infeksi		✓
10	Preeklamsi/Hipertensi dalam Kehamilan		✓
11	Tinggi Fundus Uteri 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat Janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi majemuk		✓
16	Kehamilan Gemeli		✓
17	Talipusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Lampiran 4 : Kartu Scor Poedji Rochjati



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Ny. D Alamat : Sidoarjo/gb 2
 Umur Ibu : 27 tahun Kec.Kab : malang
 Pendidikan : SLTA Pekerjaan : pedagang
 Hamil Ke : 2 Had Terakhir tgl : 26/2/20 Persalinan Persalinan tgl : 7/11/20

Periksa I
Umur Kehamilan : 9 bin Di : _____

KEL	NO	Masaah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan		
				I	II	III
		Skor awal ibu hamil	2	✓		
I	1	Tertau muda, hamil < 16 th	4			
	2	Tertau tua, hamil > 35 th	4			
	3	Tertau lambat hamil I, kawin > 4 th	4			
	4	Tertau lama hamil lagi (> 10 th)	4			
	5	Tertau cepat hamil lagi (< 2 th)	4			
	6	Tertau banyak anak, 4 ; lebih	4			
	7	Tertau tua, umur > 35 th	4			
	8	Tertau pendek < 145 cm	4			
	9	Pernah gagal kehamilan	4			
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tindakan tang - vakum b. Un drogon c. Biberon infus / Transfusi	4			
10	Pernah Operasi Sesar	8	✓			
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBG Paru d. Payah Jantung e. Kencing Manis (Diabetes) 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 (Hydranion)	4			
	15	Bayi mati dalam kandungan	4			
	16	Kehamilan leon bulan	4			
	17	Letak sungsang	8			
	18	Letak lintang	8			
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8			
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8			
JUMLAH SKOR			8			

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : 9/12/20

RIUK DARI : 1. Sendi 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RIUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

RIUKAN : 1. Rujukan Diri Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Resiko I & II
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Resiko I & II
1. Pendarahan antepartum
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Komplikasi Obstetrik
3. Pendarahan postpartum
4. Un ternggal
5. Persalinan Lama

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanan
 PEHOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lahiran
 MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan Pervagnum 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
IBU : 1. Hidup 2. Mati dengan penyebab a. Pendarahan b. Preeklampsia 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

BAYI : 1. Berat lahir 3300 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)
 Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab _____

Keluarga Berencana 1. Ya IUD Sterilisasi _____
 Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RIUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	PERAWA TAN	RIUK KAN	TEMPAT	PEHOLONG	RIUKAN	
			RDB	ADR	RTW	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
>12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Lampiran 5 : Cap kaki bayi



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr. SOEPRAOEN MALANG

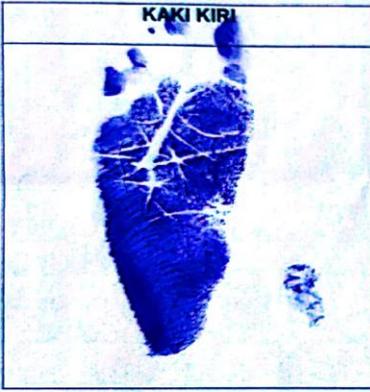
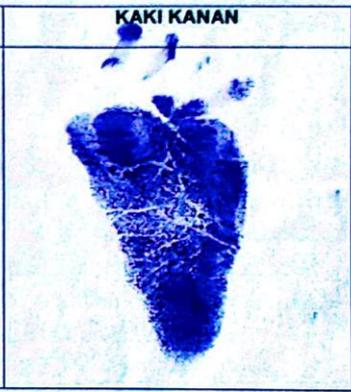
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

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

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : Ny. D
Alamat : Sidomulyo II . Bululawang
Tanggal Lahir Bayi : 9 - 12 - 2020
Berat Badan Bayi : 3300 gram
Panjang Bayi : 45 cm
Jenis Kelamin Bayi : Perempuan
Jam Lahir Bayi : 16.00 WIB

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)

KAKI KIRI	KAKI KANAN
	

Petugas Pelaksana
(.....)

Lampiran 6 : SOP Konseling KB



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

SOP KONSELING KB

Pengertian	<p>Konseling adalah suatu proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapinya dan menentukan jalan keluar atau upaya mengatasi masalah tersebut. (Saifuddin, Abdul bayi : 2002).</p> <p>Proses konseling yang benar, obyektif dan lengkap akan meningkatkan kepuasan, kelangsungan dan keberhasilan penggunaan berbagai metode kontrasepsi. (Darney et al 1990).</p>
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan informasi yang tepat dan objektif sehingga klien merasa puas2. Mengidentifikasi dan menampung perasaan keraguan/kekhawatiran tentang metode kontrasepsi3. Membantu klien memilih metode kontrasepsi yang terbaik bagi dirinya sehingga aman dan sesuai dengan keinginan pasien4. Membantu klien agar menggunakan cara kontrasepsi yang mereka pilih secara aman dan efektif5. Memberi informasi tentang cara mendapatkan bantuan dan tempat pelayanan keluarga berencana
Manfaat	<ol style="list-style-type: none">1. Konseling membuat klien merasa bebas untuk memilih dan membuat keputusan. Dia akan merasa telah memilih metode kontrasepsi berdasarkan kemauannya sendiri yang sesuai dengan kondisi kesehatannya dan tidak merasa dipaksa untuk menerima suatu metode kontrasepsi yang bukan pilihannya2. Mengetahui dengan benar apa yang diharapkan/tujuan dari pemakaian kontrasepsi. Klien memahami semua manfaat yang

	<p>akan diperoleh dan siap untuk mengantisipasi berbagai efek samping yang mungkin akan terjadi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengetahui siapa yang setiap saat dapat dimintai bantuan yang diperlukan seperti halnya mendapat nasihat, saran dan petunjuk untuk mengatasi keluhan/masalah yang dihadapi 4. Klien mengetahui bahwa penggunaan dan penghentian kontasepsi dapat dilakukan kapan saja selama hal itu memang diinginkan klien dan pengaturannya diatur bersama petugas.
<p>Prosedur</p>	<p style="text-align: center;">Uraian</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Pesan-pesan pokok penggunaan ABPK dalam Konseling <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling perlu dilengkapi dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan berKB (ABPK) 2. Konseling yang berpusat pada klien, merupakan kunci tersedianya pelayanan KB yang berkualitas 3. Konseling yang baik akan meningkatkan kualitas dan memuaskan provider, klien dan masyarakat 4. Klien yang puas akan memiliki sikap dan perilaku positif dalam menghadapi masalah-masalah KB dan menjaga kesehatan reproduksi dan berpotensi mempromosikan KB diantara keluarga, teman dan anggota masyarakat 5. Konseling yang baik dapat dilakukan dengan penguasaan materi dan kemampuan melakukan keterampilan yang spesifik 6. Memberi kesempatan klien untuk berbicara merupakan unsur pokok suatu konseling yang baik 7. Menciptakan suasana hubungan yang baik dengan klien dan menjadi pendengar yang aktif adalah dasar terlaksananya konseling yang baik 8. Komunikasi non verbal sama pentingnya dengan komunikasi verbal II. 4 (empat) K Proses Pengambilan Keputusan <ol style="list-style-type: none"> 1. KONDISI masalah yang dihadapi 2. Daftar KEMUNGKINAN pilihan atau alternatif keputusan 3. Timbang KONSEKUENSI dari setiap pilihan yang ada 4. Buat KEPUTUSAN dan tinjau kembali apakah keputusan itu sudah

	<p>merupakan pilihan terbaik</p> <p>III. <i>Medical eligibility</i> WHO (Kriteria Medik WHO)</p> <p>Kriteria 1 : Tidak ada batasan penggunaan kontrasepsi</p> <p>Kriteria 2 : Manfaat penggunaan lebih besar dari resiko</p> <p>Kriteria 3 : Resiko lebih besar dari manfaat</p> <p>Kriteria 4 : Tidak ada manfaat kecuali resiko</p> <p>IV. Prinsip Konseling dalam penggunaan ABPK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien yang membuat keputusan 2. Provider membantu klien menimbang dan membuat keputusan yang paling tepat bagi klien 3. Sejauh memungkinkan keinginan klien dihargai/ dihormati 4. Provider menanggapi pernyataan, pertanyaan ataupun kebutuhan klien 5. Provider harus mendengar apa yang dikatakan klien untuk mengetahui apa yang harus ia lakukan selanjutnya <p>V. Konseling yang baik akan membantu klien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memilih metode yang membuat mereka nyaman dan senang 2. Mengetahui tentang efek samping 3. Mengetahui dengan baik tentang bagaimana penggunaan metode yang dipilihnya 4. Mengetahui kapan harus dating kembali 5. Mendapat bantuan dan dukungan dalam ber KB 6. Mengetahui bagaimana jika menghadapi masalah dalam penggunaan sebuah metode KB 7. Mengetahui bahwa mereka bias ganti metode jika menginginkan
Unit Terkait	Ruang bersalin, Ruang nifas, Poliklinik KB.

Sumber : Buku Acuan Midwifery Update (2016)

Lampiran 7 : SAP Kehamilan Resiko Tinggi



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN

1. Topik : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
2. Sub Topik : Kehamilan Resiko Tinggi dan Tanda Bahaya Kehamilan
3. Hari/Tanggal :
4. Waktu :
5. Penyaji :
6. Tempat :

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit, diharapkan ibu memahami tentang tanda bahaya kehamilan dan kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil.

2. Tujuan khusus

Setelah mendapat penyuluhan tentang kehamilan resiko tinggi dan tanda bahaya kehamilan, peserta dapat menjelaskan tentang:

- a. Dapat menyebutkan kehamilan yang resiko tinggi
- b. Dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan muda dan kehamilan lanjut
- c. Cara yang harus dilakukan jika terdapat tanda bahaya
- d. Cara mendeteksi dari bahaya kehamilan.

B. Materi : Kehamilan Resiko Tinggi dan Tanda Bahaya Kehamilan muda – lanjut

- 1) Pengertian kehamilan resiko tinggi
- 2) Ibu hamil yang tergolong resiko tinggi
- 3) Macam tanda bahaya kehamilan muda dan kehamilan lanjut.
- 4) Cara penyelesaian masalah atau bahaya kehamilan yang dilakukan oleh ibu dan keluarga.

5) Cara pencegahan atau antisipasi dari bahaya kehamilan.

C. Metode

Metode yang digunakan adalah metode ceramah dan tanya jawab.

D. Media

Media yang digunakan adalah Lembar Balik dan leaflet.

E. Kegiatan yang dilakukan :

No	Waktu	Kegiatan	Keterangan
1	5 menit	a. Pembukaan b. Memberi salam c. Menyampaikan tujuan penyuluhan	Mahasiswa
2	10 menit	a. Penyajian masalah	Mahasiswa
3	10 menit	b. Tanya jawab	Mahasiswa dan pasien terapi dan keluarga
4	5 menit	c. Penutup	Mahasiswa

F. Pengorganisasian

- 1) Fasilitator :
- 2) Moderator :
- Penyaji :
- 3) Observer :
- 4) Notulen :

G. Kegiatan Evaluasi

a. Struktural

- 1) Peserta hadir (53,3% = 8 orang) di tempat penyuluhan 10 menit sebelum acara dimulai
- 2) Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di PMB X kabupaten Malang
- 3) Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya

- 4) Tidak ada peserta penyuluhan yang meninggalkan tempat sebelum penyuluhan selesai

b. Proses

- 1) Masing-masing mahasiswa bekerja sesuai tugas
- 2) Peserta memperhatikan terhadap materi penyuluhan, serta peserta yang terlibat aktif dalam penyuluhan 75% yang hadir

c. Hasil yang ingin dicapai

Peserta mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh penyuluh yaitu sesuai dengan tujuan khusus, peserta memahami dan dapat menjelaskan kembali tentang:

- 1) Pembagian usia muda dan usia lanjut dengan benar.
- 2) Macam tanda bahaya kehamilan muda
- 3) Macam tanda bahaya kehamilan lanjut
- 4) Cara yang harus dilakukan jika terdapat tanda bahaya
- 5) Cara mendeteksi dari bahaya kehamilan.
- 6) Dapat menyebutkan kehamilan yang resiko tinggi
- 7) Bahaya yang ditimbulkan oleh kehamilan resiko tinggi
- 8) Pencegahan kehamilan resiko tinggi.

Lampiran 8 : SAP Persiapan Persalinan



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Persiapan Persalinan
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan selama 30 menit, Ibu hamil primipara mampu menjelaskan macam-macam persiapan persalinan.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan, ibu dapat:

- a) Menjelaskan pengertian persalinan
- b) Mengenal permasalahan tubuh ibu hamil menjelang persalinan
- c) Menjelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan
- d) Mempersiapkan ibu mengenali tanda-tanda persalinan
- e) Mempersiapkan ibu mengenal komplikasi persalinan
- f) Mempersiapkan ibu apa saja yang harus di bawa ke RS/ puskesmas/ Bidan/ Pelayanan Kesehatan
- g) Mempersiapkan ibu memilih persalinan secara alami atau Seksio Sesaria

B. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

No	Tahap	Waktu	Kegiata n	Media
1	Pembukaan	5 menit	a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Kontrak waktu	

			a. Menjelaskan maksud dan tujuan pemberian pendidikan kesehatan	
2	Pelaksanaan penyampaian materi	15 menit	<p>a. Menjelaskan pengertian persalinan</p> <p>b. Menjelaskan permasalahan tubuh ibu hamil menjelang persalinan</p> <p>c. Menjelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan</p> <p>d. Menyebutkan tanda-tanda persalinan</p> <p>e. Menyebutkan tanda bahaya persalinan</p> <p>f. Menjelaskan apa saja yang dibawa saat akan persalinan</p> <p>g. Menjelaskan persalinan apa saja yang</p>	Lembar balik dan leaflet
3	Penutup	10 menit	<p>a. Melakukan diskusi dan melakukan evaluasi</p> <p>b. Memberikan kesimpulan</p> <p>c. Menyampaikan rencana tindak lanjut</p> <p>d. Mengucapkan salam penutup</p>	Lembar balik dan leaflet

C. MEDIA

1. Leaflet
2. Lembar balik

D. METODE PELAKSANAAN

Pendidikan kesehatan dilakukan dengan ceramah, tanya jawab (diskusi)

E. EVALUASI

1. Standar persiapan

Kesiapan media, alat untuk pendidikan kesehatan, pengaturan tempat sudah disesuaikan dan materi sudah dipersiapkan.

2. Standar proses

- a. Peserta mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan dengan baik sampai selesai
- b. Peserta memberikan respon dengan bertanya dan menjawab pertanyaan yang diberikan penyaji

3. Standar hasil

- a. Peserta dapat Menjelaskan pengertian persalinan
- b. Peserta dapat Menjelaskan permasalahan tubuh menjelang persalinan (50%)
- c. Peserta dapat menjelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan (50%)
- d. Peserta dapat Menyebutkan tanda-tanda persalinan (50%)
- e. Peserta dapat Menyebutkan tanda bahaya persalinan (50%)
- f. Peserta dapat menyebutkan apa saja yang harus dibawa saat persalinan (50%)
- g. Peserta dapat menjelaskan jenis persalinan yang dapat dipilih (50%)

Lampiran 9 : SAP Bayi Baru Lahir



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topic : Perawatan Bayi Baru Lahir di Rumah

Sasaran :

Waktu :

Hari/Tanggal :

A. TUJUAN

a. Tujuan umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di rumah selama 30 menit, ibu post partum mampu memahami mengenai perawatan bayi baru lahir

b. Tujuan khusus

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan diharapkan sasaran mampu :

1. Memahami dan mengaplikasikan secara mandiri perawatan bayi baru lahir
2. Merawat tali pusat bayi baru lahir di Rumah
3. Memandikan bayi baru lahir di Rumah

B. SASARAN

C. MATERI

Terlampir

D. METODE PELAKSANAAN

- Ceramah
- Demonstrasi
- Tanya Jawab

E. MEDIA

Leaflet

F. MEKANISME KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan	Keterangan
1	5 menit	d. Pembukaan e. Memberi salam f. Menyampaikan tujuan penyuluhan	Mahasiswa
2	10 menit	d. Penyajian masalah	Mahasiswa
3	10 menit	e. Tanya jawab	Mahasiswa dan pasien terapi dan keluarga
4	5 menit	f. Penutup	Mahasiswa

G. EVALUASI

1. Evaluasi struktur
 - a) Pre planning sudah siap beserta materi untuk peserta
 - b) Tempat dan peralatan sudah siap
 - c) Leaflet sudah siap
2. Evaluasi proses
 - a) Acara penyuluhan berjalan lancar
 - b) 75 % undangan hadir
 - c) Sasaran aktif mendengarkan dan bertanya
 - d) Diskusi dan tanya jawab berjalan lancar
3. Evaluasi hasil
Peserta dapat :
 - a) Memahami dan mengaplikasikan secara mandiri perawatan bayi baru lahir
 - b) Merawat tali pusat bayi baru lahir di Rumah
 - c) Memandikan bayi baru lahir di Rumah

Lampiran 10 : SAP Perawatan Ibu Nifas



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Nifas
Hari/tanggal :
Waktu Pertemuan :
Tempat :
Sasaran :

A. TUJUAN

1. Tujuan umum

Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien mengerti dan mampu melakukan perawatan pada ibu nifas dirumah.

2. Tujuan khusus

- a. Peserta mampu menjelaskan pengertian nifas
- b. Peserta mampu menjelaskan tujuan dilakukan perawatan nifas
- c. Peserta mampu mengenali tanda-tanda bahaya pada masa nifas
- d. Peserta mampu melakukan perawatan pada masa nifas

B. SASARAN

Ibu nifas yang ada di ruang Cendrawasih RSUD Dr Soetomo Surabaya

C. MATERI

Pokok bahasan : perawatan ibu nifas

Sub pokok bahasan :

1. Pengertian nifas
2. Tujuan perawatan nifas
3. Tanda-tanda bahaya masa nifas
4. Perawatan nifas

D. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. LCD
2. Leaflet

F. Kegiatan penyuluhan

Tahap	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta
Pendahuluan	28 September 2011 08.00-08.05	Mempersiapkan alat, peserta dan penyaji	Peserta menyiapkan diri ditempat penyuluhan
Pelaksanaan	28 September 2011 08.05-08.10	Pembukaan acara oleh moderator	Mendengarkan pembukaan yang disampaikan oleh moderator
	28 September 2011 08.10-08.20	Penyampaian materi oleh penyaji : 1. Pengertian nifas 2. Tujuan perawatan nifas 3. Tanda-tanda bahaya nifas 4. Perawatan pada ibu nifas	Mendengarkan dan memberi umpan balik terhadap materi yang disampaikan
	28 September 2011 08.20-08.30	Sesi tanya jawab dan evaluasi hasil yang dipandu oleh moderator	1. Mengajukan pertanyaan mengenai materi yang belum dipahami 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan.

Penutup	28 September 2011 08.30-08.35	Penutup oleh moderator.	
---------	-------------------------------------	----------------------------	--

G. EVALUASI

1. Evaluasi struktural

- a. Semua peserta hadir dalam kegiatan
- b. Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan oleh mahasiswa program profesi pendidikan bidan bekerja sama dengan penanggung jawab VK-IRD RSUD Dr soetomo surabaya
- c. Pengorganisasian dilakukan 2 hari sebelum pelaksanaan penyuluhan.
- d. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan sebelum penyuluhan selesai

2. Evaluasi proses

- a. Peserta antusias teradap materi yang disampaikan oleh penyaji.
- b. Peserta tidak meninggalkan tempat selama penyuluhan berlangsung
- c. Peserta terlihat aktif dalam kegiatan penyuluhan
- d. Moderator, penyuluh, fasilitator dan peserta mampu menjalankan fungsinya dan perannya dengan baik.

3. Evaluasi hasil

- a. Peserta mampu memahami materi yang telah disampaikan
- b. Ada umpan balik positif peserta seperti dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penyaji.

Lampiran 11 : SAP KB Pasca Persalinan



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS

dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana (KB)

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang KB.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:

- a. Menjelaskan kembali pengertian KB dengan tepat
- b. Menyebutkan 3 dari 5 jenis KB dengan tepat
- c. Menyebutkan 3 dari 5 keuntungan dan kerugian KB dengan tepat
- d. Menyebutkan 3 dari 5 efek samping KB dengan tepat

B. SASARAN

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian KB
2. Jenis KB
3. Keuntungan KB
4. Efek samping KB
5. Komplikasi KB

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam - Perkenalan diri

			<ul style="list-style-type: none"> - 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 jawa

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 KB dengan benar

2. 60% dari peserta dapat menyebutkan jenis KB dengan benar

3. 60% dari peserta dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian KB dengan benar

4. 60% dari peserta dapat menjelaskan efek samping KB dengan tepat

b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien

Lampiran 12 : Leaflet



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN MALANG

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN



Nama : Arneta Mira Adistia
Nim : 182046

apa itu KB Spiral?

jenis alat kontrasepsi yang di masukan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan

kelebihan kb Spiral/IUD

1. sangat efektif dan tahan lama
2. dapat mengurangi kram menstruasi
3. tidak mengandung hormon tambahan

kekurangan kb Spiral/IUD

1. nyeri sesudah dipasang
2. kram/sakit punggung sesudah dipasang
3. periode menstruasi tidak lancar
4. IUD tidak melindungi dari pms

apa saja jenis IUD?

1. IUD lapis tembaga (non hormonal) mencegah kehamilan dengan membunuh sperma sehingga tidak dapat membuahi sel telur
2. IUD hormonal melepaskan hormon progestin yang dapat mencegah terjadinya ovulasi

KB IMPLANT

KB IMPLANT

Apa itu kb implant?

KB implan atau susuk KB mengandung hormon progestogen, fleksibel, dan berbahan plastik. Susuk KB ini mencegah pembuahan atau kesuburan dengan cara menebalkan lendir pada leher rahim, serta membuat lapisan pada rahim menipis, sehingga sperma sulit untuk membuahi dan rahim tidak dalam kondisi yang baik untuk memungkinkan kehamilan.



KB ini tidak disarankan bagi wanita yang memiliki pembekuan darah, penyakit liver, perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya, dan beberapa jenis kanker.

Kekurangan kb implant :

1. Meski dapat mengontrol kehamilan, KB implan tidak dapat melindungi Anda dari penyakit menular seksual
2. Tabung KB implan harus dilepaskan setiap tiga tahun
3. Pemasangan KB jenis ini menghabiskan cukup banyak uang
4. Proses pemasangan KB ini memerlukan kunjungan dokter enstruasi Anda menjadi tidak teratur, bisa menjadi lebih lama, berat, atau ringan. Sebagian orang bahkan mengalami menstruasi yang berhenti atau amenore
5. Beberapa obat berpotensi membuat implan menjadi kurang efektif.

ARNETA MIRA ADISTIA
182046



Kelebihan kb implant :

1. Cocok digunakan untuk wanita yang tidak bisa menggunakan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen.
2. Efektivitas implan lebih dari 99 persen
3. Sangat berguna bagi mereka yang kesulitan untuk mengonsumsi pil pada waktu yang sama setiap hari
4. Implan dapat segera dikeluarkan jika Anda mengalami efek samping
5. Kesuburan dapat segera kembali ketika KB implan dilepaskan.

KB SUNTIK 3 BULAN



SUNTIK KB 3 BULAN

Apa itu kb suntik 3 bulan?

Suntik KB 3 bulan adalah metode kontrasepsi melalui pemberian suntikan ini setiap 3 bulan sekali pada wanita untuk mencegah kehamilan. Lebih jauh, berikut ini penjelasan soal metode kontrasepsi suntik KB 3 bulan untuk Anda.

Cara kerja kb suntik 3 bulan

Suntikan KB 3 bulan mengandung hormon progestin. Hormon ini akan mencegah terjadinya ovulasi atau pematangan sel telur. Tanpa adanya sel telur untuk dibuahi, tentu kehamilan tidak akan tercapai. Cara ini juga bisa mencegah kehamilan karena memicu pengentalan cairan atau lendir di leher rahim. Hal ini membuat sperma jadi sulit mencapai rahim dan bertemu dengan sel telur.



Kelebihan suntik kb 3 bulan :

1. Tingkat keberhasilan yang tinggiPraktis, hanya membutuhkan satu kali kunjungan ke klinik atau rumah sakit
2. Dilakukan 3 bulan sekali, tidak perlu minum pil setiap hari
3. Tidak menghalangi atau mengurangi sensasi saat berhubungan seks
4. Membantu mengurangi risiko terjadinya kanker endometrium
5. Membantu meredakan menstruasi yang terasa nyeri

Kekurangan suntik kb 3 bulan :

1. Siklus menstruasi jadi tidak teratur, darah haid yang keluar bisa jadi sangat banyak, atau bahkan sangat sedikit, seperti flek dan efek ini akan bertahan beberapa bulan bahkan setelah suntikan dihentikan
2. Tidak bisa melindungi Anda dari penyakit menular seksual
3. Jeda yang diperlukan dari berhenti suntik KB sampai Anda bisa hamil cukup lama, bisa sekitar satu tahun
3. Bisa memicu kenaikan berat badan pada beberapa orang
4. Dapat memunculkan efek samping lain seperti kerontokan rambut, pusing, jerawat, berkurangnya gairah seks dan gangguan suasana hati (mood swings)

Tidak boleh diberikan pada ibu yang mengalami :

1. Tekanan darah tinggi
2. Migrain yang memengaruhi pandangan, ucapan, serta gerakan

ARNETA MIRA ADISTIA
182046

Dokumentasi

BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

DIKEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

362.198.2
Ind
b

BLANJA BIRAN INDONESIA
PMB ENY ISLAMATI Amd Keb
Jl. Sukorejo No. 11, 23 Blok, Gg. Kipren No. 1
Kec. Sukorejo, Kabupaten Blitar
No. tlp. 0351 252434

SEKAT BUKUKAN
No. I/SP/PMB/2020

Kepada Yth
dr. Kan dengan
RS Ben Man

Dengan Hormat,
Dengan ini pasien kami : Dian Amalia
Nama : 27 th
Umur : Indomulyo 2 2023
Alamat : sering katewa
Keluhan utama :
Pemeriksaan Fisik :
Diagnosa Sementara : TD = 160 TPU = 31 Cm DJJ = 136 x /menit
Sudah kami terapi dengan : tidak ada camp vitamin
Mohon konsul advs terapi perawatan selanjutnya. Kami ucapkan terima kasih.

NB: TD = 100/60 mmHg
TPU = 31 cm, Letkep 4
DJJ = 136 x /menit

Melang 6 - 12 2020

Hormat kami,
Bidan

BIDAN
Eny Islamati Amd Keb
NIP.198404012017042008

1. Penguku
Bila tingg
risiko per
menunba
kali per
sehat 1

2. Penguku
Tekanan
Bila teka
hipertet
kehamil

3. Penguku
(LILA),
Bila <
mender
KEK) da
Lahir Re

Nama Ibu : DIAN AMALIA
Kondisi ke : 11-11-1993
Agama : Islam
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMK/MA/Kelemb/Perguruan Tinggi
Pekerjaan : PEKERJAN
No. JKK : 1111111111

Nama Suami : ATI WYAN TO
Tempat/Tgl lahir : Kidulung 11-11-1956
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tidak Sekolah/SD/SMK/MA/Kelemb/Perguruan Tinggi

Alamat : Batu
Kecamatan : Batu
Kabupaten : Batu
Provinsi : Jawa Timur

Alamat Rumah : Jl. Sidomulyo 2 RT 26 RW 07
Kecamatan/Kota : Batu
Provinsi : Jawa Timur
Nomor yang bisa dihubungi : 082234780523

Tgl Lahir :
Pendidikan :
Pekerjaan :
No. JKK :

Alamat :
Kecamatan :
Kabupaten :
Provinsi :

Alamat Rumah :
Kecamatan/Kota :
Provinsi :
Nomor yang bisa dihubungi :

DAFTAR RIWAYAT PERSALINAN IBU HAMIL

1. Persalinan Normal (Vagina) :
2. Persalinan Normal (Sesaria) :
3. Persalinan Normal (Sesaria) :
4. Persalinan Normal (Sesaria) :
5. Persalinan Normal (Sesaria) :
6. Persalinan Normal (Sesaria) :
7. Persalinan Normal (Sesaria) :
8. Persalinan Normal (Sesaria) :
9. Persalinan Normal (Sesaria) :
10. Persalinan Normal (Sesaria) :

Tgl	Keluhan Selama Hamil	Tahanan (minggu)	berat (kg)	lingkar perut (cm)	tinggi fundus (cm)	letak janin	posisi kepala	berat janin (kg)	panjang janin (cm)	berat plasenta (kg)	berat tali pusat (cm)
12/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
13/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
14/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
15/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
16/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
17/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
18/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
19/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
20/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
21/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
22/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
23/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
24/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
25/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
26/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
27/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
28/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
29/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
30/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
31/12/19	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
1/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
2/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
3/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
4/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
5/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
6/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
7/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
8/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
9/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
10/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
11/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
12/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
13/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
14/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
15/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
16/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
17/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
18/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
19/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
20/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
21/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
22/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
23/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
24/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
25/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
26/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
27/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
28/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
29/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
30/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
31/1/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
1/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
2/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
3/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
4/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
5/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
6/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
7/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
8/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
9/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
10/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
11/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
12/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
13/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
14/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
15/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
16/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
17/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
18/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
19/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
20/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
21/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
22/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
23/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
24/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
25/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
26/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
27/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
28/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
29/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
30/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
31/2/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
1/3/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
2/3/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
3/3/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
4/3/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
5/3/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1.2	100x14
6/3/20	Flu	130	82.4	75	33-35	kep	31 cm	3.1	152x17	1	

