

Lampiran 2 Inform Consent



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

Lampiran 2 : Inform Consent



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

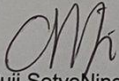
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khoiro Umatin.
Umur : 32
Jenis kelamin : Perempuan.
Alamat : Sumbersuko
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT

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. "K" usia 32 Tahun G2P1Ab0 UK 38 minggu dengan Ketidaknyamanan Sering Berkemih Pada Kehamilan Trimester III Sampai Penggunaan Kontrasepsi di PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan pada pihak lain.

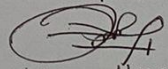
Malang,

Peneliti


(Puji SetyoNingsih)

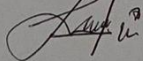
NIM.202010

Responden


(Khoiro Umatin...)

Tanda tangan dan nama terang

Saksi



(.....)

Tanda tangan dan nama terang

Lampiran 3 SAP Ketidaknyamanan Sering Berkemih



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Ketidaknyamanan Fisiologis Sering Berkemih Pada Kehamilan Trimester III

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan ibu dapat 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

- a. Macam-macam perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
- b. Penyebab perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
- c. 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
			- Menjelaskan dan

2	15 menit	Pelaksanaan	menguraikan materi
			- Memberi kesempatanpeserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaanpeserta 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

- a. Alat peraga
- b. Leaflet
- c. Flip cart

G. RENCANA EVALUASI

- a. Struktur
 - i. Persiapan Media

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

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

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

Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.
- b. Proses Penyuluhan
- c. Hasil penyuluhan

- i. Jangka Pendek
- ii. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.

H. Materi

KETIDAKNYAMANAN FISIOLOGIS PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

1. Pengertian Sering Berkemih

Buang air kecil merupakan suatu proses alami tubuh untuk membuang racun, zat limbah atau sisa metabolisme, dan cairan berlebih dari dalam tubuh. Biasanya seseorang dapat buang air kecil sebanyak 6–8 kali sehari. Namun, ibu hamil trimester III akan merasa lebih sering ingin buang air kecil. Hal ini sering membuat sebagian ibu hamil dapat buang air kecil hingga kurang lebih 10 kali dalam sehari. Keluhan sering kencing ini juga biasanya bisa muncul di waktu tertentu, ibu hamil biasanya mengalami sering kencing pada malam hari, sehingga dapat mengganggu waktu istirahat ibu hamil (Walyani, 2015)

2. Bahaya Menahan Air Kencing

Infeksi saluran kemih disebabkan invasi mikroorganisme ascending dari uretra ke dalam kandung kemih. Proses berkemih merupakan proses pembersihan bakteri dari kandung kemih, sehingga kebiasaan menahan kencing atau berkemih yang tidak sempurna akan meningkatkan risiko untuk terjadinya infeksi.

3. Penyebab Sering Berkemih

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga sering kencing akan timbul lagi karena kandung kemih akan timbul lagi karena kandung kencing akan tertekan kembali. Selain itu juga terjadi hemodilusi menyebabkan metabolisme air menjadi lancar. Pada kehamilan tahap lanjut, pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi daripada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan akibat terdapat kolon rektosigmoid di sebelah kiri. Perubahan – perubahan ini membuat pelvis dan ureter mampu menampung urine dalam volume yang besar dan juga memperlambat laju aliran urine.

4. Cara Mengatasi Sering Berkemih

- a. Jangan pernah menahan keinginan untuk buang air kecil, karena ini dapat menyebabkan infeksi saluran kencing
- b. Meskipun mengalami sering buang air kecil, namun porsi minum tidak dikurangi
- c. Perbanyak minum pada siang hari
- d. Sering buang air kecil bisa membuat kondisi alat kelamin lembab. Oleh karena itu, menganjurkan untuk menjaga alat kelamin agar tetap bersih terhindar dari keputihan

Lampiran 4 Leaflet SAP Sering Berkemih



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

<p>• Rasa sakit ketika berhubungan intim.</p> <p>5. Tips menghindari infeksi saluran kemih akibat menahan kencing saat hamil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbanyak minum air putih setidaknya 2 liter per hari • Hindari minum kopi, teh, alkohol atau minuman karbonasi seperti soda karena jenis minuman ini akan membuat anda lebih sering buang air kecil • Konsumsi vitamin C, beta karoten, dan zinc untuk melawan infeksi. • ketika buang air kecil, kosongkan kandung kemih sampai tuntas • Bersihkan organ intim dengan arah basuhan dari depan ke belakang, jangan sebaliknya. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hindari hubungan intim saat sedang melakukan pengobatan untuk ISK. • Pilih pakaian dalam dari bahan katun yang tidak terlalu ketat, serta ganti pakaian dalam sesering mungkin <div data-bbox="651 645 1011 1001" style="text-align: center;"> <p>Cuma ibu hamil yang tahu rasanya....</p>  <p>Berkali2 bangun buat pipis ditengah malam karena kandung kemih ibu dijadiin bantal sama si kecil. 😊😊</p> </div>	<p>SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL SERING BUANG AIR KECIL</p> <div data-bbox="1066 600 1347 779" style="text-align: center;"> </div> <p>Disusun oleh : Puji Setyoningsih NIM 202010</p> <p>PRODI DIII KEBIDANAN INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN KESDAM V BRAWIJAYA MALANG TAHUN AJARAN 2022</p>
---	---	---

<p>1. Pengertian Ketidaknyaman Ibu Hamil Trimester III Ketidaknyaman kehamilan trimester III adalah keadaantidaknyaman yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III yaitu mulai dari umur kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu.</p> <p>Cara mengurangi ketidaknyamanan ini adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlu penjelasan tentang kondisi yang dialaminya 2. Mengurangi asupan cairan pada sore hari <div data-bbox="255 1541 619 1720" style="text-align: center;">  </div>	<p>2. Frekuensi Buang Air Kecil Pada Ibu hamil TM III Frekuensi buang air kecil saat hamil trimester terakhir jadi lebih sering. Air seni yang bocor saat bersin, berolahraga, batuk, atau bahkan tertawa selama kehamilan adalah gejala umum yang terjadi di usia kehamilan delapan bulan.</p> <div data-bbox="644 1344 1002 1523" style="text-align: center;">  </div> <p>3. Bahaya Menahan Air Kencing Menahan pipis bisa membuat urine yang terlalu lama tertampung di kantung kemih terinfeksi kuman. Karena jarak</p>	<p>antara saluran kencing perempuan dengan kantung kemih terbilang dekat, kuman yang ada di vagina dengan mudah menyeberang naik, lalu berkembang subur pada urine di kantung kemih dan akhirnya menyebabkan ISK.</p> <p>4. Gejala-gejala infeksi saluran kemih saat hamil Ciri-ciri infeksi saluran kemih yang disebabkan kebiasaan menahan kencing saat hamil antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demam. • Mual dan muntah. • Rasa nyeri atau perih seperti terbakar saat buang air kecil. • Urine berwarna keruh, berdarah, atau baunya menyengat. • Makin sering buang air kecil. • Rasa nyeri pada panggul, perut bagian bawah, dan pinggang.
--	---	---

Lampiran 5 : Score Pudji Rochjati



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

Lampiran 5. Score Pudji Rochyati



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: Ny. Elvira Alamat: Sumberjo
 Umur Ibu: 32 thn Kec/Kab: Tajanan
 Pendidikan: SMA Pekerjaan: IRT
 Hamil Ke: Haid Terakhir tgl Pekerjaan Persalinan tgl:
 Umur Kehamilan: bin Di: PMB lke

Periksa I

KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan		
				I	II	III,1 III,2
		Skor awal ibu hamil		✓		
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4			
	2	Terlalu tua, hamil > 35 th	4			
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4			
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4			
	5	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			
	6	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4			
	7	Terlalu tua, umur > 35 th	4			
	8	Terlalu pendek < 145 cm	4			
	9	Pernah gagal kehamilan	4			
	10	Pernah melahirkan dengan: a. Tarikan tang / vakum b. Uteri diroboh c. Diberi infus / Transtusi	4			
	10	Pernah Operasi Sesar	8			
II	11	Penyakit pada ibu hamil: a. Kurang Darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah Jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4			
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
	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	2			

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	JML PERAWA TAN	KEHAMILAN		TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
		RUJU TAN	KAN			RDE	RDH	RTW
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
>12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal: 03.03.2025

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

RUJUKAN: 1. Rujukan Dini 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. Perdarahan antepartum
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. Perdarahan postpartum
 6. Uteri terlinggah
 7. Persalinan Lama

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

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

BAYI:
 1. Berat lahir: _____ gram 3400 Perempuan
 2. Lahir hidup: APGAR Skor 10
 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 _____

Lampiran 6 : 18 Penapisan Ibu Bersalin



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

Lampiran 6. Penapisan Persalinan

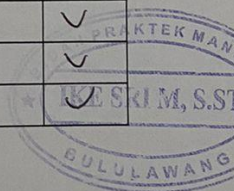


INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

No	Indikator	Ya	Tidak
1	Riwayat Bedah Sesar		✓
2	Perdarahan Pervaginam		✓
3	Persalinan Kurang Bulan (Uk < 17 Minggu)		✓
4	Ketuban Pecah Disertai Mekonium 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	Preeklamsia/ 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 Menumbang		✓
18	Syok		✓



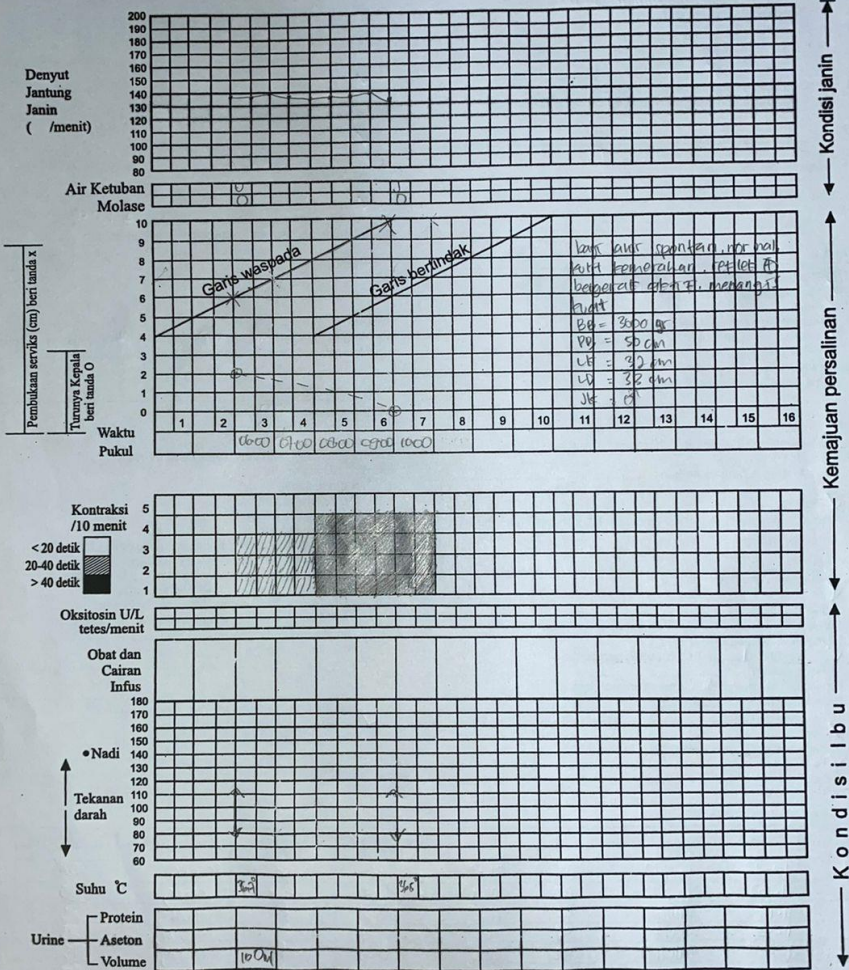
Lampiran 7 : Partograf



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

PARTOGRAF

Fasilitas Kesehatan PMB. Ite Sri Merawan SST Alamat: Sumberoto 35/7 Tarinan
 Nama: Ny. K Umur: 32 Gravida: 2 Para: 1 Abortus: 0 No. Registrasi:
 Tanggal: 3-3-2023 Waktu saat masuk: 06:00 Mulai mulas: 18:00 Ketuban pecah: 19:00



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 2-8-2023
2. Nama Bidan : Ika Sri Muliawati
3. Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : RMR Ika Sri Ma
5. Cacatan : Rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - bidan teman suami dukun keluarga tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
 - Gawat darurat Perdarahan HDK infeksi PMTCT

KALA I

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

KALA II

14. Episiotomi :
 - Ya, indikasi perineum keatu
 - Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan :
 - suami teman tidak ada
 - keluarga dukun
16. Gawat janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - Tidak
17. Distasia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
18. Masalah lain penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

19. Injeksi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya
20. Lama kala III : Menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 Menit sesudah persalinan
 - Tidak alasan
- Penjepitan tali pusat menit setelah lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali
 - Ya
 - Tidak alasan

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	10.47	100/80	82	36.5°	2 jr ↓ pst	baik	kosong	50
	11.02	100/80	82	36.5°	2 jr ↓ pst	baik	kosong	25
	11.17	100/80	83	36.5°	2 jr ↓ pst	baik	kosong	25
2	11.32	100/80	84	36.5°	2 jr ↓ pst	baik	kosong	25
	12.02	110/80	82	36.5°	2 jr ↓ pst	baik	kosong	15
	12.32	110/80	82	36.5°	2 jr ↓ pst	baik	kosong	10

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit :
 - Tidak
 - Ya, tindakan
27. Laserasi
 - Ya, dimana
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 - Tidak djahit, alasan
29. Atoni Uteri
 - Ya, tindakan
 - Tidak
30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : ± 150 cc
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU: baik TD: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 22 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3000 gram
35. Panjang badan 50 cm
36. Jenis kelamin : D / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi baru lahir
 - Normal, tindak :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan
 - mengeringkan bebaskan jalan nafas
 - rangsangan taktil menghangatkan
 - bebaskan jalan nafas lain-lain, sebutkan
 - Pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan
 - Hipotermi, tindakan :
39. Pemberian ASI setelah jam pertama baru lahir
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain, sebutkan
- Hasilnya :

Lampiran 8 : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir

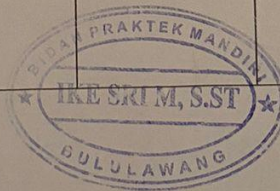


INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG



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

Kriteria	Ya	Tidak
Bayi menangis kuat dan bernafas spontan	✓	
Warna Kulit Kemerahan	✓	
Tonus otot baik, bergerak aktif	✓	



Lampiran 9 : Cap Kaki Bayi





INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

Lampiran 13 : Cap Telapak Kaki Bayi
ITSK RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI

Nama Ibu Bayi : Ny. "K"
Tanggal Lahir Bayi : 3-3-2023
Jam Lahir Bayi : 10-42
Alamat : Sumbersuto 23/4
Berat Badan Bayi : 3000 gr
Panjang Bayi : 50 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (KANAN dan KIRI)

KAKI KIRI	KAKI KANAN
	

Petugas Pelaksana



Lampiran 10 : SOP Perawatan Payudara



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

NO	LANKAH – LANGKAH
1	Memberi salam, menjelaskan tujuan perawatan payudara
2	Menjelaskan langkah – langkah perawatan payudara
3	Memastikan ibu telah mengerti perawatan payudara dan menyetujui
4	Menyiapkan alat
5	Memasang lampiran
6	Menyiapkan posisi pasien
7	Mencuci tangan
8	Mendekatkan peralatan ke pasien
9	Mempersilahkan (K/P membantu) pasien melepaskan pakaian bagian atas
10	Menutup punggung dan sebagian dada pasien bagian depan dengan handuk
11	Memasang handuk kedua di bawah payudara sampai pada pangkuan pasien
12	Mengompres kedua puting susu dan sekitarnya.
13	Mengoleskan minyak pada kedua tangan dan tempatkan kedua telapak tangan diantara payudara
14	Pengurutan 1 Lakukan pengurutan dimulai ke arah atas lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan. Pengurutan diteruskan ke bawah atau ke samping. Selanjutnya pengurutan melingkar, telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan di lepaskan dari payudara. Ulangi gerakan 20 – 30 kali gerakan
15	Pengurutan II Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari – jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara
16	Pengurutan III Telapak tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sendi – sendi dari arah tepi ke puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali setiap payudara

17	Guyur / kompres payudara dengan waslap hangat dan dingin
18	Mengeringkan payudara dengan handuk kering
19	Membantu pasien mengenakan BH.
20	Mempersilahkan pasien untuk mengenakan pakaian kembali
21	Memberitahu pada pasien bahwa perawatan payudara sudah selesai dan mengucapkan salam
22	Membersihkan alat – alat dan mengembalikan ke tempat semula
23	Mencuci tangan

Lampiran 11 : SAP Perawatan Payudara



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PERAWATAN PAYUDARA

I. PENGANTAR

Topik : Perawatan payudara
Sub topic : Perawatan payudara pada ibu nifas
Sasaran : ibu-ibu nifas
Hari/tanggal :
Jam : 11.00 WIB
Waktu : 20 menit
Tempat : Balai Desa

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan ibu dapat memahami dan mengerti tentang perawatan payudara pada ibu hamil.

III. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan ibu dapat menjelaskan kembali :

- Pengertian perawatan payudara
- Tujuan perawatan payudara
- Manfaat perawatan payudara
- Alat yang digunakan dalam perawatan payudara
- Cara perawatan payudara pada ibu nifas

IV. MATERI

Terlampir

V. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

VI. MEDIA

- Materi SAP

- Powerpoint
- Stiker
- Peralatan perawatan payudara

VII. KEGIATAN PEMBELAJARAN

No	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta
1	3 menit	Pembukaan : – Memberi salam – Menjelaskan tujuan pembelajaran	<input type="checkbox"/> Menjawab salam <input type="checkbox"/> Mendengarkan dan memperhatikan
2	10 menit	Pelaksanaan : <input type="checkbox"/> Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur Materi : Pengertian perawatan payudara Tujuan perawatan payudara Manfaat perawatan payudara Alat yang digunakan dalam perawatan payudara Cara perawatan payudara pada ibu nifas	<input type="checkbox"/> Menyimak dan mendengarkan
3	5 menit	Evaluasi : Meminta kepada ibu-ibu untuk menjelaskan kembali atau menyebutkan : Pengertian perawatan payudara Tujuan perawatan payudara Manfaat perawatan payudara	<input type="checkbox"/> Bertanya dan menjawab pertanyaan

		Alat yang digunakan dalam perawatan payudara Cara perawatan payudara pada ibu nifas	
4.	2 menit	Penutup : <input type="checkbox"/> Mengucapkan terima kasih dan mengucapkan salam	<input type="checkbox"/> Menjawab salam

VIII. EVALUASI

Essay

Pertanyaan :

1. Apa yang dimaksud dengan perawatan payudara?
2. Apa tujuan dari perawatan payudara?
3. Apa saja manfaat dari perawatan payudara?
4. Sebutkan alat-alat yang digunakan dalam perawatan payudara?
5. Bagaimana cara perawatan payudara pada ibu nifas?

IX. LAMPIRAN MATERI

PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS

- Pengertian perawatan payudara
Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar.
- Tujuan perawatan payudara
Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi, untuk mengenyalkan puting susu supaya tidak mudah lecet, untuk menonjolkan puting susu,

menjaga bentuk buah dada tetap bagus, dan untuk mengetahui adanya kelainan.

- **Manfaat perawatan payudara**

Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin selama kehamilan dalam upaya mempersiapkan bentuk dan fungsi payudara sebelum ibu menyusui bayinya kelak. Berikut ini perawatan payudara banyak manfaat, antara lain:

- a. Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu.
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.
- c. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- d. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
- e. Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

Alat yang digunakan dalam perawatan payudara

- a. Handuk
- b. Kapas secukupnya
- c. Baby oil atau secukupnya
- d. Waslap
- e. 2 baskom (masing-masing berisi air hangat dan air dingin)

Cara perawatan payudara pada ibu nifas

1. Langkah-langkah pengurutan payudara

- a. Pengurutan pertama

Terdiri dari empat gerakan yang dilakukan pada kedua payudara selama lima menit. Berikut tahap-tahap yang dilakukan pada pengurutan pertama :

- Licinkan kedua tangan dengan minyak
- Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara
- Lakukan pengurutan, dimulai kearah atas, lalu telapak tangan kiri kearah sisi kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan

- Lakukan terus pengurutan ke bawah / ke samping. Selanjutnya, pengurutan melintang. Telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan dilepas dari payudara
- Ulang gerakan 20-30 kali tiap satu payudara

b. Pengurutan kedua

Sokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali

c. Pengurutan ketiga

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan dua kali gerakan pada setiap payudara.

- Pengompresan

Lakukan tahap pengompresan. Sebetulnya, siapkan alat berupa dua buah wadah/baskom kecil yang masing-masing diisi dengan air hangat dan air dingin serta dua buah waslap. Selanjutnya, kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama dua menit, lalu ganti dengan kompres waslap dingin selama satu menit. Kompres bergantian selama tiga kali berturut-turut dan akhiri dengan kompres air hangat.

- Perawatan puting susu

Berikut ini langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk merawat puting susu :

- a. Kompres kedua puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak selama lima menit agar kotoran disekitar puting mudah terangkat
- b. Jika puting susu normal, lakukan perawatan berikut. Oleskan minyak pada ibu jari dan telunjuk, lalu letakkan keduanya pada puting susu. Lakukan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30 kali putaran untuk kedua puting susu. Gerakan ini untuk meningkatkan elastisitas otot puting susu

- c. Jika puting susu datar atau masuk kedalam, lakukan tahap berikut :
- Letakkan kedua ibu jari di sebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tekan dan hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan
 - Letakkan kedua ibu jari diatas dan dibawah puting susu, lalu tekan serta hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.

Catatan :

- ✓ Hindari gerakan yang dapat memarkan puting susu
- ✓ Hindari penarikan puting susu dan payudara keluar karena dapat merusak jaringan-jaringan payudara
- ✓ Hindari penggesekan diatas payudara karena dapat menimbulkan rasa panas pada kulit payudara
- ✓ Selesai melakukan perawatan payudara, pakailah bra atau BH yang menyangga payudara dengan sempurna. Diharapkan dengan melakukan perawatan payudara, proses menyusui nantinya dapat berjalan dengan lancar.

Lampiran 12 : Leaflet Perawatan Payudara



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

MANFAAT PERAWATAN PAYUDARA

1. Melancarkan saluran ASI yang tersumbat
2. Mengurangi rasa nyeri ketika menyusui
3. Meningkatkan kualitas ASI
4. Membantu mengurangi pembengkakan
5. Membantu mengurangi kecemasan dan stres



PERAWATAN PAYUDARA SEDERHANA BISA DILAKUKAN DIRUMAH

ALAT YANG DIGUNAKAN

1. BABY OIL
2. HANDUK KERING
3. WASLAP
4. BASKOM
5. AIR HANGAT DAN DINGIN
6. KAPAS

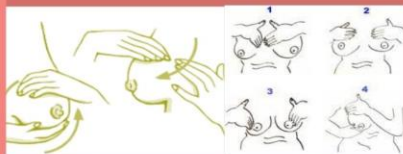


1. Payudara bengkak dan terasa kencang
2. Payudara hangat saat disentuh
3. Demam tinggi
4. Puting menjadi datar

TANDA - TANDA BENDUNGAN ASI

1. Tempelkan kapas yang sudah diberikan baby oil di kedua puting susu selama 5 menit kemudian bersihkan
2. pengurutan dimulai kearah atas sisi kiri dan telapak tangan kanan kearah sisi kanan, pengurutan diteruskan kebawah atau kesamping, selanjutnya pengurutan melingkar, telapak tangan mengurut kedepan, lalu kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali gerakan
3. pengurutan kedua telapak tangan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara
4. pengurutan ketiga telapak tangan menopang payudara dengan sendi-sendi dari arah tepi puting susu, lakukan gerakan ini sekitar 30 kali setiap payudara
5. setelah melakukan pemijatan kompres dengan waslap menggunakan air hangat lalu dingin setelah itu keringkan dengan handuk

LANGKAH LANGKAH PERAWATAN PAYUDARA



PERAWATAN PAYUDARA

DISUSUN OLEH PUJI SETYONINGSIH
(202010)

PERAWATAN PAYUDARA

MENCEGAH BENDUNGAN ASI PASCA PERSALINAN

Lampiran 13 : SAP KB MAL



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

SATUAN ACARA PENYULUHAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Pokok Bahasan : KB
Sub Pokok Bahasan : Penggunaan alat kontrasepsi dengan MAL (Metode Amenorea Laktasi)
Sasaran : Wanita Usia Subur
Waktu : -
Hari/tanggal :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah diberikan informasi tentang penggunaan alat kontrasepsi dengan MAL (Metode Amenorea Laktasi), keluarga diharapkan memahami tentang berbagai macam alat kontrasepsi dan menerapkan dalam kehidupannya.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan informasi, keluarga dapat menjelaskan kembali :

- a. pengertian alat kontrasepsi
- b. pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi
- c. pengertian MAL (Metode Amenore Laktasi)
- d. kriteria pemakaian MAL (Metode Amenorea Laktasi)
- e. Kelebihan dan kekurangan dari MAL (Metode Amenorea laktasi)
- f. Keuntungan dan kerugian dari MAL (Metode Amenorea Laktasi)

B. MATERI

Terlampir

C. METODE

- a. ceramah
- b. tanya jawab

D. MEDIA

- a. materi SAP
- b. Leaflet

E. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta
1	5 menit	Pembukaan : 1. memberi salam 2. menjelaskan tujuan penyuluhan	1. menjawab salam 2. mendengarkan dan memperhatikan
2	15 menit	Pelaksanaan 1. menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur Materi : a. pengertian alat kontrasepsi b. pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi c. pengertian MAL (Metode Amenorea Laktasi) d. kriteria pemakaian MAL (Metode Amenorea Laktasi) e. kelebihan dan kekurangan dari MAL (Metode Amenorea Laktasi) f. keuntungan dan kerugian dari MAL (Metode Amenorea Laktasi)	Mendengarkan dan menyimak pembicara
3	5 menit	Evaluasi Meminta kepada ibu untuk mengulang kembali apa yang disampaikan pembicara,	Bertanya dan menjawab pertanyaan

		<p>meliputi :</p> <p>a. pengertian alat kontrasepsi</p> <p>b. pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi</p> <p>c. pengertian MAL (Metode Amenorea Laktasi)</p> <p>d. kriteria pemakaian MAL (Metode Amenorea Laktasi)</p> <p>e. kelebihan dan kekurangan dari MAL (Metode Amenorea Laktasi)</p> <p>f. keuntungan dan kerugian dari MAL (Metode Amenorea Laktasi)</p>	
4.	5 menit	<p>Penutup :</p> <p>Mengucapkan terima kasih dan salam</p>	Menjawab salam

F. EVALUASI

A. pertanyaan :

1. pengertian alat kontrasepsi
2. pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi
3. pengertian MAL (Metode Amenorea Laktasi)
4. Kriteria pemakaian MAL (Metode Amenorea Laktasi)
5. Kelebihan dan kekurangan dari MAL (metode Amenorea Laktasi)
6. keuntungan dan kerugian dari MAL (Metode Amenorea Laktasi)

LAMPIRAN MATERI ALAT KONTRASEPSI

A. Pengertian alat – alat kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan pencegahan terjadinya kehamilan/konsepsi (bukan abprsi). Alat kontrasepsi merupakan aalat yang digunakan untuk mencegah terjadinya suatu kehamilan.

B. Pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi

- a. Usia ibu < 20 tahun: kontrasepsi yang reverbilitasnya tinggi/kembali ke kesuburan tinggi
- b. usia ibu > 35 tahun: kontrasepsi efektif/kegagalan rendah dan reversibel/ireversible
- c. Usia reproduksi sehat : efektif, reversible dan tidak mengganggu asi

C. Pengertian MAL (Metode Amenoera Laktasi)

Merupakan kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila : menyusui secara penuh, lebih efektif jika pemberian sebelum haid, usia bayi kurang dari 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya. Cara kerjanya yaitu menunda atau menekan ovulasi.

D. Kriteria pemakaian MAL (Metode Amenoera Laktasi)

1. Ibu secara eksklusif, yang artinya semua makanan bayi berasal dari ASI. Pemberian ASI berdasarkan permintaan, siang dan malam, dan menunggu lebih dari 4 jam di antara waktu menyusui pada siang hari, dan 6 jam diantara waktu menyusui pada malam hari
2. Belum mengalami menstruasi, ketika ibu mulai mengalami menstruasi, ini menjadi tanda yang jelas bahwa ia sudah mulai berovulasi kembali.
3. Melahirkan kurang dari 6 bulan yang lalu. Meski sebagai wanita belum mulai mengalami menstruasi lagi selama beberapa bulan setelah melahirkan, tidak ada prediksi kapan hal ini akan terjadi. Dan wanita biasanya berovulasi sebelum mendapat menstruasi. Faktanya, hal ini bisa terjadi meski jika ibu menyusui secara eksklusif, itulah sebabnya metode ini tidak 100 persen efektif. Tapi memiliki kemungkinan kecil menjadi subur selama 6 bulan pertama setelah melahirkan.

E. Kelebihan dan kekurangan dari MAL (Metode Amenoera Laktasi)

Beberapa keunggulan dari Metode Amenorea Laktasi (MAL) antara lain :

- a. Tidak membutuhkan biaya
- b. Mudah dilakukan
- c. Tidak membutuhkan kunjungan ke dokter atau obat
- d. Tidak ada hormon yang mempengaruhi proses menyusui
- e. Tidak mempengaruhi hubungan seksual

Sedangkan beberapa kekurangan dari MAL diantaranya:

- a. Hanya berlangsung selama 6 bulan setelah bayi lahir
- b. Tidak lagi efektif bila bayi mulai mendapat susu formula
- c. Sulit diprediksi jika ovarium Anda sudah siap dan mulai melepaskan sel telur. Tapi, segera setelah anda mengalami menstruasi, anda perlu menggunakan metode kontrasepsi lain.
- d. Membutuhkan proses menyusui yang sering yang bisa menyulitkan bagi sebagian wanita
- e. Tidak melindungi anda dari infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual

F. Keuntungan dan kerugian dari MAL (Metode Amenoera Laktasi)

Keuntungannya: efektifitas tinggi (98%) pada 6 bulan pertama setelah melahirkan, segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu perawatan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya. Hal lainnya seperti:

- a. MAL membantu tubuh wanita untuk kembali ke kondisi sebelum hamil
- b. Membantu wanita untuk kembali ke berat badan yang normal
- c. Kekeringan pada vagina yang berhubungan dengan menyusui bisa diatasi dengan penggunaan pelumas berbahan dasar air.
- d. Wanita yang HIV positif perlu mendiskusikan terlebih dulu dengan dokter mengenai resiko dan keuntungan dari metode ini.
- e. Wanita yang menderita TBC aktif memang tidak menularkan penyakitnya melalui ASI tapi melalui kontak langsung dengan bayi. Jika ibu yang menyusui positif menderita TBC, proses menyusui meningkatkan resiko infeksi pada bayi yang disebabkan oleh kontak yang sering dan dekat.

Keterbatasannya:

1. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
2. Mungkin sulit dilakukan karena kondisi sosial
3. Efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan.
4. Tidak melindungi terhadap infeksi menular seksual, termasuk hepatitis B (HBV) dan HIV/AIDS.
5. Yang dapat menggunakan MAL adalah ibu yang menyusui secara eksklusif, bayinya berusia kurang dari 6 bulan dan belum mendapat haid setelah melahirkan.

Lampiran 14 : Leaflet KB MAL



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG



Disusun oleh :
Puji Setyoningsih
(202010)





+

Apa itu KB MAL?
Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) atau KB secara alami.



Keuntungan KB MAL

1. Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pascapersalinan)
2. Segera aktif
3. Tidak ada efek samping secara sistematis
4. Tidak perlu obat atau alat
5. Tanpa biaya

Keuntungan Non Kontrasepsi

a. Untuk bayi

1. Mendapatkan kekebalan pasif
2. Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna
3. Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi

b. Untuk ibu

1. Mengurangi perdarahan pasca persalinan
2. Mengurangi resiko anemia
3. Meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi

KETERBATASAN

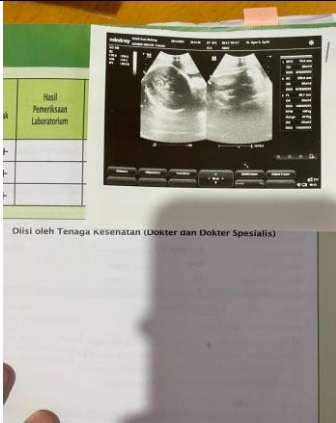



1. PERLU PERSIAPAN SEJAK PERAWATAN KEHAMILAN AGAR SEGERA MENYUSUI DALAM 30 MENIT PASCA PERSALINAN
2. MUNGKIN SULIT DILAKSANAKAN KARENA KONDISI SOSIAL
3. EFEKTIVITAS TINGGI HANYA SAMPAI KEMBALINYA HAID ATAU SAMPAI DENGAN 6 BULAN
4. TIDAK MELINDUNGI TERHADAP IMS TERMASUK VIRUS HEPATITIS B/HBV DAN HIV/AIDS




+

Wanita yang menggunakan Metode Amenorea Laktasi (MAL), harus menyusui dan memperhatikan hal-hal di bawah ini :

1. Dilakukan segera setelah melahirkan.
2. Frekuensi menyusui sering dan tanpa jadwal.
3. Pemberian ASI tanpa botol atau dot.
4. tidak mengkonsumsi suplemen.
5. Pemberian ASI tetap dilakukan baik ketika ibu dan atau bayi sedang sakit




+




4	Hasil USG	 <p>Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)</p>
5	Dokumentasi Kunjungan ANC 1	
6	Kunjungan ANC 2	
7	Persalinan	

8	Penilaian Sepintas BBL	
9	Menimbang BBL	
10	Mengukur panjang bayi	

11	Mengukur lingkar kepala	
12	Pemberian vit K setelah 1 jam	
13	Pemberian Hb 0 setelah 1 jam	

14	Pemberian salep mata	 A close-up photograph showing a person wearing a purple hijab and a purple long-sleeved shirt. They are carefully applying a small amount of white ointment from a tube onto the eye of a baby who is lying on a pink patterned mat. The background shows a blue plastic container and other items on a wooden surface.
15	Melakukan cap kaki bayi	 A photograph of a person in a purple hijab and purple shirt. They are holding a large, blank white sheet of paper vertically. The person is looking down at the paper. The background shows a wooden surface with various baby supplies, including a blue container and some bottles.
16	Memandikan bayi setelah 6 jam	 A photograph showing a person in a purple hijab and purple shirt bathing a baby. The baby is lying in a blue plastic tub. The person is using their hands to support the baby's head and body. The background shows a wooden surface with various baby supplies, including a blue container and some bottles.

20	Kunjungan neonatal 3	
21	Kunjungan nifas 1	
22	Kunjungan nifas 2	

23	Kunjungan nifas 3 dan kunjungan rumah	
24	Kunjungan nifas 4	
25	Foto bersama Ny.K dan bayinya	

Lampiran 16 : Curriculum Vitae



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

CURRICULUM VITAE



A. Identitas diri

Nama lengkap	Puji SetyoNingsih
Jenis Kelamin	Perempuan
Program studi	Kebidanan
NIM	202010
Tempat Tanggal Lahir	Malang, 24 September 2001
e-mail	pujningsih2491@gmail.com
No. Telepon	085711117721
Alamat	Dsn. Dodol Rt 17 Rw 07, Desa. Wonoagung, Kec. Kasembon, Kab. Malang

B. Riwayat Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	Lembaga Pendidikan	Lulus
1.	TK	TK Dharma Wanita 2 Wonoagung	2009
2.	SD	SDN Wonoagung 03	2015
3.	SMP	SMPN 1 Kasembon	2018
4.	SMA	SMAN 1 Ngantang	2020

Lampiran 16 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : PDI SETYONINGRIT Mulai bimb: 09-11-2022
NIM : 202010 Akhir bimb:

Judul LTA :

Nama Pembimbing I : Reny Retnaningih S.ST M.Keb

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I	Permasalahan	
09/11/2022		- Keterangan teori - BAB 1 Latar Belakang	✓
17/11/2022		- BAB 3 Tujuan Khusus - BAB 5	✓
23/12/2022		- Lengkapi daftar isi - Lengkapi lampiran	✓
17/12/2022		- BAB 1 yang kurang dihapus - ACC	✓

Catatan:

.....
.....

Lampiran 17 : Lembar Konsul Pembimbing 2



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Puji Setyaningrum S.H. Mulai bimb: 29 Oktober 2012
N I M : 202010 Akhir bimb:
Judul LTA :
.....
.....
Nama Pembimbing II :

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing II	Permasalahan	
26/10 ²²	Rizal Mubtinasri	Pengertian kerangka teori	
2/11 ²²		Bab 1 dan 2	
6/11 ²²		Parisi bab 1 dan 2	
24/1 ²³		acc	

Catatan:

.....
.....