

LAMPIRAN

1 : Surat Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLTEKKES KEMENKES RIAU
Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.pkr.ac.id



Nomor : PP.03.01/3.5/0702/2022

16 Februari 2022

Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir di PMB Lilis Sugianti

Yth. Pimpinan PMB Lilis Sugianti
Pekanbaru

Sesuai dengan Kalender Akademik Semester Genap T.A 2021/2022 Prodi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan bahwa Mahasiswa Tingkat III diharuskan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) yang merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Prodi Diploma III Kebidanan. Sebelum penyusunan LTA tersebut mahasiswa wajib melakukan pemantauan kasus pada ibu mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus dan KB secara berkelanjutan.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada ibu bahwa mahasiswa dibawah ini :

NO	NAMA	NIM	TINGKAT
1	Elfayana Lesfitasari	P031915401009	III
2	Fretty urwati wuska	P031915401011	III
3	Yessy karmila saputri	P031915401039	III
4	Ranti May Sundari	P031915401027	III
5	Fitri Amalia M L	P031915401049	III
6	Kiki kurnia	P031915401054	III
7	Annisah Angraini	P031915401041	III
8	Nafil Ibroza	P031915401059	III

Akan melaksanakan pengambilan kasus di PMB Lilis Sugianti yang Ibu pimpin, untuk itu kami mohon kesediaan Ibu agar dapat memberi izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian kasus tersebut.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kemenkes Riau,



Husnan, S.Kp, MKM

Lampiran 2 : Surat Balasan dari Lahan Praktik



**Praktek Mandiri Bidan
LILIS SUGIANTI, S.Tr. Keb**

ALAMAT PRAKTEK :
Jl. Cipta Karya Ujung Perum Villa Karya Gading Permai 2
Blok D No. 11 (Sebelum RPH) Panam – Pekanbaru
HP. 0813 7855 5393

ALAMAT KANTOR :
Puskesmas Sidomulyo
Jl. HR. Soebrantas KM 10.5
Pekanbaru

Pekanbaru, April 2022

Nomor : 25/PMB.LS/TV/2022
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Hal : Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA)

Kepada Yth :

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau


Di Pekanbaru

Menyatakan Bahwa :

Nama : Nafil Ibroza
NIM : P031915401059
Tingkat : III B
Semester : VI (Enam)

Dengan ini telah melaksanakan pemantauan kasus pada ibu hamil, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus secara berkelanjutan sebagai penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A di Praktik Mandiri Bidan Lilis Sugianti Kota Pekanbaru"

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pimpinan PMB Lilis Sugianti

Lilis Sugianti, S.Tr. Keb

**Lampiran 3 : Surat Pernyataan Persetujuan Responden Untuk Ikut Serta
Dalam Laporan Tugas Akhir**

SURAT/LEMBAR PERSETUJUAN
MENJADI PASIEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Pasien : Anita Fransisca
Umur : 29 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Cipta Karya Ujung

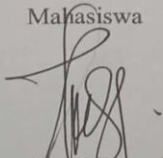
Hubungan dengan pasien suami/keluarga/kerabat

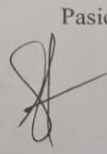
Nama : Lamsihar Siburian
Umur : 26 tahun
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Jl. Cipta Karya Ujung


Dengan ini menyatakan dan menyetujui saya/istri/anak/saudara bersedia untuk menjadi pasien Asuhan Komprehensif mahasiswa Tk III Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau atas nama (Nafil Ibroza) tanpa adanya paksaan, dan semua ketentuan dan tindakan serta asuhan yang akan dilakukan telah dijelaskan dan sudah dipahami.

Pekanbaru, Desember 2021

Mengetahui,

Mahasiswa

(Nafil Ibroza)

Pasien

(Anita Fransisca)

Saksi/suami

(Lamsihar Siburian)

Lampiran 4 : KSPR

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

Nama _____ Umur Ibu _____ Th.
 Hasil ke _____ Hasil terakhir tgl. _____ Perkiraan persalinan tgl. _____ III
 Pendidikan _____ Ibu Suami _____
 Pekerjaan Ibu _____ Suami _____

KEL. F.A.	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
I	1	Skor Awal Ibu Hamil	4				
	2	1. Tertalu muda hamil < 18 th	4				
	3	2. Tertalu lambat hamil I. usia > 4 th	4				
	4	3. Tertalu tua hamil I > 35 th	4				
	5	4. Tertalu cepat hamil lag (- 2 th)	4				
	6	5. Tertalu lama hamil lag (+ 10 th)	4				
	7	6. Tertalu banyak anak > 4 lebih	4				
	8	7. Tertalu tua, setelah > 35 th	4				
	9	8. Tertalu pendek < 145 cm	4				
	10	9. Pernah gagal kehamilan	4				
II	11	10. Pernah melahirkan dengan	4				
	12	a. Tarikan tangkukan	4				
	13	b. Un ditunggu	4				
	14	c. Diberi infus/transfusi	4				
	15	11. Pernah operasi besar	4				
	16	a. Kandung empedu	4				
	17	b. Malaria	4				
	18	c. TBC Paru	4				
	19	d. Penyakit jantung	4				
	20	e. Penyakit ginjal/kehidupan	4				
III	21	12. Pernah sakit demam	4				
	22	a. Demam berdarah	4				
	23	b. Demam tifoid	4				
	24	c. Demam berakut	4				
	25	d. Demam berakut	4				
	26	e. Demam berakut	4				
	27	f. Demam berakut	4				
	28	g. Demam berakut	4				
	29	h. Demam berakut	4				
	30	i. Demam berakut	4				
JUMLAH SKOR							

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN
- RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA-RIKATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG
1-4	Rendah	Normal	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan
5-8	Rendah	Rendah	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan
9-12	Rendah	Rendah	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan
13-16	Rendah	Rendah	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan
17-20	Rendah	Rendah	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan
21-24	Rendah	Rendah	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan
25-28	Rendah	Rendah	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan
29-32	Rendah	Rendah	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan
33-36	Rendah	Rendah	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan
37-40	Rendah	Rendah	Rujukan Dokter/Kebidanan	Rumah Sakit	Bidan

Kemungkinan ibu akan melahirkan: 1. Normal 2. Normal

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Persalinan Kefamilian: 1. Pospartu 2. Prepartu 3. Rumah Sakit
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan: Melahirkan tanggal: _____ / _____ / _____

RUJUKAN DARI: 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUKAN DARI: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit
RUJUKAN DARI: 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ Rujukan Dalam Rafim 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Tertambat (RTt)	Gawat Darurat Obstetrik: • Kel. Faktor Risiko III 1. Perdarahan antepartum 2. Eklampsia • Komplikasi Obstetrik 3. Perdarahan postpartum 4. Un Tertinggal 5. Persalinan Lama 6. Panas Tinggi

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

PASCA PERSALINAN: IBU: 1. Hilang 2. Mati, dengan penyebab: a. Perdarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Panas lama d. Infeksi e. Lain-lain	MACAM PERSALINAN: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
--	--

BAYI: 1. Berat lahir _____ gram, Laki-laki/Pemempuan 2. Lahir kelung: _____ Apgar Skor _____ 3. Lahir mati, penyebab: _____ 4. Mati kemudian, umur _____ hr, penyebab: _____ 5. Kematian lainnya: _____	KEADAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Sulis): 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab: _____ Pemborisan ASI: 1. Ya 2. Tidak
---	--

KELUARGA BERENCANA: 1. Ya _____ / Berencana _____
 2. Belum Tahu

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

Lampiran 5 : hasil USG



Hasil USG 38 minggu

Hasil USG 22 minggu



Hasil USG 17 minggu

Hasil USG 32 minggu



Hasil USG 28 minggu

Lampiran 6 : penapisan persalinan

PENAPISAN IBU BERSALIN


NAMA: Anita Fransisca

UMUR : 29 TH

G₁P₀A₀H₀

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1.	RIWAYAT BEDAH SESAR		✓
2.	PERDARAHAN PER VAGINAM		✓
3.	KEHAMILAN KURANG BULAN		✓
4.	KETUBAN PECAH DENGAN MEKONIUM KENTAL		✓
5.	KETUBAH PECAH LAMA (>24 JAM)		✓
6.	KETUBAN PECAH PADA KEHAMILAN KURANG BULAN		✓
7.	IKTERUS		✓
8.	ANEMIA BERAT		✓
9.	TINGGI FUNDUS UTERI >40 CM		✓
10.	PREEKLAMPSIA BERAT		✓
11.	DEMAM (>38 ⁰ C)		✓
12.	GAWAT JANIN		✓
13.	PRESENTASI BUKAN BELAKANG KEPALA		✓
14.	TALI PUSAT MENUMBUNG		✓
15.	PRIMI FARAFASE AKTIF PERSALINAN DENGAN KEPALA 5/5		✓
16.	PRESENTASI GANDA		✓
17.	GEMELI		✓
18.	SYOK		✓
19.	HIV/AIDS		✓

Lampiran 7 : lembar observasi



Praktek Mandiri Bidan LILIS SUGIANTI, S.Tr.Keb

ALAMAT PRAKTEK :
 Jl. Cipta Karya Ujung Perum. Villa Karya Gading Permai 2
 Blok D No. 11 (sebelum RPH) Panam - Pekanbaru
 HP : 0813 7855 5393

ALAMAT KANTOR :
 Puskesmas Sidomulyo
 Jl. H.R. Soebrantas KM 10,5 Panam
 Pekanbaru

LEMBARAN OBSERVASI PERSALINAN

LEMBARAN OBSERVASI	Nama Pasien : <u>Anita F.</u> Nama Keluarga : <u>Lanshar</u> Tempat Bersalin : <u>BPM Lilis. S</u> Ruang : <u>VK.</u>	Umur : <u>29 tahun</u> Alamat : <u>K-cipta karya ujung</u>
-------------------------------	--	---

Tgl/Jam	TTV				Kontraksi			DJJ	Obat dan Cairan IV	Keterangan
	TD	N	P	S	Frekuensi	Durasi	Kekuatan			
13/01/22 13.00	115/60	80	20	36,5	2x	27"	Lemah	141x/1		Portio : Tebal S = 1cm
13.30		80			2x	27"	Lemah	140x/1		ket : ⊕ Pres : kep
14.00		78			2x	25"	Lemah	140x/1		PL = H-2 Posisi = ?
14.30		78			2x	30"	kuat	145x/1		
15.00		72			2x	30"	kuat	146x/1		
15.30		81			3x	27"	kuat	140x/1		
16.00		85			3x	28"	kuat	141x/1		
16.30		75			3x	28"	kuat	143x/1		
17.00		76			3x	31"	kuat	144x/1		
17.30		81			3x	31"	kuat	146x/1		
18.00	100/80	87	20	36,6	3x	32"	kuat	150x/1		Portio : lunak S : 2cm
18.30		86			3x	36"	kuat	150x/1		ket : ⊕ PL : Hm
19.00		86			4x	40"	kuat	151x/1		Pres : kep Posisi : uluk
19.30		83			4x	40"	kuat	145x/1		
20.00	90/90	87	20	36,7	5x	50"	kuat	145x/1		Portio : Tidak teraba S : leno kuat
20.30										ket : Jernih PL : Hiv
21.00										posisi uluk
										Bari lahir Pukul 21.05 WIB

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal 13-01-2022
- Nama bidan Luis Sujiatni, S.Tr.keb.
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya
- Alamat tempat persalinan 36 Cipta Karya
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan masuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada Ya Tidak
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya

KALA II

- Epsiotomi:
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami
 - Teman
 - Tidak ada
 - Keluarga
 - Dukun
- Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a
 - b
 - c
 - Tidak
- Distosis bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a
 - b
 - c
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya

KALA III

- Lama kala III 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in?
 - Ya, waktu 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Peregangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontaks Uterus	Kuantitas Kemih	Pemeriksaan
1	21:30	120/90	78	36,7°	2 jari ↓ pst	Balk	Tidak penuh ± 70 cc
	21:45	120/70	80		2 jari ↓ pst	Balk	Tidak penuh ± 70 cc
	22:00	115/80	78		2 jari ↓ pst	Balk	Tidak penuh ± 80 cc
	22:15	120/70	81		2 jari ↓ pst	Balk	Tidak penuh ± 70 cc
2	22:45	120/80	80	36,5°	2 jari ↓ pst	Balk	Tidak penuh ± 90 cc
	23:15	120/80	75		2 jari dpt	Balk	Tidak penuh ± 90 cc

Masalah kala IV
 Penatalaksanaan masalah tersebut
 Hasilnya

- Mesasi fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a
 - b
- Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya Tidak
 - Ya, tindakan
 - a
 - b
 - c
- Laserasi:
 - Ya, dimana mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 4
- Tindakan:
 - Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahir, alasan
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan
 - a
 - b
 - Tidak
- Jumlah perdarahan ± 160 ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan 2800 gram
- Panjang 49 cm
- Jenis kelamin ♂
- Pemeriksaan bayi baru lahir 53 (33) detik
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang tekak
 - Suction bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiker inguinalis (jika demam) tindakan
 - mengeringkan
 - bedakan jalan napas
 - rangsang tekak
 - menghangatkan
 - Suction bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain-lain, sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan
 - Hipotermi, tindakan
 - a
 - b
 - c
- Pemberian ASI:
 - Ya, waktu 1 jam jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan
- Hasilnya

Lampiran 9 : EPDS

Tabel EPDS

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Nama: Anita Francisca alamat: Jl. Opta Karya Ujung
Tanggal lahir:
Tanggal kelahiran bayi: 30/2/2020, Telpon: 0853 7496 2460

Sebagaimana kehamilan atau proses persalinan yang baru saja anda alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini.
Mohon memilih jawaban yang paling mendekati keadaan perasaan anda DALAM 7 HARI TERAKHIR, bukan hanya perasaan anda hari ini.
Dibawah ini ialah contoh pertanyaan yang disertai oleh jawabannya.
Saya merasa bagian :
Ya, setiap saat
Ya, hampir setiap saat
Tidak, tidak terlalu sering
Tidak pernah sama sekali
Arti jawaban diatas ialah: "saya merasa bahagia di hampir setiap saat" dalam satu minggu terakhir ini.
Mohon dilengkapi pertanyaan lain dibawah ini dengan cara yang sama.

Dalam 7 hari terakhir:

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan
 Banyak yang saya bisa
 Tidak terlalu banyak
 Tidak banyak
 Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan
 Banyak sebelumnya
 Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 Kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 Tidak pernah sama sekali
3. Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya
 Ya, setiap saat
 Ya, kadang-kadang
 Tidak terlalu sering
 Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa khawatir tanpa alasan yang jelas
 Tidak pernah sama sekali
 Jarang- jarang
 Ya, kadang-kadang
 Ya, sering sekali
5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
 Ya, cukup sering

CS Psikologi Mengajar dan Berinteraksi




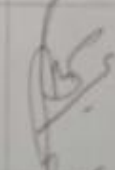


- Ya, kadang-kadang
 Tidak terlalu sering
 Tidak pernah sama sekali
6. Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan
- Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
 Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
 Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
 Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik
7. Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur
- Ya, setiap saat
 Ya, kadang-kadang
 Tidak terlalu sering
 Tidak pernah sama sekali
8. Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
- Ya, setiap saat
 Ya, cukup sering
 Tidak terlalu sering
 Tidak pernah sama sekali
9. Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
- Ya, setiap saat
 Ya, cukup sering
 Disaat tertentu saja
 Tidak pernah sama sekali
10. Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri
- Ya, cukup sering
 Kadang-kadang
 Jarang sekali
 Tidak pernah sama sekali













Diperiksa/ditelaah oleh: Nafiz Ibnuza tanggal: 19-01-2022

Lampiran 10 : Lembar Konsul

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2021/2022**

Nama Mahasiswa : Nafil Ibroza
NIM : 0011915401059
Judul LTA : Komprehensif pada Ny. A di Praktik Mandiri Bidan Lilia Sugianti
Kota Pekanbaru
Pembimbing I : Irye Fadmiyanor, S.Si.T,M.Kes

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	04/22 /01	SOAP ANC Kunjungan 1 - 3	- Revisi - Therapi - evaluasi - KJPR		
2	26/22 /2	BAB 1 dan SOAP ANC	- Data terbaru - kunjungan lebih lengkap lagi		
3	26/22 /2	SOAP ANC dan Perbaikan	- Berikan ASPK - harus ada evaluasi diplan - catatan perkembangan		

4.	01/22 /03	BAB 1 - BAB 4. (SOAP ANC)	- cara membuat Pembahasan - Tidak boleh diabarkan 11 dalam Pembahasan		
5.	12/22 /13	Pembahasan ANC	- sesuaikan unitas.		
6.	15/22 /05	- BAB 4	- Soap sudah di perbaiki - Masukan di asuhan Nifas.		
7.	21/22 /05	- BAB 1	- latar belakang sesuaikan dengan yang terbaru.		
8.	28/21 /05	Bab 1-3	- Rensi dari Pertemuan sebelumnya		
9.	3/21 /06	- Aistrak - Daftar Pustaka.	- ACC		

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2021/2022

Nama Mahasiswa : Nafil ibroza
 NIM : P031915401059
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Praktik Mandiri
 Bidan Lilis Sugianti Kota Pekanbaru
 Pembimbing II : Yanti, S.ST, M. keb

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.		Bab I dan SOAP ANC	- Sinkronkan dengan Asuhan. - cari data terapan		
2.		BAB II	- Tinjauan teori - Evaluasi dengan asuhan		
3.		Konsul Penulisan.	- sesuaikan dengan Panduan.		

4.	02-06-22	Konsul abstrak	- masukkan sedikit latar belakang		h
5.	03-06-22	Konsul Penulisan	- Penulisan Bab 1-5 diperbaiki - ACC		h
6.					
7.					
8.					

Lampiran 11 : Media edukasi ” Perawatan payudara “

<p>Perawatan payudara</p>  <p>Perawatan payudara adalah serangkaian tindakan pemeliharaan payudara setelah melahirkan</p> <p>Tujuan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memelihara hygiene atau kebersihan payudara 2. memperbanyak/mempertahankan produksi ASI (Air Susu Ibu) 	<p>Waktu Pelaksanaan: Pelaksanaan perawatan payudara sesudah ibu melahirkan dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan.</p>  <p>Hal-hal yang Harus Diperhatikan Agar tujuan perawatan dapat tercapai maka hal-hal yang perlu diperhatikan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Harus dikerjakan secara sistematis dan teratur 2. Memelihara kebersihan/hygiene sehari-hari 3. Nutrisi ibu baik dan keadaan sehari-hari 4. Percaya diri sendiri akan kemampuan menyusui bayinya 5. Hindari rasa cemas, rasa takut, dan stres 	<p>E. Teknik Perawatan Payudara</p> <p>1. Alat dan bahan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Minyak kelapa Atau baby oil b. Kipas secukupnya c. Waslap 2 buah d. Handuk 2 buah e. Baskom dua buah f. Air hangat g. Air dingin     
--	---	---

	<p>6. Lakukan pengurutan ,dimulai ke arah atas, ke samping, lalu ke bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kanan ke arah sisi kanan dan tangan kiri ke arah sisi kiri</p> 	
<p>Cara perawatan payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat dan bahan 2. Lakukan informed consent 3. Cuci tangan 4. Licinkan tangan dengan minyak/ baby oil 5. Tempatkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara  	<p>7. Sokong payudara Dan urut dengan jari</p>  <p>8. Sokong payudara dan urut dengan sisi kelingking.</p>  <p>9. Bersihkan payudara dengan waslap.</p>  <p>10. Lap payudara dengan waslap</p>  <p>11. Cuci</p> 	 <p>Perawatan payudara</p>

“Perawatan Tali Pusat

	<p>PERHATIAN!!</p>	
<p>Ciri – ciri tali pusat yang mengalami infeksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Suhu dapat naik sampai 39°C <input type="checkbox"/> Bayi tidak mau menetek seperti biasanya dan mulut mencucu seperti ikan. <input type="checkbox"/> Timbul kejang disertai kebiruan <input type="checkbox"/> Kaku kuduk <input type="checkbox"/> Tubuh kaku <input type="checkbox"/> Perjalanan penyakit lebih cepat tidak mengalami 3 stadium seperti tetanus anak besar 	<p>Perawatan tali pusat dilakukan secara rutin setiap selesai mandi dan sewaktu-waktu bila diperlukan.</p> <p>2. Daerah sekitar tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih untuk mencegah terjadinya infeksi</p> <p>3. Dilarang menggunakan plester untuk menguatkan ikatan karena bisa terjadi iritasi pada kulit bayi</p>	 <p style="text-align: center;">Perawatan tali pusat</p>

<p style="text-align: center;">Perawatan tali pusat</p> 	 <p style="text-align: center;">Umbilical cord healing</p> <p style="text-align: right;">ADAM</p>	<p>Teknik dan Cara Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir ada beberapa cara dalam merawat tali pusat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh tali pusat. 2. Saat memandikan bayi, usahakan agar anda tidak menarik tali pusat. 3. Bungkus longgar tali pusat menggunakan kassa steril atau tali pusat dapat dibiarkan terbuka (tanpa dibungkus kassa) dan tanpa dibubuhi apa pun (obat antiseptik atau alkohol), serta bahan-bahan lain di atas tali pusat. 4. Tali pusat sebaiknya tidak tertutup dengan rapat karena akan membuatnya menjadi lembab yang bias meningkatkan resiko tumbuhnya bakteri. 5. Tali pusat akan lepas sendirinya, sehingga sangat tidak dianjurkan untuk meremang atau menarik-narik tali pusat
<p>Perawatan tali pusat adalah pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu bayi, kemudian tali pusat di rawat dalam keadaan steril, bersih, kering, puput dan terhindar dari infeksi tali pusat</p>	<p>Tujuan dari perawatan tali pusat adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. untuk mencegah infeksi dan mempercepat permasalahan tali pusat dari perut 2. Perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir, 3. agar tali pusat tetap bersih, kuman-kuman tidak masuk sehingga tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi. 	

“Senam Nifas”

<p>BUGAR DAN SEHAT DI MASA NIFAS</p>  <p>Apa itu senam nifas? Senam nifas adalah senam yang dilakukan setelah bersalin 2 hari sampai kurun waktu 40 hari</p> <p>Manfaat senam nifas: Membantu penyembuhan rahim, menormalkan sendi-sendi, merilekskan tubuh, dll.</p>	<p>1. Hari pertama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi tidur telentang tanpa bantal dengan kedua kaki lurus • Tarik nafas dalam (pernapasan perut) melalui hidung sambil merileksasikan otot perut • Tahan nafas selama 3-5 detik untuk relaksasi 	<p>3. Hari ke tiga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi tidur telentang • Kedua tangan berada di samping badan • Kedua kaki ditekuk membentuk sudut 45 • Bokog di angkat ke atas • Kembali ke posisi semula 
<p>5. Hari kelima Posisi telentang, kaki ditekuk, gerakan tangan kanan ke arah kaki kiri, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada</p> 	<p>9. Hari kesembilan Posisi tidur telentang, kedua tangan di samping badan, kedua kaki di angkat 90</p> 	
<p>6. Hari keenam dan ketujuh Posis tidur terlentang, kedua kaki lurus Kedua kaki di angkat ke atas dalam keadaan lurus secara bergantian</p>  <p>8. Hari kedelapan Posisi nungging Napas melalui pernapasan perut Kerutkan anus, tahan sampai 5-10 hitungan, kemudian lepaskan</p> 	<p>10. Hari kesepuluh Posisi tidur telentang, kedua tangan ditekuk dibelakang kepala, bangun sampai posisi duduk dengan kedua tangan di belakang kepala</p> 	 <p>SENAM NIFAS</p>

Lampiran 12 : Dokumentasi

Kunjungan Kehamilan pertama tanggal 18 November 2021



Kunjungan kehamilan ke dua tanggal 29 November 2021



KunjunganKehamilan ketiga tanggal 22 Desember 2021



KunjunganKehamilan ke empat tanggal 29 Desember 2021



Kunjungan Kehamilan ke lima tanggal 05 Januari 2022



Persalinan 13 Januari 2022





KF 1 dan KN 1 di klinik



Asuhan BBL



Kunjungan ke rumah Nifas dan Neonatus



