

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir



Kementerian Kesehatan
Poltekhas Riau
Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajaya,
Pekanbaru, Riau 28122
0761) 36501
<https://pkh.ac.id>

Nomor : PP.04.03/3.5/030/2024
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

20 Maret 2024

Yang terhormat,
Pimpinan PMB Rosita
Di
Pekanbaru

Sesuai dengan Kalender Akademik Semester Genap T.A 2023/2024 Prodi D-III 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/SEMESTER
1	Adelia Putri	P032115401001	III A/ VI
2	Amelia Fajriani	P032115401004	III A/ VI
3	Audry Zesika Putri	P032115401008	III A/ VI
4	Beauty Grashella Manurung	P032115401009	III A/ VI
5	Fanny Enjelia Putri	P032115401015	III A/ VI
6	Lily Asrianti	P032115401022	III A/ VI
7	Melani Dwi Astuti	P032115401024	III A/ VI
8	Nadillasari	P032115401025	III A/ VI
9	Nazwa Shifa Saharani	P032115401026	III A/ VI
10	Ovia Ramadhani	P032115401027	III A/ VI
11	Ranny Syahfira	P032115401030	III A/ VI
12	Siti Nuramelia Afsari	P032115401037	III A/ VI
13	Wika Suci Sasela	P032115401041	III A/ VI
14	Yana Karlina	P032115401042	III A/ VI
15	Aulia Nada	P032115401050	III B/ VI
16	Gita Marsellyna Pratama	P032115401058	III B/ VI
17	Jihan Siddiqiyah	P032115401061	III B/ VI
18	Paramita Insani	P032115401069	III B/ VI
19	Rani Aulia Lubis	P032115401072	III B/ VI
20	Rizka Adriana	P032115401073	III B/ VI
21	Sufina Nur Aliyani Nasution	P032115401080	III B/ VI
22	Zidni Ilman Azifah	P032115401086	III B/ VI

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

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan,



Ani Laila, SST, Bdn, M.Biomed
NIP 197808052002122003

Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

BIDAN PRAKTIK MANDIRI

Bidan : Rosita, S.Tr.Keb

Jl. Taman Karya XIV Perum. Citra Kencana Blok D/17, Pekanbaru

Telp 081378366648

Pekanbaru, Maret 2024

Nomor : 3 1PMB-RS / 10 / 2024.
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Hal : Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA)

Kepada Yth,
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau
di Pekanbaru.

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Rosita, S.Tr.Keb

Jabatan : Pimpinan Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru

Menyatakan bahwa

Nama : Nazwa Shifa Saharani

NIM : P032115401026

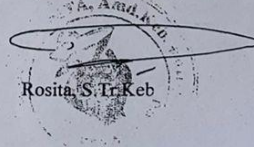
Tingkat : III A

Semester : VI

Dengan ini telah selesai 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. P di PMB Rosita Kota Pekanbaru".

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Pimpinan PMB Rosita



Rosita, S.Tr.Keb

Lampiran 3 Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Pasien (*Informed Consent*)

**SURAT PERNYATAAN
PERSEJUAN MENJADI KLIEN/PASIEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Yosi Refita
Umur : 29 Tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Budidaya, gg. camar

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa setelah memahami semua penjelasan yang berkaitan dengan prosedur pengambilan kasus untuk Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau, Maka dengan ini saya setuju menjadi klien/pasien dalam studi kasus mahasiswa:

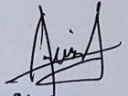
Nama : Nazwa Shifa Saharani
Nim : P032115401026
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y di PMB
Rosita Kota Pekanbaru

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

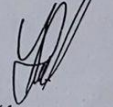
Pekanbaru, September 2024

Yang menyatakan,

Menyetujui
Suami/Keluarga


(...AHMAD ARIF...)

Klien/Pasien


(...YOSI REFITA...)

Lampiran 4 Kartu Skor Poedji Rochjati

Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

Kelompok Faktor Risiko	No.	Masalah/Faktor Risiko	Skor	Nilai Skor
		Skor awal ibu hamil	2	2
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 tahun	4	
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 tahun	4	
		Hamil pertama terlalu lambat (\geq 4 tahun)	4	
	3	Usia anak terkecil \geq 10 tahun	4	
	4	Usia anak terkecil $<$ 2 tahun	4	
	5	Mempunyai anak berjumlah 4 atau lebih	4	
	6	Hamil pada umur \geq 35 tahun	4	
	7	Tinggi badan \leq 145 cm	4	
	8	Pernah gagal hamil	4	4
	9	Pernah melahirkan dengan tindakan		
		Tarikan tang/Vakum	4	
		Uri dirogoh/pengeluaran plasenta dengan tangan	4	
		Diberi infus/Transfusi	4	
10		Pernah melakukan operasi sesar	8	
II	11	Riwayat penyakit pada ibu hamil	4	
		Kurang darah/anemia	4	
		Tuberkulosa paru	4	
		Kencing manis(Diabetes)	4	
		Penyakit menular seksual	4	
		Malaria	4	
		Payah jantung	4	
	12	Bengkak pada muka/tungkai, dan tekanan darah tinggi	4	
	13	Hamil kembar dua atau lebih	4	
	14	Hamil kembar air (Hydroamnion)	4	
15	Janin mati dalam kandungan	4		
16	Kehamilan lebih bulan	4		
17	Letak sungsang	8		
18	Letak lintang	8		
III	19	Pernah mengalami perdarahan dalam kehamilan ini	8	
	20	Preeklamsia berat/kejang-kejang	8	
		JUMLAH SKOR		6

Lampiran 5 Penapisan Persalinan

PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

	YA	TIDAK
1. Riwayat bedah sesar	1. <input type="checkbox"/>	1. <input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan Pervaginam	2. <input type="checkbox"/>	2. <input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)	3. <input checked="" type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
4. Ketuban pecah dengan mekonium yang kental	4. <input type="checkbox"/>	4. <input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)	5. <input type="checkbox"/>	5. <input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)	6. <input type="checkbox"/>	6. <input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	7. <input type="checkbox"/>	7. <input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia berat	8. <input type="checkbox"/>	8. <input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda / gejala infeksi	9. <input type="checkbox"/>	9. <input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre eklampsia / hipertensi dalam kehamilan	10. <input type="checkbox"/>	10. <input checked="" type="checkbox"/>
11. TFU 40 cm atau lebih	11. <input type="checkbox"/>	11. <input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat janin	12. <input type="checkbox"/>	12. <input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5	13. <input type="checkbox"/>	13. <input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi bukan belakang kepala	14. <input type="checkbox"/>	14. <input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi kepala ganda	15. <input type="checkbox"/>	15. <input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan gemeli	16. <input type="checkbox"/>	16. <input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali pusat menumbung	17. <input type="checkbox"/>	17. <input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	18. <input type="checkbox"/>	18. <input checked="" type="checkbox"/>

Kehamilan TM III

- **perdarahan pervaginam**
Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah. Banyak dan kadang-kadang tidak selalu disertai rasa nyeri



- **Keluar ketuban sebelum waktunya**
KPD adalah apabila terjadi sebelum persalinan berlangsung sung yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membrane meningkatnya tekanan intra uterin atau oleh kedua faktor tersebut juga karena adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks

Pengeritian TM III

Trimester III adalah trimester terakhir kehamilan, periode pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rongga rahim.



Hal-hal yang perlu diperhatikan pada masa ini adalah peningkatan berat badan dan tekanan darah, rasa ketidnyamanan dan aktifitas seksual

TANDA BAHAYA TM III



RANNY SYAHFIRA
3A KEBIDANAN
POLTEKES KEMENKES RIAU

Ibu menderita demam yang tinggi dengan suhu > 38°C dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi merupakan adanya infeksi suatu kehamilan.



• **nyeri abdomen yang hebat**

Menunjukkan masalah yang mengancam nyawa, nyeri hebat, menetap, dan tidak hilang setelah istirahat

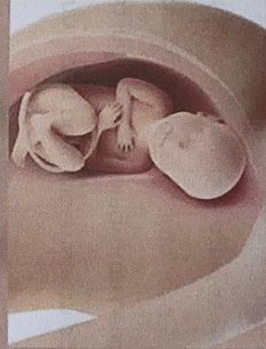


Sakit kepala yang hebat dan penglihatan kabur dapat menyebabkan gejala kehamilan disertai preeklamsi

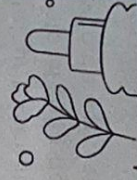


• **Gerakan janin tidak ada atau berkurang**

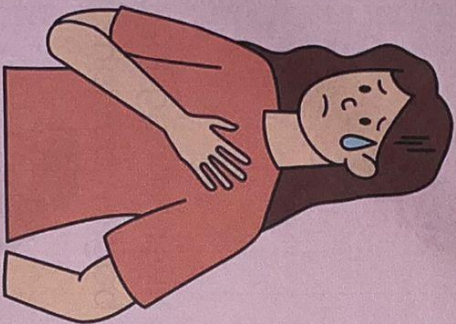
Ibu mulai merasakan gerakan janin mulai bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan ini lebih awal, janin harus bergerak kurang lebih 10x dalam 24 jam



Terima Kasih



- 5** Sering merasa cemas



- CARA MENGATASI**
- Atur posisi tubuh yang baik
 - Batasi minum kopi, teh, atau soda
 - Relaks
 - Tidur miring ke kiri/kanan

TERIMAKASIH



KETIDAKNYAMANAN TRIMESTER III

Trimester ini adalah trimester terakhir kehamilan, periode pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada didalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rongga Rahim.



1 Sulit Tidur



2 Kram Kaki



3 Sering BAK

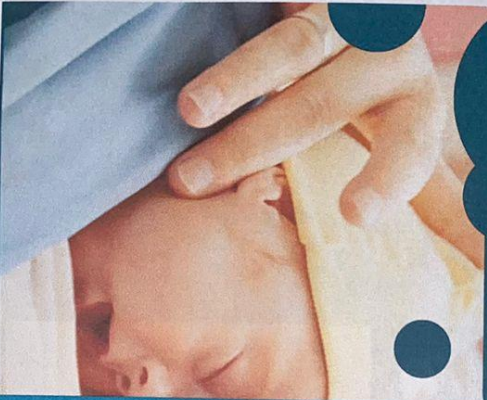


4 Nyeri punggung bagian bawah



Akademik Kebidanan

"A child is the most beautiful gift this world has to give."



Pengertian

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI

Manfaat

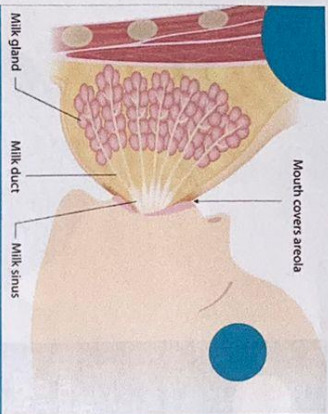
- Memperbaiki sirkulasi darah.
- Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.
- Menguatkan alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusu



Perawatan Payudara
Pada Ibu Nifas

ASKEB NIFAS

Email : inkaniacallora4@gmail.com



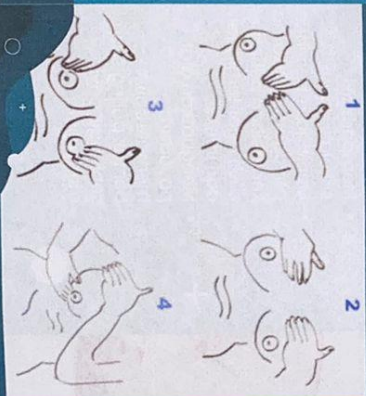
- Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan memelan ASI

Laktasi



Cara perawatan payudara.

1. Lihatkan kedua daerah telapak tangan dengan mmak secukupnya.
2. Kempes puting susu dengan kasa/kapas yang telah diberi minyak selena 2-3 menit agar kelenjar lemak dan mudad dapat berfungsi dan dibarekkan kedua puting susu.
3. Letakkan kedua daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari kearah atas dan kebawah selang 20 kali.
4. Letakkan kedua ibu jari disamping kiri dan disamping kanan puting susu.
5. Recangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari kearah kiri dan kanan sepanyak 20 kali.
6. Pipit puting susu sampai keluar cairan/kolostrum 1-2 tetes.
7. Bersihkan puting susu dan daerah sekitar payudara dengan handuk yang kering dan bersih.
8. Pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan tanpa riwayat abortus, perawatan payudara dapat dimulai pada kehamilan diatas 6 bulan.
9. Pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan terdapat riwayat abortus, perawatan payudara dapat dimulai pada kehamilan 8 bulan.

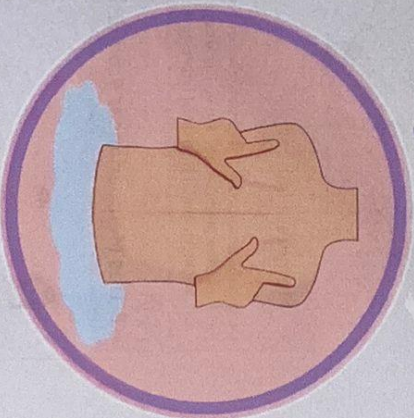


Menyusui adalah anugerah seorang ibu untuk dirinya, bayinya, dan bumi."

I'm happy anywhere I can see my baby

PIJAT

OKSITOSIN



Metode Meningkatkan produksi ASI

Pengertian

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yohani & Roesli, 2009).

Tujuan Pijatan

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down.

Manfaat Pijatan

Selain untuk merangsang refleks let down, manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007).

ASI



Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting dan mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya.

Manfaat ASI

- Nutrisi bagi bayi
- Meningkatkan daya tahan tubuh (antibody)
- Meningkatkan kecerdasan bayi
- Mencegah obesitas pada bayi

Apa yang harus kita lakukan

1

Memposisikan Ibu

Pijat Oksitosin

2

Posisi Ibu

Posisi Berbaring Miring
Memposisikan Ibu berbaring miring ke Kiri. Sehingga pijatan dilakukan dari sisi kanan.



Posisi Duduk
Pijatan dengan posisi duduk dilakukan sambil bersandar kedepan (mclia). Posisi ini dianggap lebih efektif oleh kebanyakan ibu



Pijat Oksitosin

- Persiapan Alot
- Alat-alat yang digunakan
- Teknik Pijatan
- Melakukan pijatan dengan urutan yang benar
- Seka Hangat, Dingin
- Seka dengan air hangat dan dingin



POLTEKES KEMENKES RIAU

AINI SYARIFAH (P032115401002)

Teknik Pijat Oksitosin



Alat dan Bahan:

- Kursi dan meja
- Air hangat dan dingin
- Baby Oil
- BH kausus untuk menyusui
- Handuk/waslap

Tata Cara

Awali dengan melابس pakaian atas ibu (baju).

Balurkan tangan dengan baby oil untuk penijatan



1 Penijatan dapat dilakukan oleh Ayah, ataupun yang lainnya



2 Pemberian posisi duduk saat penijatan lebih nyaman bagi ibu.



3 Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan



4 Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menti



5 Menekann kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.



6 Mengepalkan tangan, dan memberikan penekanan dari leher hingga kebawah, disepanjang tulang belakang



7 Memberikan penegakan gerak mengikuti bentuk tulang rusuk.

Akhir dengan Seka punggung menggunakan air hangat dan dingin. Diakhiri air hangat.



Waktu yang tepat untuk pijat oksitosin adalah sebelum menyusui atau memerah ASI, lebih disarankan. Atau saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal. Cukup 3-5 menti saja per sesi (Depkes, 2007).



Menyusui Lancar

Dengan dilakukannya, Pijat Oksitosin secara rutin, mampu meningkatkan produksi ASI dan melancarkan pengeluaran ASI. Sehingga nutrisi Bayi dapat terpenuhi dengan baik.

8 Tips Memperancar Produksi ASI



<http://www.pornomah.com/commuqy/grupya/baby/besastendangpige-sai-lancar-1>

BAGI BAYI

- membuat ibu bahagia bangga dan percaya diri
- meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi
- mengurangi perdarahan
- mempercepat rahim menjadi kecil lagi
- meningkatkan kualitas kesehatan ibu

CARA MEMERAH ASI DENGAN TANGAN

- Mencuci tangan dengan sabun setiap akan memerah
- buatlah posisi nyaman
- Letakkan atau pegang di bawah areola, jari telunjuk dan ibu jari membentuk huruf C
- Dorong payudara ke arah dada tanpa mengubah posisi jari



TEKNIK MENYUSUI

Menyusui adalah hal yang mendasar bagi kesehatan dan perkembangan anak, dan penting untuk kesehatan ibunya. Hanya ASI yang dibutuhkan bayi anda dalam 6 bulan pertama kehidupannya. WHO dan UNICEF merekomendasikan agar anda hanya memberikan ASI saja pada bayi anda, sejak dari lahir hingga 6 bulan (ASI Eksklusif), setelah 6 bulan mulailah pemberian Makanan Tambahan Pendamping ASI (MPASI) sambil terus menyusui bayi anda hingga usia 2 tahun adalah standar emas pemberian makanan pada bayi.

MANFAAT PEMBERIAN ASI

BAGI BAYI

- Sumber nutrisi dan kalori yang lengkap
- Perlindungan optimal dari berbagai penyakit, karena ASI mengandung zat imunitas dan antibodi



TEKNIK MENYUSUI

**POLTEKKES
KEMENKES RIAU**

Cara Melakukan Pelekatan Menyusui yang Benar



PERLEKATAN

Pelekatan dimulai dengan cara mendekatkan bayi anda ke payudara, hidung bayi setinggi puting, rangsang refleks membuka mulut dengan cara menyentuh pipi atau bagian atas bibir bayi dengan puting, begitu mulut bayi membuka lebar, bawa bayi menuju payudara dengan gerakan cepat

Pelekatan yang baik ditandai dengan :

- Dagu bayi menempel pada payudara
- Sebagian areola masuk mulut bayi, tampak lebih banyak areola di atas bibir, dari pada bagian bawah dagu
- Bibir bawah bayi mengarah ke luar
- Mulut bayi terbuka lebar
- Ibu tidak merasa nyeri pada puting, pada saat menetekkan

TERIMA KASIH

TIPS MENYUSUI YANG BENAR

POSISI

Posisi yang benar dengan cara :

- Topang badan bayi, terutama leher, bahu dan bokong, pastikan kepala, lengan dan badan bayi berada pada satu garis lurus
- Bayi didekap berhadapan dengan ibu, perut bayi menempel dengan perut ibu
- Kepala bayi lebih rendah dari payudara ibu
- Bayi mendekat ke payudara, hidung berhadapan dengan puting





APA ITU KONTRASEPSI?

Kontrasepsi merupakan pengaturan kehamilan dengan menggunakan alat atau metode dengan tujuan mencegah kehamilan.

TUJUAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI

Tujuan pemakaian kontrasepsi adalah

1. **Menunda Kehamilan**
Biasanya dilakukan oleh wanita yang menikah dipawah usia 20 tahun. Penundaan kehamilan dapat dilakukan karena alasan kesehatan seperti tingginya resiko komplikasi pada usia reproduksi < 20 tahun. Atau karena alasan lain misalnya pekerjaan atau pendidikan
2. **Menjarangkan Kehamilan**
Masa ini berkisar antara umur 20-35 tahun. Jarak kehamilan harus diatur untuk mencegah komplikasi kehamilan
3. **Menghentikan Kehamilan**
Usia 35 tahun keatas merupakan masa yang berisiko untuk hamil sehingga perlu penggunaan alat kontrasepsi.

Manfaat Keluarga Berencana (KB)

Bagi Pasangan Suami Istri

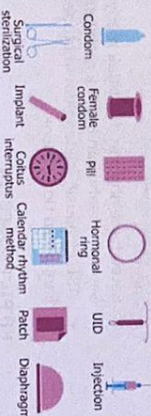
- a. Menurunkan risiko kehamilan
- b. Menurunkan risiko kanker pada wanita
- c. Tidak mengganggu tumbuh kembang anak
- d. Menjaga kesehatan mental

Bagi Anak

- a. Dapat mengetahui dan pertumbuhan kesehatannya.
- b. Memperoleh perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup.
- c. Perencanaan masa depan dan pendidikan yang baik.

JENIS-JENIS KONTRASEPSI

Birth control methods



KONTRASEPSI HORMONAL

Kontrasepsi hormonal misalnya, suntikan, pil, dan implant.

KONTRASEPSI NON-HORMONAL

Kontrasepsi non-hormonal misalnya KB sederhana (Kondom), KB alami (MAL, Metode Kalender, Metode lendir-Service, Metode Suhu Basal), MKJP (IUD)

TIPS & TRIK MEMILIH KONTRASEPSI

Desvita Putri Sahira
P032115401011
Kebidanan
Poltekkes Riau

KB SUNTIK

Jenis jenis KB Suntik:
KB Suntik 3 Bulan (PROGESTIN)

- Mengandung Progesteron saja
- Tidak mengganggu Produksi ASI
- Datang kunjungan ulang setiap 3 bulan untuk suntik
- Dapat terjadi gangguan haid
- Mengandung Estrogen dan Progesteron
- Mengganggu produksi ASI
- Datang kunjungan ulang setiap 1 bulan untuk suntik

KB PIL

Jenis jenis KB PIL
KB PIL KOMBINASI

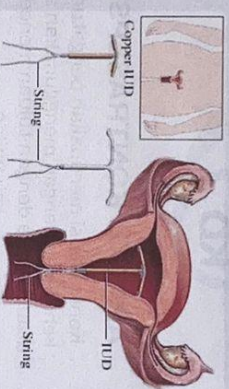
- yang dapat menggunakan PTL Progestin:
- Usia reproduksi
 - Telah atau belum memiliki anak
 - Gemuk atau kurus
 - Menginginkan metoda KB dg efektivitas tinggi
 - Setelah melahirkan dan tidak menyusui
 - Setelah melahirkan & tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan metode KB yang dilanjutkan tidak cocok.

KB PIL PROGESTIN

- Cocok untuk ibu menyusui yg ingin memakai pil KB
- Sangat efektif pada masa laktasi
- Dosis rendah
- Tidak menurunkan produksi ASI
- Tidak menimbulkan efek samping estrogen

KONTRASEPSI JANGKA PANJANG

Intra Uterine Device (IUD)



Bisa digunakan bagi Usia reproduktif, Menginginkan kontrasepsi jangka panjang, Ibu menyusui. Ibu dengan riwayat penyakit jantung, hipertensi, kanker payudara., Ibu yang tidak cocok dengan kontrasepsi hormonal.

Kelebihan IUD antara lain :

- Jangka pemakaian lama 8-10 tahun
- Hemat dari segi waktu dan biaya karena pemasangan hanya sekali untuk jangka waktu yang lama
- Efektifitas tinggi
- Menstruasi tetap lancar
- Tidak mempengaruhi hormonal
- Kesuburan pasca pencabutan dapat kembali dengan muda

Kekurangan IUD antara lain :

- Pemasangan tidak dapat dilakukan sendiri, harus mengunjungi fasilitas kesehatan
- Tidak mencegah dari IMS
- Dapat terjadi komplikasi saat proses pemasangan seperti infeksi (bila alat yang digunakan tidak steril) dan perforasi.

IMPLANT

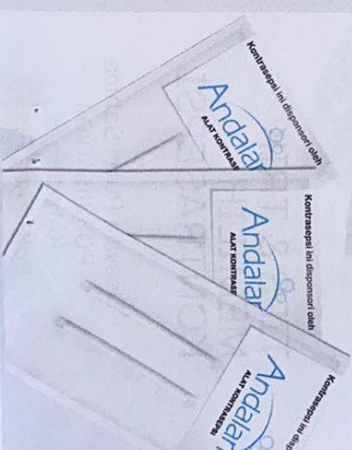
Implant merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang mengandung hormone progesterone, berbentuk batang yang dipasang di bawah kulit.

Kelebihan Implant:

Implant memiliki efektifitas yang tinggi yaitu mencapai 99% dan jangka waktu penggunaan yang lama yaitu 3-5 tahun, bebas dari pengaruh estrogen sehingga tidak mengganggu produksi ASI, kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah pencabutan implant, serta tidak mengganggu hubungan seksual.

Kekurangan Implant:

Sedangkan kekurangan implant antara lain calon akseptor tidak dapat memasang atau mencabut implant sendiri (harus dengan bantuan tenaga kesehatan), ada kemungkinan terjadi infeksi pada tempat pemasangan, serta akseptor tidak dapat mengangkat beban berat dengan tangan yang terpasang implant sampai 3 hari pasca pemasangan.



Perawatan bayi sehari-hari

Aulia nada
(P032115401050)



1. Perawatan tali pusat

Pastikan Anda telah mencuci tangan hingga bersih, sebelum membersihkan pusar bayi agar tidak menyebabkan infeksi. Bersihkan sisa tali pusar yang sudah puput paling tidak dua kali sehari setelah selesai mandi menggunakan air hangat. Jangan menutup bagian pusar dengan apapun termasuk memberi bedak, betadine maupun alkohol, pastikan tali pusat selalu dalam keadaan kering



2. Memandikan bayi

Sebelum memandikan bayi pastikan terlebih dahulu alat yang diperlukan untuk memandikan bayi, mandikan bayi dengan air yang hangat atau suhu ruangan supayla tidak terlalu dingin atau panas, jangan memandikan bayi terlalu lama.



3. Menjaga kebersihan kulit daerah vital bayi

Cucianan sesudah dan sebelum mengganti popok, rutin memeriksa dan mengganti popok bayi, gunakan air biasa untuk membersihkan kelamin, jika menggunakan tisu pilih tisu yang kering tidak mengandung sabun ataupun alkohol, tepuk" dengan lembut jika ingin mengeringkan daerah kelamin pastikan kering sebelum menggunakan popok yang baru



4. Perawatan kuku bayi

1. Bersihkan saat mandi

Saat mandi, jangan lupa juga untuk selalu membersihkan kuku dan jari Si Kecil ya, Bunda. Caranya adalah dengan memberikan pijatan lembut pada jari dan kukunya menggunakan tangan yang telah diolesi sabun bayi.

2. Gunting kuku secara rutin

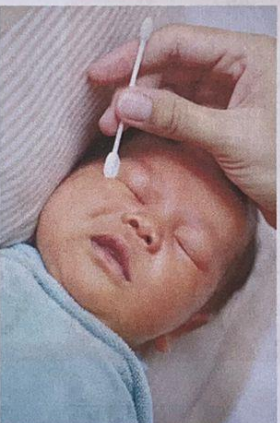
Bunda bisa mengunting kuku Si Kecil menggunakan gunting kuku khusus bayi. Langkah pertama yang harus dilakukan untuk mengunting kuku bayi adalah memegang semua jarinya dengan lembut. Setelah itu, gunting kuku bayi satu persatu, mengikuti bentuk kukunya.

3. Kenakan sarung tangan khusus bayi

Untuk menjaga kesehatan kuku dan jari bayi, Bunda juga bisa memakai sarung tangan untuk bayi. Hal ini berguna untuk melindungi tangan bayi dan mencegahnya menggaruk kulit.



5. Perawatan mata bayi



Siapkan bola kapas atau cotton buds dan basokm kecil berisi air matang hangat. Cuci tangan ibu, lalu basahi kapas atau cotton buds dengan air hangat, peras kapas agar tidak berisi air terlalu banyak. Kemudian, usap mata bayi, dari sudut mata bagian dalam ke sudut sebaliknya secara teratur.

Jika terlihat kotoran yang lebih banyak dari biasanya di mata si kecil, ibu dapat mengompres matanya dengan kapas yang sudah dicelupkan ke dalam air yang hangat.

6. Perawatan telinga bayi

UNTUK MEMBERSIHKAN TELINGA BAYI, HINDARI MENGGUNAKAN COTTON BUDS ATAU JARI ANDA KARENA JUSTRU DAPAT MENDORONG KOTORAN MASUK KE DALAM TELINGA DAN BERPOTENSI MERUSAK GENDANG TELINGA BAYI.

UNTUK MEMBERSIHKAN TELINGA BAYI DENGAN AMAN DAN BENAR, IKUTLAH KEDUA CARA BERIKUT INI:

1. MENGGUNAKAN WASLAP DAN AIR HANGAT

HANGAT

GUNAKANLAH WASLAP UNTUK MEMBERSIHKAN TELINGA BAYI SETIAP HARINYA. MEMBERSIHKAN TELINGA MENGGUNAKAN WASLAP MERUPAKAN CARA YANG SERING DIREKOMENDASIKAN DOKTER KARENA DIANGGAP PALING AMAN. NAMUN, CARA INI HANYA BERLAKU UNTUK TELINGA BAGIAN LUAR.

SELAIN DENGAN WASLAP DAN AIR HANGAT, CARA MEMBERSIHKAN TELINGA BAYI JUGA DAPAT DILAKUKAN DENGAN OBAT TETES TELINGA. NAMUN, PENGGUNAAN OBAT TETES TELINGA TIDAK BOLEH SEMBARANGAN. ANDA PERLU BERKONSULTASI TERLEBIH DULU DENGAN DOKTER UNTUK MENENTUKAN JENIS DAN DOSIS OBAT TETES YANG SESUAI DENGAN KONDISI SI KECIL.

Cara Perawatan

Saat bayi selesai dikeringkan pada saat memandikan bayi, lakukan terlebih dahulu perawatan tali pusat. Dengan menggunakan alat yang disiapkan

01

Bersihkan tali pusat dengan menggunakan kassa steril yang sudah dicelupkan ke dalam air matang hangat dan diperas

02

Keringkan tali pusat dengan menggunakan kassa kering.

03

04 Biarkan tali pusat terbuka (tidak dibungkus kassa).

05 Kenakan popok yang dilipat di bagian bawah tali pusat, sehingga tidak menutupi tali pusat

06 Lakukan minimal 2 kali sehari atau pada saat tali pusat kotor.

Perlu diingat ya!!!

Lipat popok di bawah puntung tali pusat

Bersihkan tali pusat jika kotor

Jangan menarik-narik tali pusat, biarkan lepas sendiri

Bersihkan sedikitnya 2 kali sehari

Segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda-tanda infeksi

ALAT-ALAT YANG DISIAPKAN

- Kassa Steril
- Air Steril/Air Matang

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

PERAWATAN TALI PUSAT

TALI PUSAT



Setelah bayi dilahirkan, tali pusat umumnya di jepit dan dipotong kemudian dibiarkan terpapar udara untuk pengeringan. Dalam waktu 24 jam, warna putih kebiruan dari tali pusat akan hilang dan menjadi hitam setelah beberapa hari. Dalam masa ini dilakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi

KAPAN TALI PUSAT "PUPUT ATAU TERLEPAS?"

Kapan Ya ???

Biasanya, tali pusat akan lepas setelah 7-10 hari

Tali pusat yang baik adalah yang bersih kering, tidak berbau, dan tidak berdarah



APA CIRI-CIRI TALI PUSAT YANG TERKENA INFEKSI?

Warna memerah disepuhar talousat

Basah Keluar nanah

Keluar bau tidak sedap

APA YANG HARUS DILAKUKAN?

Segera bawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat jika ditemukan tanda-tanda infeksi seperti di atas

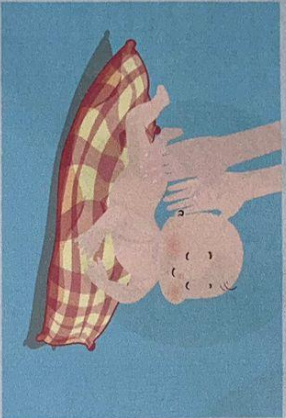


Bayi Sehat

ibu, Hebat



MANFAAT PIJAT BAYI



Pijat bayi adalah momen yang sangat intim, sebab melibatkan skin to skin contact. Pijat Bayi juga hanya dilakukan bila bayi mau. Dengan begitu, barulah didapat manfaat pijat sebagai bahasa cinta sentuhan.

1. Meningkatkan daya tahan tubuh
2. Memperbaiki peredaran darah dan pencernaan.
3. Merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan.
4. Meningkatkan kenaikan berat badan.
5. Mengurangi stress dan ketegangan.
6. Membuat tidur lelap.
7. Mengurangi rasa sakit
8. Mengurangi kembang dan sakit perut
9. Meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayi.



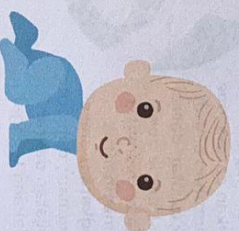
Pengertian

Pijat Bayi merupakan bahasa sentuhan. Dengan pijat bayi, ibu dapat menenangkan dan menyamankan bayi serta mengomunikasikan cinta.

Pijat pada bayi bisa memperlancar aliran darah sehingga membuat bayi lebih santai. Pijat bayi pada dasarnya sangat diperlukan untuk merangsang pertumbuhan otot dan saraf tubuh. Senam dan pijat membuat tubuh bayi rileks sehingga tidurnya jadi nyenyak dan menyunnya juga banyak



PIJAT BAYI



Desvita Putri Sahira
P032115401011
Kebidanan
Poitakses Riau



Langkah-Langkah Pijat Bayi

1. WAJAH

Pijatan wajah terdiri dari 5 gerakan utama, yaitu: gerakan caress love (sentuhan cinta), relax (pijatan daerah alis), circle down (pijatan memutar membentuk lingkaran), smile (senyuman), dan cute (pijatan daerah belakang telinga).



2. DADA

Pijatan dada terdiri dari 2 gerakan utama, yaitu: gerakan butterfly (pijatan kupu-kupu) dan cross (pijatan menyilang).



3. PERUT

Pijatan perut membantu dalam pengosongan lambung bayi, sehingga proses pencernaan berlangsung lebih lancar. Pijatan ini terdiri dari 5 gerakan utama, yaitu: gerakan mengayuh, bulan matahari (searah jarum jam), I love you, walking fingers (pijatan jari-jari berjalan), dan relax (gerakan rileksasi).



4. TANGAN

Pijatan tangan terdiri dari 7 gerakan utama, yaitu: gerakan milking (memerah), rolling (pijatan mengguling), squeezing (pijatan memeras), thumb after thumb (pijatan telapak dan punggung tangan), spiral (pijatan memutar pada telapak dan punggung tangan), finger shake (pijatan pada jari), serta relax (gerakan rileksasi tangan, dan diagonal tangan-kaki).



5. KAKI



Pijatan kaki terdiri dari 7 gerakan utama, sama seperti pijatan tangan. Pijat telapak kaki dari arah tumit ke jari, meremas-remas jari satu persatu. Pijat punggung kaki dari mata kaki sampai ke jari.

6. PUNGGUNG

Pijatan punggung terdiri dari 5 gerakan utama, yaitu: gerakan go back-forward (pijatan maju mundur), slip (pijatan meluncur), mengayuh, spiral (pijatan melingkar), dan menggaruk.



IMUNISASI POLIO

Waktu Pemberian

POLIO TETES (OPV) 1



di usia
1 bulan

POLIO TETES (OPV) 2



di usia
2 bulan

POLIO TETES (OPV) 3



di usia
3 bulan

POLIO TETES (OPV) 4
DAN
POLIO SUNTIK (IPV) 1



di usia
4 bulan

POLIO SUNTIK (IPV) 2

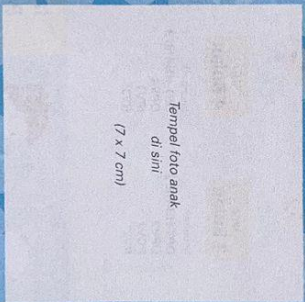


di usia
9 bulan

Imunisasi Polio
aman diberikan
bersamaan
dengan imunisasi
lainnya.

Lipat dan beri perekat

ANAK SEHAT BEBAS POLIO



Tempel foto anak
di sisi
(7 x 7 cm)

DUA DOSIS IMUNISASI POLIO SUNTIK (IPV) DAN

EMPAT DOSIS IMUNISASI POLIO TETES (OPV)

MEMBERIKAN PENLINDUNGAN OPTIMAL

TERHADAP POLIO.

Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi
promkes.kemkes.go.id

POLIO



Penyakit Polio
adalah penyakit
menular yang
menyebabkan
kelumpuhan seumur
hidup dan kematian.

**PENYAKIT POLIO
SANGAT BERBAHAYA DAN
TIDAK ADA OBATNYA**



Pencegahan
penyakit Polio
yang paling efektif
adalah dengan pemberian Imunisasi
Polio lengkap pada anak-anak sesuai
jadwal yang direkomendasikan.

IMUNISASI RUTIN



* Aman diberikan di akhir tahun 2022 di wilayah produktif, imunisasi RV harus ditunggu sebulan saat 6 bulan
 ** Adanya demam di akhir tahun 2022 di wilayah produktif

Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)



** Anak perempuan di wilayah interduksi

Imunisasi Lanjutan Tetanus Pada Wanita Usia Subur (WUS) harus melalui skrining status imunisasi

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 Minggu setelah T1	3 Tahun
T3	6 Bulan setelah T2	5 Tahun
T4	1 Tahun setelah T3	10 Tahun
T5	1 Tahun setelah T4	>25 Tahun

@IUI2022



KUESIONER

EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)

Bagaimana perasaan Anda ?

Karena Anda baru saja melahirkan, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan Anda sekarang. Silahkan mencentang jawaban yang paling mirip dengan **perasaan Anda selama 7 hari terakhir**, tidak hanya perasaan Anda hari ini. Berikut adalah satu contoh yang sudah dijawab:

Saya merasa senang :

- Ya, hampir setiap saat
- Ya, sering
- Kadang-kadang
- Tidak pernah sama sekali

Hal ini berarti : "sepanjang minggu lalu, saya sering merasa senang".

Silahkan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut sebagaimana di atas.

1. Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari berbagai hal :	
<input checked="" type="checkbox"/> Ya, seperti biasanya	
<input type="checkbox"/> 1 Sekarang tidak terlalu sering	
<input type="checkbox"/> 2 Sekarang agak jarang	
<input type="checkbox"/> 3 Tidak sama sekali	
2. Saya memandang masa depan dengan penuh harapan :	
<input checked="" type="checkbox"/> Seperti yang pernah saya lakukan dulu	
<input type="checkbox"/> 1 Agak kurang dari biasanya	
<input type="checkbox"/> 2 Jelas kurang dari biasanya	
<input type="checkbox"/> 3 Hampir tidak sama sekali	
3. Saya menyalahkan diri saya sendiri ketika ada hal-hal yang salah* :	
<input type="checkbox"/> 3 Ya, hampir selalu	
<input type="checkbox"/> 2 Ya, kadang-kadang	
<input type="checkbox"/> 1 Tidak terlalu sering	
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak, tidak pernah	
4. Saya cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas :	
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak, tidak sama sekali	
<input type="checkbox"/> 1 Hampir tidak pernah	
<input type="checkbox"/> 2 Ya, kadang-kadang	
<input type="checkbox"/> 3 Ya, sangat sering	

5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang sangat jelas* :	
3	Ya, cukup sering
2	Ya, kadang-kadang
1	Tidak, tidak sering
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak sama sekali

6. Banyak hal menjadi beban untuk saya* :	
3	Ya, sering kali saya tidak dapat mengatasinya
<input checked="" type="checkbox"/>	Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya
1	Tidak, saya hampir selalu dapat mengatasinya dengan baik
0	Tidak, saya selalu dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya

7. Saya merasa tidak bahagia sehingga sulit tidur* :	
3	Ya, sering kali
2	Ya, kadang-kadang
1	Tidak terlalu sering
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak sama sekali

8. Saya merasa sedih atau menderita* :	
3	Ya, sering kali
2	Ya, cukup sering
1	Tidak terlalu sering
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak sama sekali

9. Saya merasa sangat tidak senang sehingga saya sering menangis* :	
3	Ya, sering kali
2	Ya, cukup sering
1	Hanya sesekali
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak, tidak pernah

10. Pikiran untuk menyakiti diri sendiri telah terfikir oleh saya** :	
3	Ya, cukup sering
2	Kadang-kadang
1	Hampir tidak pernah
<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak pernah

TOTAL SKOR

2

The Royal College of Psychiatrists 1987. From Cox, JL, Holden, JM, Sagovsky, R (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry. 150, 782-786. Reprinted with permission.

Program Pendidikan Profesi Bidan (Sarjana Terapan dan Profesi) STIKIM

PETUNJUK PENGISIAN

1. Minta klien untuk memilih satu dari empat jawaban yang paling mendekati apa yang klien rasakan selama 7 hari terakhir (bukan hanya perasaan hari ini)
2. Skor untuk pertanyaan tanpa tanda bintang (Pertanyaan nomor 1, 2, dan 4) urutannya adalah 0 – 3
3. Skor untuk pertanyaan dengan tanda bintang (Pertanyaan nomor 3, 5-10) urutannya adalah 3 – 0
4. Skor maksimum = 30

INTERPRETASI DAN PENATALAKSANAAN

Skor EPDS	Interpretasi	Penatalaksanaan
< 8	Tidak depresi	Lanjutkan pemberian dukungan pada klien
9 – 11	Kemungkinan depresi	Beri dukungan, skrining ulang dalam 2 – 4 minggu, pertimbangkan rujukan ke fasilitas kesehatan
12 – 13	Kemungkinan depresi cukup tinggi	Observasi, beri dukungan dan edukasi, rujuk ke fasilitas kesehatan
≥ 14	Depresi sangat mungkin terjadi	Perlu penilaian dan perawatan di fasilitas kesehatan/ dokter spesialis
Skor positif (1, 2 atau 3) pada pertanyaan ke-10		Kebutuhan diskusi segera, rujuk ke fasilitas kesehatan dan spesialis kesehatan mental (psikiater) untuk pemeriksaan dan intervensi lebih lanjut. Urgensi rujukan tergantung pada beberapa faktor, seperti: adanya ide bunuh diri yang disertai dengan perencanaan untuk melakukannya, adanya riwayat percobaan bunuh diri, adanya tanda gejala psikosis, atau adanya percobaan untuk mencederai bayinya.

References:

Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*. 1987; 150(6):782-786.
BC Reproductive Mental Health Program and Perinatal Services BC. (2014). *Best Practice Guidelines for Mental Health Disorders in the Perinatal Period*. Available at: <http://tiny.cc/MHGuidelines>
Revised March 2015

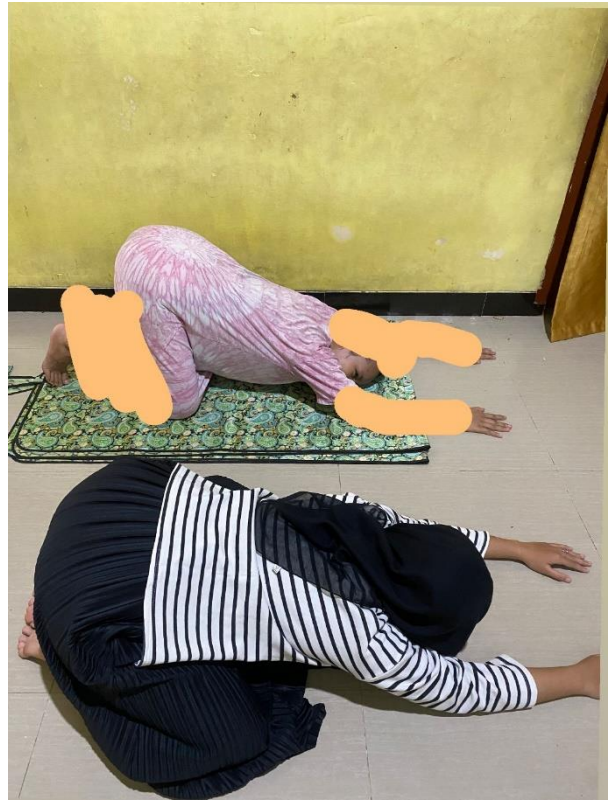
Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan Asuhan Pada Ny.Y

Kunjungan ANC Pertama (04 September 2023)



Kunjungan ANC Kedua (20 September 2023)





Kunjungan ANC Ketiga (06 November 2023)





INC (26 November 2023)



Kunjungan Nifas Pertama (28 November 2023)



Kunjungan Nifas dan Neonatus Kedua (1 Desember 2023)



Kunjungan Nifas dan Neonatus Ketiga (5 Desember 2023)



Kunjungan Nifas keempat (7 Januari 2024)





Lampiran 9 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2023/2024

Nama mahasiswa : Nazwa Shifa Saharani
 NIM : P032115401026
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y di PMB Rosita Kota Pekanbaru
 Pembimbing : Okta Vitriani, SKM. M.Kes

No	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	04 September 2023	Konsul pasien kehamilan	Melakukan Asuhan kebidanan pada kehamilan	<i>[Signature]</i>	4
2	05 Des 2023	Kunjungan Nifas KF 3	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas	<i>[Signature]</i>	4
3	21 Desember 2024	BAB I	Perbaiki latar belakang	<i>[Signature]</i>	4
4	05 Maret 2024	BAB 2	Perbaiki tulisan dan isi materi	<i>[Signature]</i>	4
5	07 Maret 2024	BAB 3	ACC	<i>[Signature]</i>	4
6	18 Maret 2024	BAB 2	Perbaiki tulisan dan materi	<i>[Signature]</i>	4
7	21 Maret 2024	BAB 4	Tambah literatur pembahasan	<i>[Signature]</i>	4
8	25 Maret 2024	Daftar pustaka	ACC UJIAN PRA-HASIL	<i>[Signature]</i>	4
9	06 Mei 2024	BAB 4	Perbaiki pembahasan	<i>[Signature]</i>	4

10	14 Mei 2024	Pembahasan	ACC BAB 4	<i>Sut</i>	4
11	15 Mei 2024	BAB 2	ACC BAB 2	<i>Sut</i>	4
12	16 Mei 2024		ACC UJIAN HASIL	<i>Sut</i>	4
13	04 Juni 2024	Revisi hasil LTA Abstrak, Daftar pustaka	Penulisan, tanda baca, dll	<i>Sut</i>	4
14	05 Juni 2024		ACC revisi hasil LTA	<i>Sut</i>	4

Pekanbaru, Maret 2024

Pembimbing Utama / Pendamping



Okta Vitriani, SKM, M. Kes
NIP. 198010312002122003

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
T.A 2023/2024

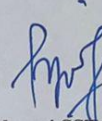
Nama mahasiswa : Nazwa Shifa Saharani
 NIM : P032115401026
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y di PMB Rosita Kota Pekanbaru
 Pembimbing : Fatiyani Alyensi, SST., Bdn., M.Keb

No	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	08 Maret 2024	BAB I	Perbaiki bab I	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
2	18 Maret 2024	BAB II	Perbaiki Bab II	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
3	21 Maret 2024	BAB I dan BAB IV	Perbaiki pembahasan	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
4	22 Maret 2024	Konsultasi Revisi BAB I-IV	Perbaiki Daftar Pustaka	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
5	24 Maret 2024		ACC Ujian Pra Hasil	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
6	8 Mei 2024	Konsultasi Revisi ujian Pra Hasil	Perbaiki tulisan dan sumber referensi	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
7	13 Mei 2024	BAB IV	Perbaiki Tulisan	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
8	20 Mei 2024	Daftar Pustaka	Perbaiki sesuai dengan saran yang diberikan	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
9	21 Mei 2024	BAB I-IV	Perbaiki sistem penulisan	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
10	22 Mei	Lampiran	ACC Ujian hasil	<i>Sut</i>	<i>i</i>

	2024				
11	05 Juni 2024	Revisi Ujian Hasil	Perbaiki Abstrak	<i>Sut</i>	<i>fi</i>
12	06 Juni 2024	Konsul Abstrak	ACC Revisi Ujian Hasil	<i>Sut</i>	<i>fi</i>

Pekanbaru, Maret 2024

Pembimbing Utama / Pendamping



Fativani Alvensi, SST., Bdn., M. Kes
NIP. 198001212008012010