



STIKES WIDYA NUSANTARA PALU

STATUS TER AKREDITASI BAN-PT

Program Studi : 1.Ners, 2.IlmU Keperawatan (S.1), 3.Kebidanan (D.III)
Sekretariat : JL. Untad I Kelurahan Tondo Kec. Palu Timur Telp. (0451) 429782
Email : stikerwitara@gmail.com , Website : www.stikeswitara.ac.id

Nomor : 074/07/STIKes-BD/11/III/2019

Lamp : -

Perihal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth :

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa STIKes Widya Nusantara Palu Jurusan DIII-Kebidanan Tingkat III semester VI T.A 2018/2019, Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa :

Nama : Apriani Beddu

Nim : 201602038

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A Sari masa Kehamilan sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Mabelopura Kota Palu.

Demikian permohonan kami , atas perhatian dan kerja sama yang baik di ucapkan terima kasih.

Palu,

Mengetahui

Ketua prodi DIII Kebidanan



Arfiah, SST M. Keb
NIK.20090901010

Tembusan

1. Masing-masing yang bersangkutan
2. Arsip



DINAS KESEHATAN

JL. R.A. KARTINI NO. 11 TELP (0451) 421170 – 422343 – 421070 FAKSIMILI (0451) 454646

Palu, 05 April 2019

Nomor : 423.713401 /Sek1-Diskes
Lampiran : -
Hal : Pemberitahuan Izin Pengambilan
Data Awal

Kepada Yth,
Ketua Stikes Widya Nusantara

Di -

Tempat

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 074/07/STIKES-BD/11/III/2019, Tanggal 05 April 2019, perihal pengambilan data awal. Bersama ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Apriani Beddu
NIM : 201602038
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "A"
Umur 20 Tahun dari masa Kehamilan Trimester III Sampai Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Mabelopura

Benar yang bersangkutan telah mengambil data di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
SEKRETARIS

ub.

KEPALA SUB BAGIAN KEPEGAWAIAN DAN
UMUM



Gazali, SKM
Penata Tkt 1

NIP. 19681216 198902 1 001

Tembusan :

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (sebagai laporan) di Palu



STIKES WIDYA NUSANTARA PALU

STATUS TER AKREDITASI BAN-PT

Program Studi : 1.Ners, 2.IlmU Keperawatan (S.1), 3.Kebidanan (D.III)
Sekretariat : JL. Untad I Kelurahan Tondo Kec. Palu Timur Telp. (0451) 429782
Email : stikeswitara@gmail.com , Website : www.stikeswitara.ac.id

Nomor : 074/07/STIKes-BD/11/III/2019

Lamp : -

Perihal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth :

Kepala Dinas Kesehatan Kota Palu

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusuna Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa STIKes Widya Nusantara Palu Jurusan DIII-Kebidanan Tingkat III semester VI T.A 2018/2019, Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa :

Nama : Apriani Beddu

Nim : 201602038


Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Dari masa Kehamilan Sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Mabelapura Kota Palu.

Demikian permohonan kami , atas perhatian dan kerja sama yang baik di ucapkan terima kasih.

Palu,

Mengetahui

Ketua prodi DIII Kebidanan


Arfiah, SST.M.Keb
NIK.20090901010

Tembusan

1. Masing-masing yang bersangkutan
2. Arsip



PEMERINTAH KOTA PALU

DINAS KESEHATAN

Jalan Balai Kota Utara No. 4, Telp. (0451) 425140 Kode Pos 94112

Palu, 03 April 2019

Kepada

Yth. Kasie. Kesehatan Keluarga
di -

Palu

SURAT PENGANTAR

NO	URAIAN	ASAL INSTITUSI	KETERANGAN
1.	<p>Pengambilan data dalam rangka kegiatan penyusunan proposal penelitian dan Karya Tulis Ilmiah dengan judul :</p> <p>a. "Asuhan Kebidanan pada Ny. A umur 20 Tahun dari Masa Kehamilan Trimester 3 sampai Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Mabelopura";</p> <p>b. "Analisis Faktor yang Berbungan dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna";</p> <p>c. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y di Puskesmas Mamboro";</p> <p>d. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W di Puskesmas Mamboro";</p> <p>e. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny." Dari Masa Kehamilan Sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Sangurara Kota Palu";</p> <p>f. "Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. "D";</p> <p>g. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "F" di Puskesmas Kawatuna";</p> <p>h. "Asuhan Kebidanan pada Ny. A di Puskesmas Kawatuna";</p> <p>i. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "E" di Puskesmas Sangurara Kota Palu";</p> <p>j. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "D" di Puskesmas Mamboro";</p> <p>k. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "S" di Puskesmas Mamboro";</p> <p>l. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Puskesmas Mamboro Kota Palu";</p> <p>m. "Asuhan Kebidanan Komprehensif</p>	<p>STIKES Widya Nusantara</p>	<p>Jumlah mahasiswa yang melakukan pengambilan data sebanyak 32 (tiga puluh dua) orang a.n</p> <p>① Apriani Beddu 2. Fitra Widyaningsih 3. Verent 4. Nurmaida 5. Ni Wayan Nuranti 6. Sri Ayu 7. Sintian 8. Wahyuni A. Salaba 9. Ni Luh Yuliani 10. Niluh Karvinawati 11. Nuryanti Rukiana 12. Putri Indah Sari 13. Selviani 14. Melsi Kristanti Launto 15. Musliati 16. Vinna Rompis 17. Anna Melsy Rumope 18. Suciawati 19. Niluh Anggra Sintia Dewi 20. Miftahul Jannah 21. Mariana 22. Haslinda 23. Lusiana 24. Fitriana 25. Cikal Putri Melati 26. Yunarni 27. Gusnawati 28. Ayu Lestari 29. Ike Suriani 30. Yuhesti 31. Agustin Kurnia Anjarwati</p>

<p>dd. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "A" Umur 20 Tahun dari Masa Kehamilan Trimester 3 Sampai Keluarga Berencana di Wilayah Puskesmas Mabelopura";</p> <p>cc. "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "S" Umur 18 Tahun dari Masa Kehamilan Trimester III sampai Keluarga Berencana di Wilayah Puskesmas Mabelopura";</p> <p>ff. "Asuhan Kebidanan Komprehensif".</p>		
---	--	--

an. KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PALU
KABID. PELAYANAN & SDM



Pembina
NIP. 19680809 198902 1 002

as/1/19
Terdah selesai meneliti dan
Seksi: Keperawatan
[Signature]



STIKES WIDYA NUSANTARA PALU

STATUS TER AKREDITASI BAN-PT

Program Studi : 1.Ners, 2.IlmU Keperawatan (S.1), 3.Kebidanan (D.III)
Sekretariat : JL. Untad I Kelurahan Tondo Kec. Palu Timur Telp. (0451) 429782
Email : stikerwitara@ymail.com . Website : www.stikeswitara.ac.id

Nomor : 074/07/STIKes-BD/11/III/2019

Lamp : -

Perihal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth :

Kepala Dinas Puskesmas Mabelopura

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusuna Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa STIKes Widya Nusantara Palu Jurusan DIII-Kebidanan Tingkat III semester VI T.A 2018/2019, Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa :

Nama : *Apriani Beddu*

Nim : *201602038*

Judul LTA :

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Sari masa Kehamilan Sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Mabelopura Kota Palu.

Demikian permohonan kami , atas perhatian dan kerja sama yang baik di ucapkan terima kasih.

Palu,

Mengetahui

Ketua prodi DIII Kebidanan



Arifah, SST.M.Keb

NIK.20090901010

Tembusan

1. Masing-masing yang bersangkutan
2. Arsip



PEMERINTAH KOTA PALU
UPTD PUSKESMAS MABELOPURA

Jln. I Gusti Ngurah Rai No. 18 Palu Selatan Telp (0451) 484466 kode Pos 94121



SURAT KETERANGAN

NO. 070 / 0335 / PKM-MBP / IV / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Plt. Kepala UPTD Puskesmas Mabelopura dengan ini menerangkan kepada :

Nama : **APRIANI BEDDU**
NIM : 201602038
Pendidikan : Mahasiswi Akbid STIKES Widya Nusantara Palu
Jurusan : D-III Kebidanan

Bahwa mahasiswa yang bersangkutan benar telah melakukan *Data Awal* di UPTD Puskesmas Mabelopura Kota Palu. Dengan judul :

"Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Umur 20 Tahun dari Masa Kehamilan Trimester 3 Sampai Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Mabelopura"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Palu, 4 April 2019

Plt. Kepala UPTD Puskesmas Mabelopura



ARMUS
Nip. 19631231 198511 1 012

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A Umur 20 Tahun dari
Masa Kehamilan 34 Minggu 1 hari sampai Keluarga Berencana
di Wilayah Kerja Puskesmas Mabelopura**

Palu, 12 Maret 2019

Kepada Yth.

Responden

Ny. Agustin

di-

Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyelesaian program studi mahasiswa Stikes Widya Nusantara Palu Jurusan DIII Kebidanan yang akan melakukan asuhan kebidanan komprehensif. Sehubungan dengan maksud dan tujuan asuhan kebidanan ini adalah untuk mengkaji "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A dari Masa Kehamilan 34 minggu 1 hari sampai keluarga berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Mabelopura Kota Palu". Untuk itu saya memohon kesediaan ibu untuk bersedia menjadi responden.

Atas kesediaan ibu menjadi responden dalam asuhan kebidanan ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya



Apriani Beddu

NIM : 201602038

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Agustin

Umur : 20 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Kalora

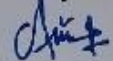
Menyatakan bahwa saya siap menjadi responden setelah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai asuhan kebidanan yang akan dilakukan oleh **Apriani Beddu** dengan Judul : "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A dari Masa Kehamilan 34Minggu 2 hari sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Mabelopura**" saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi secara sukarelawan dan tidak ada paksaan didalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif terhadap diri saya. Bila selama pelaksanaan asuhan kebidanan tersebut saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Demikian pernyataan dan persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palu, 12 Maret 2019


Yang membuat Pernyataan

Responden

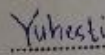

(.....
Ny. Agustin
.....)

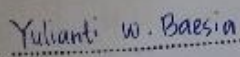
Mengetahui

Bidan Pembimbing Kliinik

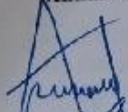

(.....
Bid. Ketut
.....)



Saksi

1. .....

2. .....

Mahasiswa


(.....
Apriani Beddu
.....)

	PEMERIKSAAN KEHAMILAN (ANC)		
	SOP	No. Dokumen : SOP/ 158 /UKP – 7/I/ 2017	
		No. Revisi : 00	
		Tgl. Terbit : 04 Januari 2017	
Halaman : 1-2			
UPTD Urusan Puskesmas Mabelopura			<u>ARMUS</u> Nip. 19631231 198511 1 012

1. Pengertian	<p>a. Ibu hamil adalah keadaan wanita yang sedang mengandung janin dalam rahimnya karena sel telur yang sudah dibuahi oleh spermatozoa lebih lanjut.</p> <p>b. kehamilan adalah akibat sel telur yang telah matang kemudian bertemu spermatozoa dari pria sehingga terjadilah proses pembuahan yang kemudian menghasilkan janin.</p> <p>c. Antenatal Care diartikan sebagai pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim</p>
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC)
3. Kebijakan	Berdasarkan Keputusan Kepala UPTD Urusan Puskesmas Mabelopura Nomor 445/7/PKM-MBP/I/2017 Tentang Kebijakan klinis UPTD Urusan puskesmas Mabelopura
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manuaba, I.B.G. 2001. Pedoman Diskusi Obstetri Ginekologi untuk Mahasiswa Kedokteran Jakarta: EGC 2. Pedoman Pelayanan KIA Puskesmas Mabelopura
5. Prosedur/Langkah-langkah	<p>Langkah- langkah</p> <p>a. Petugas menerima kunjungan ibu hamil di Poskesdes</p> <p>b. Petugas melakukan Anamnesa :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan identitas 2) Menanyakan riwayat kehamilan yang sekarang dan yang lalu 3) Menanyakan riwayat menstruasi. 4) Menanyakan riwayat persalinan yang lalu dan pemakaian alat kontrasepsi. 5) Menanyakan riwayat penyakit yang diderita dan riwayat penyakit keluarga. 6) Menanyakan keluhan Ibu Hamil. <p>c. Petugas memberi pengantar kepada Ibu hamil ke Laboratorium untuk periksa Hb dan golongan darah (untuk Bumil dengan K1), pemeriksaan Hb diulang pada umur kehamilan trimester III, serta pemeriksaan laboratorium lainnya (protein urin, reduksi urin, golongan darah, HBSag, HIV) serta memberi pengantar ke polik gigi untuk pemeriksaan gigi ibu hamil pada kunjungan pertama.</p>

	<p>d. Petugas melakukan pemeriksaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tinggi Badan, Berat Badan, LLA, Tekanan darah. 2) Petugas melakukan Inspeksi kepada Ibu Hamil. 3) Mengukur ukuran panggul (bila ada indikasi : TB < 145 cm). 4) Memeriksa TFU, posisi janin, presentasi janin. 5) Pemeriksaan DJJ. <p>e. Petugas memberikan Imunisasi TT sambil memberitahukan ulangan TT yang akan datang</p> <p>f. Petugas memberikan penyuluhan (gizi bumil, Hygiene perorangan, perawatan payudara selama kehamilan, pentingnya periksakan kehamilan secara rutin sesuai umur kehamilan), pesan supaya pada saatnya nanti melahirkan di tenaga kesehatan.</p> <p>g. Petugas mencatat hasil pemeriksaan pada status ibu, Buku KIA,</p> <p>h. Petugas menulis resep (Kalsium Laktat, Fe, Vitamin).</p> <p>i. Petugas mendeteksi resiko tinggi kehamilan menggunakan kartu uji poedji rochjati bila ada dan rujuk keRSU /dokter spesialis serta melakukan kunjungan rumah Ibu Hamil(puskesmas)</p> <p>j. Petugas merujuk ke Puskesmas bila pada pemeriksaan ditemukan resiko tinggi atau bila ada indikasi.</p> <p>k. Petugas mencatat ke kohort ibu dan buku kunjungan bumil</p>
6. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> a. Loker b. KIA c. Laboratorium d. Ruang imunisasi e. Apotik

7. Rekaman Historis

No	Halaman	Yang Dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tgl



DINAS
KESEHATAN
KOTA PALU

PENANGANAN INTRA NATAL CARE



UPTD URUSAN
PUSKESMAS
MABELOPURA

S P O

No. Kode : 131/SPO/PKM-
MBP/VII/2016

Terbitan : 01

No. Revisi : 00

Tgl. Mulai
Berlaku : 2 Juli 2016

Halaman : 1-2



Ditetapkan oleh
Kepala UPTD Urusan
Puskesmas
Mabelopura

drg. Rosnainy
Nip. 19661005 200003 2 007

1. Pengertian	INC adalah proses pergerakan keluarnya janin, placenta, dan membrane dari dalam rahim
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan proses pertolongan persalinan
3. Kebijakan	Keputusan Kepala UPTD Urusan Puskesmas Mabelopura Nomor 001/SK/PKM-/MBP/VII/2016 Tentang Jenis-jenis pelayanan di UPTD urusan Puskesmas Mabelopura
4. Referensi	1) Prawirohardjo S, 2002. <i>Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i> . Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo ; Jakarta 2) Prawirohardjo S, 2009. <i>Ilmu Kebidanan Edisi ke IV</i> . Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo ; Jakarta.
5. Pelaksana	- Bidan
6. Prosedur / langkah-langkah	a. Petugas Mengkaji kartu / catatan asuhan antenatal 1) Riwayat kehamilan 2) Riwayat kebidanan 3) Riwayat medic 4) Riwayat sosial b. Petugas melakukan Pemeriksaan umum 1) TTV 2) BB 3) Kandung kemih 4) Edema 5) Kondisi putting susu 6) Pemberian makanan & minuman

	<ul style="list-style-type: none"> c. Petugas melakukan Pemeriksaan laboratorium <ul style="list-style-type: none"> 1) Urin, warna kejernihan, bau & protein 2) Darah, hemoglobin d. Petugas melakukan Pemeriksaan psiko-sosial <ul style="list-style-type: none"> 1) Perubahan perilaku 2) Tingkat energy 3) Kebutuhan akan dukungan e. Petugas memeriksa Gerakan janin <ul style="list-style-type: none"> 1) Letak janin 2) Besar janin 3) Tunggal / kembar 4) Gerak janin / denyut jantung 5) Petugas memeriksa Posisi janin, Penurunan bagian terendah Molding / molase
7. Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> 1) Loker 2) Kamar Bersalin 3) Laboratorium
8. Rekam Histori	

No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	DiberlakukanTgl

 <p>DINAS KESEHATAN KOTA PALU</p>	<h1>POST NATAL CARE</h1>		 <p>UPTD URUSAN PUSKESMAS MABELOPURA</p>														
	<h2>S P O</h2>	<table border="1"> <tr> <td>No. Kode</td> <td>:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Terbitan</td> <td>:</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>No. Revisi</td> <td>:</td> <td>00</td> </tr> <tr> <td>Tgl. Mulai Berlaku</td> <td>:</td> <td>2 Januari 2016</td> </tr> <tr> <td>Halaman</td> <td>:</td> <td>1-3</td> </tr> </table>		No. Kode	:		Terbitan	:	01	No. Revisi	:	00	Tgl. Mulai Berlaku	:	2 Januari 2016	Halaman	:
No. Kode	:																
Terbitan	:	01															
No. Revisi	:	00															
Tgl. Mulai Berlaku	:	2 Januari 2016															
Halaman	:	1-3															



9. Pengertian	PNC adalah masa nifas (puerperium) di mulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu
10. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk perawatan dan penanganan masa nifas
11. Kebijakan	Keputusan kepala UPTD Urusan Puskesmas Mabelopura nomor tentang hak dan kewajiban sasaran program dan pasien pengguna pelayanan UPTD urusan puskesmas mabelopura
12. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1) Prawirohardjo S, 2002. <i>Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i>. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo ; Jakarta. 2) Prawirohardjo S, 2009. <i>Ilmu Kebidanan Edisi ke IV</i>. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo ; Jakarta.
13. Pelaksana	- Bidan
14. Prosedur / langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kebersihan diri <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun & air b. Petugas menyarankan kepada ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 2x sehari c. Petuga menyarankan kepada ibu untuk mencuci tangan dengan sabun & air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya d. Jika mempunyai luka episiotomy atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka 2) Istirahat <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas menganjurkan pada ibu untuk beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan b. Petugas menyarankan untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan serta untuk tidur siang & atau

	<p>beristirahat selagi bayi tidur</p> <p>3) Latihan</p> <p>a. Petugas memberikan penjelasan bahwa latihan tertentu beberapa menit setiap hari sangat membantu seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengan tidur terlentang dengan lengan disamping, menarik otot perut selagi menarik nafas, tahan nafas kedalam dan angkat tangan dagu kea dad, tahan satu hitungan sampai 5, rileks dan ulangi 10 kali - Untuk memperkuat tonus otot vagina (latihan kegel) <p>b. Berdiri dengan tungkai dirapatkan</p> <p>4) Gizi</p> <p>c. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari</p> <p>d. Makan-makanan gizi seimbang</p> <p>e. Minum sedikitnya 3 liter</p> <p>f. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca salin</p> <p>g. Minum kapsul vit A (200,000 iu) agar bias memberikan vit A kepada bayinya melalui asinya</p> <p>5) Perawatan payudara</p> <p>a. Petugas menyarankan agar Menjaga payudara tetap bersih & kering</p> <p>b. Petugas menyarankan untuk Menggunakan BH yang menyokong payudara</p> <p>c. Petuga memberitahukan Bila putting susu lecet oleskan kolostrum atau asi yang keluar pada sekitar putting susu setiap kali selesai menyusui</p> <p>d. Petugas memberitahukan Apabila lecet sangat berat dapat istirahat selama 24 jam. Asi dikeluarkan & diminumkan dengan menggunakan sendok</p> <p>e. Untuk menghilangkan nyeri dapat minum parasetamol</p> <p>f. Apabila payudara bengkak akibat pembendungan asi, lakukan kompres hangat selama 5 menit</p> <p>6) Hubungan perkawinan/ rumah tangga</p> <p>a. Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti & ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri</p> <p>b. Banyak budaya yang mempunyai traidisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 4 hari atau 6 minggu</p> <p>7) Keluarga berencana</p> <p>a. Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali</p>
--	---

	<p>b. Sebelum menggunakan metode KB, hal-hal berikut sebaiknya dijelaskan dahulu kepada ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektifitasnya - Keuntungan dan kerugiannya - Efek samping - Bagaimana menggunakan metode itu - Kapan metode itu dapat mulai digunakan untuk wanita pasca salin yang menyusui
15. Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> 4) Loker 5) Kamar Bersalin 6) Ruang Nifas 7) Laboratorium
8) Distribusi	<ul style="list-style-type: none"> 1) KIA 2) KB 3) Poskesdes

9. Rekaman Historis

No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tgl

 <p>DINAS KESEHATAN KOTA PALU</p>	<p>PENANGANAN BAYI BARU LAHIR</p>		 <p>UPTD URUSAN PUSKESMAS MABELOPURA</p>									
	<p>S P O</p>	<table border="1"> <tr> <td>No. Kode</td> <td>: 141/SPO/PKM-MBP/VII/2016</td> </tr> <tr> <td>Terbitan</td> <td>: 01</td> </tr> <tr> <td>No. Revisi</td> <td>: 00</td> </tr> <tr> <td>Tgl. Mulai Berlaku</td> <td>: 25 Juli 2016</td> </tr> <tr> <td>Halaman</td> <td>: 1-2</td> </tr> </table>		No. Kode	: 141/SPO/PKM-MBP/VII/2016	Terbitan	: 01	No. Revisi	: 00	Tgl. Mulai Berlaku	: 25 Juli 2016	Halaman
No. Kode	: 141/SPO/PKM-MBP/VII/2016											
Terbitan	: 01											
No. Revisi	: 00											
Tgl. Mulai Berlaku	: 25 Juli 2016											
Halaman	: 1-2											

16. Pengertian	Tindakan yang dilakukan dengan memeriksa dan menilai kondisi bayi baru lahir.
17. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk penanganan bayi baru lahir
18. Kebijakan	Keputusan Kepala UPTD Urusan Puskesmas Mabelopura Nomor 001/SK/PKM-/MBP/VII/2016 Tentang Jenis-jenis pelayanan di UPTD urusan Puskemas Mabelopura
19. Referensi	- Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal, Depkes RI, Jakarta, 2004
20. Pelaksana	- Bidan
21. Prosedur / langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas mencuci tangan. 2) Petugas mengenakan sarung tangan 3) Segera setelah bayi lahir, nilai keadaan bayi. 4) Petugas Letakkan bayi diatas perut ibu, dengan posisi kepala bayi lebih rendah dari tubuhnya.(Bila tali pusat terlalu pendek, letakkan bayi ditempat yang memungkinkan). 5) Petugas Segera keringkan bayi dengan handuk, kemudian selimuti bayi, termasuk bagian kepalanya. 6) Petugas Segera menilai bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas/menangis kuat. <ol style="list-style-type: none"> 1) Jika tidak bernafas spontan, hisap mulut dan hidung bayi secara hati-hati menggunakan penghisap lendir. 2) Jika bayi tetap mengalami kesulitan bernafas, lakukan tindakan resusitasi untuk menangani Asfiksia. 3) Bila Asfiksia berat, segera rujuk. 7) Jika bayi menangis atau bernafas spontan, lakukan penilaian dengan APGAR skor. 8) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3cm dari pusat bayi, dan memasang klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama. 9) Memotong tali pusat diantara 2 klem.

	<p>10) Petugas Mengganti handuk yang basah, selimuti kembali bayi.</p> <p>11) Petugas Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui.</p> <p>12) Penatalaksanaan KALA III.</p> <p>13) Petugas Mencelupkan kedua tangan yang menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin, dan bilas dengan air DTT, dan keringkan dengan handuk.</p> <p>14) Petugas Mengikat tali pusat dengan benang, \pm 1 cm dari dari pusat, dengan simpul mati. Lakukan 2 kali pengikatan. Lepaskan klem, dan rendam dalam larutan clorin.</p> <p>15) Petugas Oleskan tali pusat dengan betadine, kemudian bungkus dengan kasa steril.</p> <p>16) Setelah 5 menit, lakukan penilaian terhadap keadan bayi secara umum, dengan menggunakan APGAR skor.</p> <p>17) Petugas Periksa tanda-tanda vital bayi. Hitung pernapasan bayi. Ukur suhu tubuh dengan meggunakan termometer yang diletakkan diketiak. ila suhu tubuh $< 36^0c$, atau teraba dingin, maka segera lakukan penanganan hipotermi. Bila hipotermi berat, segera Rujuk. Memeriksa bayi dari kepala hingga ujung kaki.periksa genitalia dan anus.</p> <p>Timbang bayi dengan menggunakan timbanagan bayi, ukur panjang badan, lingkak kepala, lingkak dada dengan menggunakan pita centimeter, memasang tanda pengenak (gelang) dan stempel kaki bayi. Memasang baju dan popok bayi.</p> <p>Bidan mencuci tangan.</p> <p>Dalam waktu 1 jam setelah lahir, berikan salep pada mata bayi dengan menggunakan tetra ciklyn 1%.</p> <p>Tunggu 6 -24 jam, bayi baru dimandikan.</p> <p>Periksa apakah bayi mengeluarkan mekonium dan urine dalam 24 jam pertama, catat waktu pengeluarannya.</p> <p>Bila dalam 24 jam tidak mengeluarkan urine dan mekonium, segera rujuk ke Rumah Sakit.</p> <p>Lakukan pencatatan yang lengkap.</p>
22. Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Loket - Kamar Bersalin - Ruang Nifas - Kamar bayi
23. Rekam Historis	

No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	DiberlakukanT gl

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
TANDA BAHAYA DALAM KEHAMILAN
SAP
(Satuan Acara Penyuluhan)**

Topik Utama : ANC
 Sub Pokok Bahasan : Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III
 Sasaran : Ny. "A"
 Waktu : 25 menit
 Tempat : Rumah Pasien
 Tanggal pelaksanaan : 14 Maret 2019

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan ibu diharapkan mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

B. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penjelasan ibu diharapkan mampu:

1. Mengetahui pengertian tanda bahaya kehamilan
2. Mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

C. Kegiatan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyaji	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan salam dan memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Memberi respon 	Ceramah
2	Pelaksanaan	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan pengertian kehamilan trimester III. • Menjelaskan tanda dan bahaya kehamilan trimester III 	Mendengarkan dengan penuh perhatian	<ul style="list-style-type: none"> • Lembar Balik • Ceramah
3	Penutup	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Tanya jawab • Menyimpulkan hasil pendidikan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan hal yang belum jelas • Aktif bersama menyimpulkan 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab

D. Materi

1. Pengertian tanda bahaya kehamilan
2. Tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

E. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

F. Media

Buku KIA

G. Evaluasi

1. Ibu mengetahui pengertian tanda bahaya kehamilan
2. Ibu mampu menyebutkan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

H. Daftar Pustaka

<https://frisly777.wordpress.com/2012/07/30/satuan-acara-penyuluhan-sap-pada-ibu-hamil-trimester-iii>.

MATERI PENYULUHAN

TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN

A. PENGERTIAN

Tanda bahaya adalah keadaan-keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan. Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat terjadi kapan saja. Mungkin ketika kehamilan masih muda, mungkin juga pada kehamilan lanjut. Tidak jarang pada saat-saat menjelang persalinan.

Tanda bahaya dalam kehamilan perlu kita waspadai sehingga ibu hamil dan anak yang dikandungnya sehat dan selamat.

B. TANDA-TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

1. Perdarahan pervaginam

Tiap perdarahan keluar dari liang senggama pada ibu hamil setelah 28 minggu disebut perdarahan antepartum. Perdarahan antepartum harus mendapat perhatian penuh, karena merupakan tanda bahaya yang mengancam nyawa ibu dan atau janinnya. Perdarahan dapat keluar sedikit-sedikit tetapi terus menerus, lama-lama ibu menderita anemia berat. Perdarahan dapat juga keluar sekaligus banyak yang menyebabkan ibu syok, lemas/ nadi kecil dan tekanan darah menurun.

Perdarahan pervaginam pada kehamilan lanjut yang termasuk kriteria tanda bahaya adalah perdarahan yang banyak, berwarna merah, dan kadang-kadang tetapi tidak selalu disertai dengan nyeri. Assesmen yang mungkin adalah plasenta previa atau abruptio plasenta.

Perdarahan antepartum dapat berasal dari kelainan plasenta yaitu plasenta previa dan abruptio plasenta. Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh permukaan jalan lahir. Abruptio plasenta adalah suatu keadaan dimana plasenta yang letaknya normal terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir.

2. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala biasa terjadi selama kehamilan dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala ini bisa terjadi apabila ibu kurang istirahat, kecapean, atau menderitakan tekanan darah tinggi. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Assesmen yang mungkin adalah gejala preeklampsia.

3. Pengelihatan kabur

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa ibu adalah perubahan visual mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayang. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat. Assesmen yang mungkin adalah gejala dari preeklampsia.

Pada preeklampsia tampak pembengkakan pada retina, penyempitan setempat atau menyeluruh pada satu atau beberapa arteri,

jarang terlihat perdarahan. Retinopatia arteriosklerotika menunjukkan penyakit vaskuler yang menahun. Keadaan tersebut tak tampak pada pre eklampsia kecuali bila terjadi atas dasar hipertensi menahun atau penyakit ginjal. Spasme arteri retina yang nyata menunjukkan adanya preeklampsia walaupun demikian vasospasme ringan tidak selalu menunjukkan pre eklampsia ringan.

Pada preeklampsia jarang terjadi ablasi retina. Keadaan ini disertai dengan buta sekonyong-konyong. Pelepasan retina disebabkan oleh edema intraokuler dan merupakan indikasi untuk pengakhiran kehamilan segera. Biasanya setelah persalinan berakhir, retina melekat kembali dalam 2 hari sampai 2 bulan. Gangguan penglihatan secara tetap jarang ditemukan.

4. Bengkak di wajah dan jari tangan

Edema (bengkak) adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh, dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan, dan muka.

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah yang serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik lain. Asesmen yang mungkin adalah gejala dari anemia, gagal jantung, atau preeklampsia.

5. Keluar cairan pervaginam

Pecahnya selaput janin dalam kehamilan merupakan tanda bahaya karena dapat menyebabkan terjadinya infeksi langsung pada janin. Pecahnya selaput ketuban juga dapat diikuti dengan keluarnya bagian kecil janin seperti tali pusat, tangan, atau kaki. Oleh karena itu bila saat hamil ditemukan ada pengeluaran cairan apalagi bila belum cukup bulan harus segera datang ke rumah sakit dengan fasilitas memadai. Asesmen yang mungkin adalah Ketuban Pecah Dini (KPD).

Diagnosis ketuban pecah dini didasarkan pada riwayat hilangnya cairan vagina dan pemastian adanya cairan amnion dalam vagina. Ketuban dinyatakan pecah dini bila terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam obstetri berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya infeksi khorioamnionitis sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal, dan menyebabkan infeksi pada ibu.

Ketuban pecah dini disebabkan oleh karena kurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intrauterin atau oleh karena kedua faktor tersebut. Berkurangnya kekuatan membran disebabkan oleh adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks.

Pemeriksaan spekulum vagina yang steril harus dilakukan untuk memastikan diagnosis, untuk menilai dilatasi dan panjang serviks, dan jika pasien kurang bulan, untuk memperoleh biakan servikal dan contoh cairan amnion untuk uji kematangan paru-paru. Selain itu pemastian diagnosis KPD dapat dilakukan dengan

- a. Menguji cairan dengan kertas lakmus (nitrazine) yang akan berubah biru bila terdapat cairan amnion alkalin
- b. Melihat dengan menggunakan mikroskop dengan menempatkan contoh bahan pada suatu kaca objek kemudian dikeringkan di udara dan diperiksa di bawah mikroskop untuk mencari ada tidaknya gambaran

seperti pakis. Penanganan ketuban pecah dini memerlukan pertimbangan usia gestasi, adanya infeksi pada komplikasi ibu dan janin, dan adanya tanda-tanda persalinan.

6. Gerakan janin tidak terasa

Ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan janinnya lebih awal. Jika janin tidur gerakannya akan melemah. Janin harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam, gerakan janin akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Yang termasuk tanda bahaya adalah bila gerakan janin mulai berkurang bahkan tidak ada sama sekali. Assesmen yang mungkin adalah kematian janin dalam rahim.

Kematian janin dalam rahim (IUFD) adalah kematian janin setelah 20 minggu kehamilan tetapi sebelum permulaan persalinan. Ini menyebabkan komplikasi pada sekitar 1 % kehamilan. Penyebab yang berakitan antara lain komplikasi plasenta dan tali pusat, penyakit hipertensi, komplikasi medis, anomali bawaan, infeksi dalam rahim dan lain-lain.

Kematian janin harus dicurigai bila ibu hamil mengeluh tidak terasa gerakan janin, perut terasa mengecil, dan payudara mengecil. Selain itu dari hasil pemeriksaan DJJ tidak terdengar sementara uji kehamilan masih tetap positif karena plasenta dapat terus menghasilkan HCG.

Bahaya yang dapat terjadi pada ibu dengan kematian janin dalam rahim yaitu janin mati terlalu lama dalam menimbulkan gangguan pada ibu. Bahaya yang terjadi berupa gangguan pembekuan darah, disebabkan oleh zat-zat berasal dari jaringan mati yang masuk ke dalam darah ibu.

Sekitar 80% pasien akan mengalami permulaan persalinan yang spontan dalam 2 sampai 3 minggu kematian janin. Namun apabila wanita gagal bersalin secara spontan akan dilakukan induksi persalinan.

7. Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut yang hebat termasuk dalam tanda bahaya dalam kehamilan. Apabila perut ibu terasa sangat nyeri secara tiba-tiba bahkan jika disentuh sedikit saja dan terasa sangat keras seperti papan serta disertai perdarahan pervaginam. Ini menandakan terjadinya solusio placenta.

Nyeri perut yang hebat normal terjadi pada akhir kehamilan akibat dari kontraksi dari rahim ibu yang akan mengeluarkan isi dalam kandungan atau bayi.

Pukul (WITA)	HIS			BJF	Pembukaan	Keterangan
	Frekuensi	Durasi	Interval			
03.30	3x/10 menit	35-40"	3 menit	138x/mnt	PD Ø 5 cm	Ket(+), kep H _{II} -H _{III}
04.00	3x/10 menit	35-40"	3 menit	142x/mnt		
04.30	3x/10 menit	35-40"	3 menit	140x/mnt		
05.00	4x/10 menit	35-40"	3 menit	150x/mnt		
05.30	4x/10 menit	35-40"	3 menit	150x/mnt		
06.00	4x/10 menit	40-45"	2 menit	150x/mnt		
06.30	4x/10 menit	40-45"	2 menit	138x/mnt	PD Ø 8 cm	Ketuban (+), kepH _{III}
07.00	5x/10 menit	40-45"	2 menit	140x/mnt		Ketuban (+)
07.30	5x/10 menit	40-45"	2 menit	145x/mnt	PD Ø 10 cm	Ketuban (-), HIV



DINAS KESEHATAN KOTA PALU

JALAN BALAI KOTA UTARA NO. 4
PALU - SULAWESI TENGAH



PARTOGRAF

No. Register

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

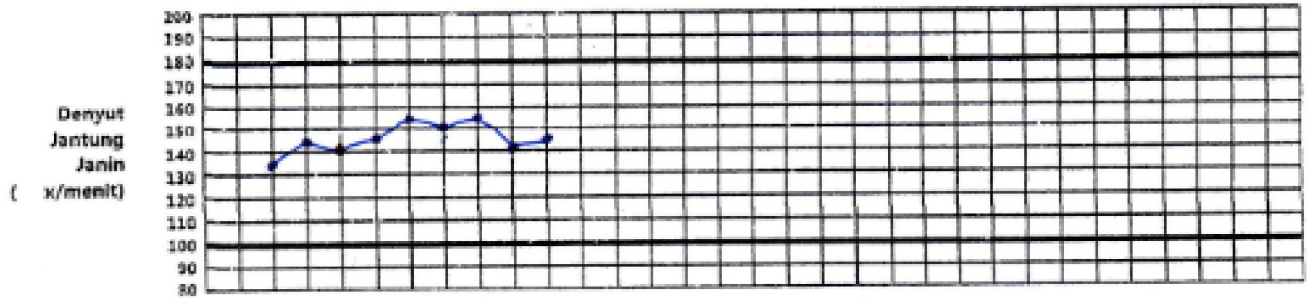
 Nama Ibu/Bapak : NYA / TW. A Umur, 20 / 23 Hamil 39 minggu 5 H

RS/Puskesmas/RB

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Masuk Tanggal : 20 APRIL 2019 Pukul : 02-20 WIB

Ketuban Pecah sejak pukul _____ WIB Mules sejak pukul 00.00 WIB Alamat : Jl. Kalora

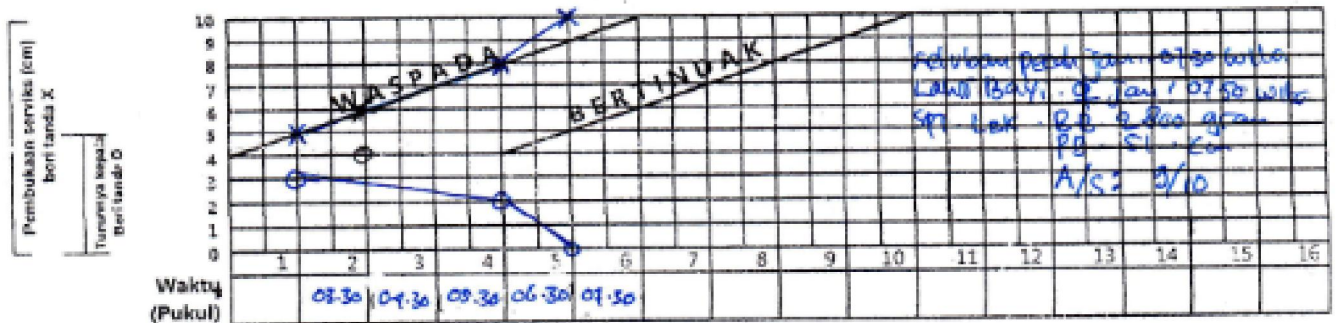


air ketuban

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

penyusupan

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

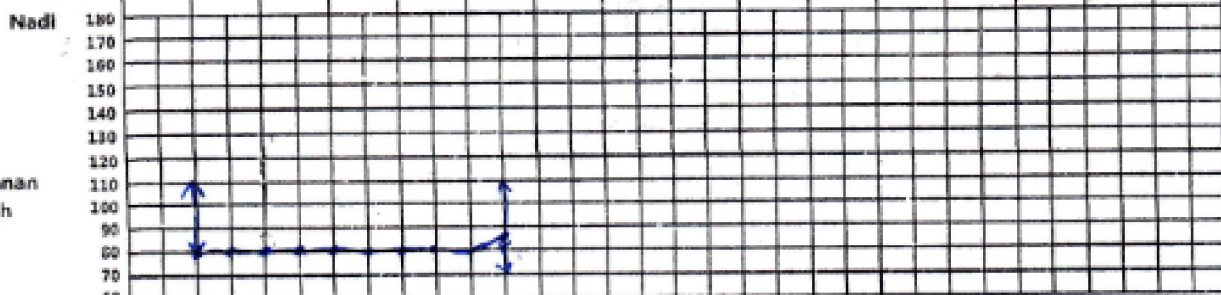


Oksitosin U/I tetes/menit

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obat dan cairan IV

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Temperatur °C

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Urine

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Protein

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Aseton

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Volume

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Penolong

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 20 APRIL 2018 Penolong Persalinan: APRIANI BEDDY
 Tempat persalinan: rumah ibu Puskesmas Klinik Swasta Lainnya
 Alamat tempat persalinan: Jl. L. Gusti NGURARAI

KALA I

Partograf melewati garis waspada
 Lain-lain, Sebutkan
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II : 30 menit Episiotomi : tidak ya. Indikasi :
 Pendamping pada saat persalinan : suami keluarga teman dukun tidak ada
 Gawat Janin : miringkan Ibu ke sisi kiri minta Ibu menarik napas episiotomi
 Distosia Bahu : Manuver Mc Robert Ibu merangisang Lainnya
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 15 menit Jumlah Perdarahan : ± 100 ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? ya tidak, alasan
 Pemberian Oksitosin ulang (2x) ? ya tidak, alasan
 b. Pemegangan tali pusat terkendali ? ya tidak, alasan
 c. Masase fundus uteri? ya tidak, alasan
 Laserasi perineum derajat Tindakan : mengeluarkan secara manual merujuk
 tindakan lain
 Atonia uteri : Kompresi bimanual intoma Metil Ergometrin 0,2 mg IM Oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 2.800 gram Panjang : 51 cm Jenis Kelamin : L♂ Nilai APGAR : 9 / 10
 Pemberian ASI < 1 jam ya tidak, alasan
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : mengeringkan menhangatkan bebaskan jalan napas
 stimulasi rangsang aktif Lain-lain, sebutkan :
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.30	110/80 mmHg	80x/menit	36.6°	2 JP. PSE	Baik	kosong	± 10 cc
	08.45	110/80 mmHg	80x/menit		2 JP. PSE	Baik	kosong	± 10 cc
	09.00	110/80 mmHg	80x/menit		2 JP. PSE	Baik	kosong	± 10 cc
	09.15	110/80 mmHg	80x/menit		2 JP. PSE	Baik	kosong	± 10 cc
2	09.45	120/80 mmHg	80x/menit	36.6°	2 JP. PSE	Baik	kosong	± 10 cc
	10.15	120/80 mmHg	80x/menit		2 JP. PSE	Baik	kosong	± 5 cc

Masalah Kala IV :
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KL		
		• Gigi		
		• Inisialisasi		

Pukul Ke	Waktu	Nadi	Tekanan Darah	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.30 Wita	80x/m	110/80 mmHg	36,6°C	2 jbpst	Baik	Kosong	±20 cc
	08.45 Wita	80x/m	110/80 mmHg	36,6°C	2 jbpst	Baik	Kosong	±20 cc
	09.00 Wita	80x/m	110/80 mmHg	36,6°C	2 jbpst	Baik	Kosong	±20 cc
	09.15 Wita	80x/m	110/80 mmHg	36,6°C	2 jbpst	Baik	Kosong	±20 cc
2	09.45 Wita	82x/m	120/80 mmHg	36,6°C	2 jbpst	Baik	Kosong	±10 cc
	10.15 Wita	82x/m	120/80 mmHg	36,6°C	2 jbpst	Baik	Kosong	±10 cc

Dokumentasi

A. Antenatal Care



B. Intranatal Care dan Postnatal Care



C. Bayi Baru Lahir



D. Keluarga Berencana



RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Apriani Beddu, lahir di Lumbi-Lumbia, 09 April 1997. Anak kandung dari bapak Moh.Yussuf Beddu dan ibu Haerati Seleon, terlahir sebagai anak pertama dari dua bersaudara. Penulis mengikuti jenjang pendidikan Sekolah Dasar di SDN 3 Impres Lumbi-Lumbia pada tahun 2004 dan tamat pada tahun 2010 kemudian melanjutkan pendidikan tingkat menengah pertama di SMP Negeri 1 Buko Selatan pada tahun 2010 dan tamat pada tahun 2013, setelah itu melanjutkan tingkat pendidikan menengah atas di SMA Negeri 1 Buko Selatan pada tahun 2013 dan tamat pada tahun 2016, kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Stikes Widya Nusantara Palu pada tahun 2016 dan diterima sebagai mahasiswa di Stikes Widya Nusantara Palu Prodi DIII Kebidanan.

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, penulis telah menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A di Puskesmas Mabelopura Kota Palu” di bimbing oleh Nurasmı, SST.,M.Keb, Hadijah Bando, SST.,M.Kes dan penguji Arini, SST.,M.Keb.

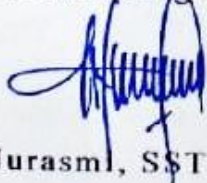


LEMBAR KONSUL LTA

Nama : APRIANI BEDDU
NIM : 201602038
Judul LTA : Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny."A"
dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru
lahir, sampai keluarga berencana.
Pembimbing I : NurasmI, SST.,M.Keb

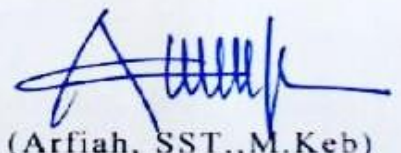
No	Hari/Tanggal	Materi Perbaikan	Paraf
1.	Minggu 21 April 2019	1. Perbaikan BAB I a. Latar belakang, data, masalah, upaya. b. Tujuan c. Manfaat 2. Perbaikan BAB II a. Teori sesuaikan dengan buku panduan. 3. Perbaikan BAB III a. Etika penelitian	
2.	Rabu 29 Mei 2019	1. Perbaikan BAB I dalam latar belakang. a. Ruang lingkup dalam asuhan kebidanan (AKI). b. Masalah kesehatan ibu dan anak. c. Data dari dunia, Indonesia, Propinsi, Kota dan Puskesmas harus dilengkapi AKI dan AKB dan cakupan pelayanan yang terjadi.	

Pembimbing I



(NurasmI, SST.,M.Keb)

Ketua Prodi DIII Kebidanan





(Arfiah, SST.,M.Keb)



LEMBAR KONSUL LTA

Nama : APRIANI BEDDU
NIM : 201602038
Judul LTA : Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny."A" dar masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana.
Pembimbing I : Nurasmi, SST.,M.Keb

No	Hari/Tanggal	Materi Perbaikan	Paraf
3.	Jumat 14 Juni 2019	1. Perbaiki BAB I. a. Periksa kembali data dari dinas kesehatan, kota Palu dan puskesmas b. Perbaiki tujuan umum, perbaiki tujuan khusus sesuai dengan buku panduan	
4.	Minggu 23 Juni 2019	1. BAB IV a. Judul G ₁ P ₀ A ₀ diganti dengan umur kehamilan. b. Perbaiki langkah-langkah dalam penulisan sesuai dengan 7 langkah varney dan panduan. c. Perbaiki catatan perkembangan I,II,III pada asuhan ANC yaitu SOAPnya.	

Pembimbing I



(Nurasmi, SST.,M.Keb)

Ketua Prodi DIII Kebidanan



(Arfiah, SST.,M.Keb)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
PRODI DIII KEBIDANAN

Jl. Umasud I Kal. Tiando Kec. Mandibulaya Kota Palu SULTENG
Telp. (0451) 4016803. Fax. (0451) 4016803
Email: stiknaswipalu.ac.id Web: stiknaswipalu.ac.id

LEMBAR KONSUL LTA

Nama : APRIANI BEDDU
NIM : 201602038
Judul LTA : Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny."A"
dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru
lahir, sampai keluarga berencana.
Pembimbing I : Nurasmī, SST.,M.Keb

No	Hari/Tanggal	Materi Perbaikan	Paraf
5.	Kamis 27 Juni 2019	1. Perbaiki BAB IV a. Perbaiki data subjektif dan objektif pada asuhan nifas 6 jam b. Perbaiki SOAP 6 jam, 6 hari, 2 minggu, 6 minggu.	
6.	Sabtu, 06 Juli 2019	1. Perbaiki BAB IV a. Perbaiki assessment dan planning BBL. b. Perbaiki SOAP Kunjungan	
7.	Senin 08 Juli 2019	1. Perbaiki BAB I a. Latar belakang Masukan teori yang jelas tentang ruang lingkup asuhan kebidanan masalah kesehatan ibu dan anak. 2. Perbaiki BAB III sesuai panduan	
8.	Senin 15 Juli 2019	1. ACC BAB I 2. ACC BAB III	

Pembimbing I

(Nurasmī, SST.,M.Keb)

Ketua Prodi DIII Kebidanan

(Arfiah, SST.,M.Keb)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU

PRODI DIII KEBIDANAN

Jl. Untad 1 Kel. Tondo Kec. Mantikulore Kota Palu SUL-TENG

Telp. (0451) 4016803. Fax. (0451) 4016803

Email: office@stikeswnpalu.ac.id Web: stikeswnpalu.ac.id

LEMBAR KONSUL LTA

Nama : APRIANI BEDDU
NIM : 201602038
Judul LTA : Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny."A"
dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru
lahir, sampai keluarga berencana.
Pembimbing I : Nurasmi, SST.,M.Keb

No	Hari/Tanggal	Materi Perbaikan	Paraf
9.	Jumat 17 Juli 2019	1. Perbaiki BAB II 2. KB Suntik pisahkan dua bagian, suntik 1 bulan dan suntik 3 bulan.	
10.	Jumat 19 Juli 2019	1. Perbaiki BAB IV SOAP, INC dan ANC. 2. ACC BAB II. 3. Perbaiki BAB V dan VI.	
11.	Minggu 21 Juli 2019	1. Perbaiki SOAP, ANC, INC, PNC, BBL dan KB. 2. Sesuaikan planning dan Asuhan yang diberikan.	
12.	Semin 22 Juli 2019	1. ACC BAB IV	
13.	Minggu 8 Agustus 2019	1. Perbaiki kesimpulan dan saran BAB VI. 2. Perbaiki kembali cara penulisan.	
14.	Rabu 11 Agustus 2019	1. ACC BAB V,VI.	

Pembimbing I

(Nurasmi, SST.,M.Keb)

Ketua Prodi DIII Kebidanan

(Arfiah, SST.,M.Keb)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
PRODI DIII KEBIDANAN

Jl. Untad I Kel. Tondo Kec. Mantikulore Kota Palu SUL-TENG
Telp. (0451) 4016803. Fax. (0451) 4016803
Email: office@stikeswnpalu.ac.id Web: stikeswnpalu.ac.id

LEMBAR KONSUL LTA

Nama : APRIANI BEDDU
NIM : 201602038
Judul LTA : Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny."A" dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana.
Pembimbing II : Hadija Bando, SST.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Perbaikan	Paraf
1.	Senin 22 April 2019	1. BAB I,II,III a. Perhatikan susunan pembuatan laporan tugas akhir. b. Perhatikan huruf yang digunakan pada cover dan bagian inti penulisan I.T. c. Menggunakan spasi yang berbeda pada cover dan bagian inti.	
2.	Kamis 30 Mei 2019	1. Perhatikan kalimat demi kalimat dalam LTA, menggunakan ukuran huruf 12. 2. Perhatikan kata-kata yang digunakan dalam LTA. 3. Perhatikan penulisan sumber pada partograf demi partogra.	
3.	Jumad 13 juli 2019	1. Perhatikan rata- kiri dan kanan 2. Perhatikan penomoran.	

Pembimbing II

(Hadija Bando, SST.,M.Kes)

Ketua Prodi DIII Kebidanan

(Arifah, SST.,M.Keb)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
PRODI DIII KEBIDANAN

Jl. Untung I Kel. Tondo Kes. Mantikulore Kota Palu SUL-TENG
Telp. (0451) 4016803. Fax. (0451) 4016803
Email: office@stikeswopalu.ac.id Web: stikeswopalu.ac.id

LEMBAR KONSUL LTA

Nama : APRIANI BEDDU
NIM : 201602038
Judul LTA : Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny."A"
dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru
lahir, sampai keluarga berencana.
Pembimbing II : Hadija Bando, SST.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Perbaikan	Paraf
4.	Senin 24 juli 2019	1. ACC BAB I,II,III	
5.	Jumat 28 juni 2019	1. Sesuaikan bab IV seperti buku Panduan. 2. Perbaiki data subjektif dan data objektif pada setiap asuhan ANC, INC, PNC, BBL dan KB.	
6.	Jumad 05 mei 2019	1. Perbaiki Bab IV assesmen dan SOAP tentang BBL. 2. Perhatikan margin atas, bawah dan kiri dan kanan pada BAB IV yaitu 4,4 dan 3,3 cm.	
7.	Senin 09 juli 2019	ACC BAB IV	
8.	Selasa 10 juli 2019	1. Perbaiki penulis bab IV 2. Perhatikan tanda baca	

Pembimbing II

(Hadija Bando, SST.,M.Kes)

Ketua Prodi DIII Kebidanan

(Arfiah, SST.,M.Keb)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
PRODI DIII KEBIDANAN

Jl. Ujung 1 Kel. Tondo Kec. Mantikulore Kota Palu SUL-TEGG
Telp. (0451) 4016803, Fax. (0451) 4016803
Email: office@stikeswnpalu.ac.id Web: stikeswnpalu.ac.id

LEMBAR KONSUL LTA

Nama : APRIANI BEDDU
NIM : 201602038
Judul LTA : Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny."A"
dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru
lahir, sampai keluarga berencana.
Pembimbing II : Hadija Bando, SST.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Perbaikan	Paraf
9.	Kamis 19 juli 2019	1. Perhatikan kasus ANC dan planning setiap kunjungan 2. Berikan He sesuai dengan keluhan, pada setiap kunjungan 3. Perbaiki planning	
10.	Senin 22 juli 2019	Acc Bab IV	
11.	Selasa 23 juli 2019	Sesuaikan pembahasan dengan dengan hasil yang diperoleh di lapangan	
12	Rabu 24 juli 2019	1. Perbaiki kesimpulan harus sesuai dengan tulisan Bab I 2. Perbaiki saran harus sesuai dengan manfaat pada pada Bab IV	
13	Jumat 02 Agustus 2019	1. Acc Bab I,II,III,IV,V,VI	

Pembimbing II

(Hadija Bando, SST.,M.Kes)

Ketua Prodi DIII Kebidanan

(Arfiah, SST.,M.Keb)