

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Agustus				September				Oktober				Nopember				Desember				Januari				Pebruari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Informasi penyelenggaraan LTA																																												
2.	Informasi Pembimbing																																												
3.	Proses penyusunan dan bimbingan LTA																																												
4.	Pendaftaran proposal ke panitia																																												
5.	Seminar proposal																																												
6.	Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji																																												
7.	Mengambil kasus dan penulisan laporan																																												
8.	Pendaftaran ujian LTA																																												
9.	Pelaksanaan ujian LTA																																												
10.	Revisi ujian LTA																																												
11.	Penyerahan Laporan LTA																																												

**RENCANA KEGIATAN STUDI KASUS**

Kunjungan	Kegiatan
<p>Kunjungan ke 1</p> <p>UK ...-... Minggu</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian data</li> <li>2. Anamnesa (identitas, riwayat kehamilan sekarang, keluhan utama, riwayat obstetri lalu, riwayat mentruasi, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan)</li> <li>3. Skrining status imunisasi TT</li> <li>4. Pengukuran terhadap BB, TB, LILA</li> <li>5. Melakukan pemeriksaan umum: TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum</li> <li>6. Memastikan ibu mendapat tablet tambah darah dan meminumnya secara rutin</li> <li>7. Melakukan pemeriksaan fisik (Mengukur Tinggi Fundus Uteri(TFU) dan menentukan presentasi dan DJJ)</li> <li>8. Melakukan pemeriksaan penunjang: Hb, reduksi urine, proteinuria.</li> <li>9. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>10. Memberikan KIE mengenai permasalahan ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu</li> <li>11. Mendiskusikan tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III</li> <li>12. Menjadwalkan kunjungan ulang</li> </ol>
<p>Kunjungan ke 2</p> <p>UK ...-... Minggu</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum: BB, TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik secara fokus (Mengukur Tinggi Fundus Uteri(TFU) dan Menentukan presentasi dan DJJ)</li> <li>4. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>5. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>6. Memberikan KIE mengenai permasalahan ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu</li> <li>7. Menawarkan kepada ibu untuk melakukan tes laboratorium PMS dan HIV di fasilitas kesehatan misalnya puskesmas.</li> <li>8. Memastikan ibu mendapat tablet tambah darah dan meminumnya secara rutin</li> <li>9. Memberikan konseling tentang tanda bahaya kehamilan</li> </ol>

	<p>trimester III dan kesiapan menghadapi komplikasi jika terjadi.</p> <p>10. Memberikan penyuluhan dan mengajarkan senam hamil.</p> <p>11. Menjadwalkan kunjungan ulang</p>
<p>Kunjungan ke 3</p> <p>UK ...-... Minggu</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum: BB, TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik secara fokus (Mengukur Tinggi Fundus Uteri(TFU) dan Menentukan presentasi dan DJJ)</li> <li>4. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>5. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>6. Memberikan KIE mengenai permasalahan ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu</li> <li>7. Memastikan ibu mendapat tablet tambah darah dan meminumnya secara rutin</li> <li>8. Memberikan penyuluhan dan mengajarkan perawatan payudara.</li> <li>9. Mendiskusikan bersama ibu dan suami tentang perencanaan persalinan (P4K)</li> <li>10. Menjadwalkan kunjungan ulang</li> </ol>
<p>Kunjungan ke 4</p> <p>UK ...-... Minggu</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum: BB, TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik secara fokus (Mengukur Tinggi Fundus Uteri(TFU) dan Menentukan presentasi dan DJJ)</li> <li>4. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>5. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>6. Memberikan KIE mengenai permasalahan ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu</li> <li>7. Memastikan ibu mendapat tablet tambah darah dan meminumnya secara rutin</li> <li>8. Membahas ulang mengenai KIE yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>9. Memberikan penyuluhan kepada ibu dan suami tentang tanda-tanda persalinan</li> <li>10. Persiapan persalinan jika terjadi sewaktu-waktu</li> </ol>

**PERNYATAAN  
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan Gelar : Ardi Panggayuh, S.Kp., M.Kes.
2. NIP : 19630701 198803 1 004
3. Pangkat/Golongan : Pembina / IV a
4. Jabatan : Kepala Lektor
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2 Biomedik
7. Alamat dan Nomor yang Bisa Dihubungi
  - a. Rumah : Jalan Simpang Ijen no. 37 Malang
  - b. Telepon / HP : 08123351414
  - c. Alamat Kantor : Jalan Besar Ijen no 77c Malang
  - d. Telepon Kantor : (0341) 566075

Dengan ini menyatakan (bersedia / tidak bersedia\*) menjadi pembimbing utama bagi mahasiswa :

Nama : Dias Mahanani

NIM : 1502100060

Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Kehamilan

\*) Coret yang tidak dipilih

Malang, November 2017

  
**Ardi Panggayuh, S.Kp., M.Kes**  
**NIP. 19630701 198803 1 004**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746  
- Kampus I : Jl. Srikojo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
- Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH WahidHasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



14 September 2017

Nomor : KH.04.01/5.0/ 3339 /2017  
Hal : Permohonan Pelaksanaan Studi Pendahuluan

***Kepada Yth:***

Pimpinan BPM Siti Hanik, SST  
Di,-

**Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami:

N a m a : Ida Mawaddah Nur Imami  
N I M : 1502100029  
Program Studi : D-III Kebidanan Malang  
Semester : V (Lima)  
Judul : "Asuhan Kebidanan Kehamilan di BPM Siti Hanik, SST di Desa Pandanajeng Kec. Tumpang Kab. Malang"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Pih. Ketua Jurusan Kebidanan,  
Kaprod D-IV Kebidanan,  
  
**NALMAH, SKM, M.Kes**  
NIP. 196612311986032005

***Tembusan Kepada Yth:***

1. Kaprod D-III Kebidanan Malang
2. Ida Mawaddah N.I



**BIDAN PRAKTEK MANDIRI**  
**SITI HANIK, S.ST**  
Desa Pandanajeng Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang



**SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN STUDI PENDAHULUAN**

Malang, 14 September 2017

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Malang  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Di-

**MALANG**

Menindak lanjuti surat dengan Nomor: KH.04.01/5.0/3339/ 2017 tentang permohonan pelaksanaan Studi Pendahuluan sebagai salah satu prasyarat untuk kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), pada prinsipnya saya selaku pimpinan BPM Siti Hanik, S.ST, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang yang digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa:

Nama : Ida Mawaddah Nur Imami  
NIM : 1502100029  
Tingkat/Semester : III / V  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan  
Institusi : PoltekkesKemenkes Malang  
JudulStudiKasus : "Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. X di BPM Siti Hanik, S.ST Kec. Tumpang, Kab. Malang"

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan studi pendahuluan di tempat saya. Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746  
- Kampus I : Jl. Srikooyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
- Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH WahidHasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



23 Februari 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ *gsa* /2018  
Hal : *Permohonan Pelaksanaan Penelitian*

***Kepada Yth:***

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
  2. Pimpinan PMB Siti Hanik, SST
- Di,-

**Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Penelitian mahasiswa kami:

N a m a : Ida Mawaddah Nur Imami  
N I M : 1502100029  
Program Studi : D-III Kebidanan Malang  
Semester : VI (Enam)  
Judul : "Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. X Di PMB Siti Hanik, SST. Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Plh. Ketua Jurusan Kebidanan,  
Kaprodi D-III Kebidanan,  
  
**SEPRATI SST., M.Kes**  
NIP. 196104271983032002

***Tembusan Kepada Yth:***

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Ida Mawaddah Nur Imami



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260  
MALANG - 65119

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 072/ 620 /35.07.207/2018

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Nomor: PP.04.03/5.0/952/2018 Tanggal: 23 Februari 2018 Perihal: Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan **Ijin Penelitian** oleh:

Nama / Instansi : Ida Mawaddah Nur Imami  
Alamat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang  
Thema/Judul/Survey/Research : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. "X" Di PMB  
Siti Hanik, SST. Kecamatan Tumpang Kabupaten  
Malang  
Daerah/tempat kegiatan : di PMB Siti Hanik, SST. Kec. Tumpang Kab. Malang  
Lamanya : 2 Bulan  
Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati  
Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 27 Februari 2018

An. **KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK**

Kepala Bidang Ideologi, HAM dan Wasbang

ub

Kasubid Wawasan Kebangsaan

  
**KUSWANTORO**  
Penata

NIP.19680125 199203 1 004

Tembusan :

Yth.

1. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
2. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang
4. Kepala PMB Siti Hanik, SST. Kec. Tumpang Kab. Malang
5. MHs/Ybs
6. Arsip

Lampiran 8

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN

Malang, 2 April 2018

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang  
Di, -

**MALANG**

Menindaklanjuti surat Nomor PP.04.03/5.0/952/2018 tentang permohonan pelaksanaan penelitian sebagai salah satu prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, pada prinsipnya saya selaku bidan wilayah Tumpang Kabupaten Malang yang digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa :

Nama Mahasiswa : Ida Mawaddah Nur Imami  
NIM : 1502100029  
Tingkat/ Semester : III/VI  
Prodi : DIII Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang  
Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny N Di PMB Siti Hanik Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan penelitian ditempat saya. Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.



## Lampiran 9

### SURAT PEMBERITAHUAN TELAH SELESAI PELAKSANAAN PENELITIAN

Malang, 10 Mei 2018

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang  
Di, -

#### MALANG

Dengan ini saya sampaikan bahwa mahasiswa :

Nama Mahasiswa : Ida Mawaddah Nur Imami  
NIM : 1502100029  
Tingkat/ Semester : III/VI  
Prodi : DIII Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang

Telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny N Di PMB Siti Hanik Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang" melalui kunjungan sebanyak empat kali yang dilaksanakan pada tanggal 9 April 2018- 9 Mei 2018. Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.



**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ida Mawaddah Nur Imami

NIM : 1502100029

Status : Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Malang

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. X di BPM Siti  
Hanik Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang

Dengan ini mengharap atas kesediaan penulis untuk ikut serta membantu dalam penelitian ini. Adapun identitas, dan hasil lembar observasi ibu akan kami jaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan bantuan ibu, penulis ucapkan terimakasih.

Demikian permohonan ini penulis buat, atas perhatian dan kesediaan ibu kami ucapkan terimakasih.

Penulis

Ida Mawaddah Nur Imami  
1502100029

## Lampiran 11

### LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN (INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurro Fika

Umur : 24

Alamat : Pandan Ajeng

Setelah mendapatkan penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh peneliti serta mengetahui manfaat hasil studi kasus yang berjudul :

#### "ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN"

Bersama ini saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) terlibat sebagai subyek studi kasus dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Malang, .....

Peneliti

Nama Klien

( Ida Mawaddah N.I )  
NIM.1502100060

  
( Nurro Fika )

Keterangan:

\*) coret yang tidak perlu

**FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

.....  
.....  
Hari / Tanggal : .....  
Jam : .....  
Tempat : .....  
Oleh : .....

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: .....	.....
Umur	: .....	.....
Suku/bangsa	: .....	.....
Pendidikan	: .....	.....
Pekerjaan	: .....	.....
Alamat	: .....	.....
No. Telepon/HP	: .....	.....

**DATA SUBJEKTIF**

1. Kunjungan saat ini  Kunjungan Pertama  Kunjungan Ulang

Keluhan Utama

.....  
.....

2.. Riwayat Perkawinan

Kawin....kali.

Usia pertama menikah umur.....tahun.

Lama Menikah..... tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarache umur.....tahun.

Siklus.....hari (Teratur/tidak)

Lama.....hari.

HPHT.....

HPL.....

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan.....minggu.

ANC di.....

Frekuensi : Trimester I .....kali

Trimester II .....kali

Trimester III .....kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan.....minggu,  
pergerakan janin dalam 24 jam terakhir.....kali



7. Riwayat kesehatan
- Penyakit yang pernah/sedang di derita  
.....  
.....
  - Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga  
.....  
.....
  - Riwayat keturunan kembar  
.....  
.....
  - Kebiasaan-kebiasaan  
Merokok.....  
Minum jamu-jamuan.....  
Minum-minuman keras.....  
Makanan/minuman pantang.....  
Perubahan Pola Makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dll).....
8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
- Kelahiran ini :  Diinginkan       Tidak diinginkan
  - Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
.....
  - Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini  
.....
  - Tanggapan keluarga terhadap kehamilan  
.....
  - Ketaatan ibu dalam beribadah  
.....

**DATA OBJEKTIF**

- Pemeriksaan fisik
  - Keadaan umum : ..... kesadaran.....
  - Tanda vital
    - Tekanan darah : ..... mmHg
    - Nadi : ..... kali per menit
    - Pernafasan : ..... kali per menit
    - Suhu : ..... °C
  - TB : ..... cm  
BB : sebelum hamil.....kg, BB sekarang .....kg  
LILA : ..... cm
  - Kepala dan leher
    - Edema wajah : .....
    - Cloasma gravidarum + / -
    - Mata : .....
    - Mulut : .....
    - Leher : .....

- Payudara
- Bentuk : .....
- Areola mammae : .....
- Putting susu : .....
- Colostrums : .....
- e. Abdomen
- Bentuk : .....
- Bekas luka : .....
- Palpasi Leopold : .....
- Leopold I : .....
- Leopold II : .....
- Leopold III : .....
- Leopold IV : .....
- TBJ : ..... gram
- DJJ : .....
- Frekuensi : .....kali per menit (...../...../.....)
- f. Ekstremitas
- Edema : .....
- Varices : .....
- Reflek patella : .....
- Kuku : .....
- g. Genetalia luar
- Varices : .....
- Bekas luka : .....
- Pengeluaran : .....
- h. Anus
- Hemoroid : .....
- 2. Pemeriksaan panggul luar (bila perlu)
- Distansia spinarum : ..... cm (Normal : 24-26 cm)
- Distansia kristarum : ..... cm (Normal : 28-30 cm)
- Boudelogue : ..... cm (Normal : ±18 cm)
- Lingkar panggul : ..... cm (Normal : 80-90 cm)
- 3. Pemeriksaan Penunjang

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH**

1. Diagnosis Kebidanan
- .....
2. Masalah
- .....
3. Kebutuhan
- .....

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

Diagnosis Potensial

.....  
Masalah potensial

**IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

- a. Mandiri  
.....
- b. Kolaborasi  
.....
- c. Merujuk  
.....

**INTERVENSI**

**IMPLEMENTASI**

Tanggal.....jam.....  
.....

**EVALUASI**

Tanggal.....jam.....  
.....

Tanda tangan

(.....)

Nomor Registrasi Ibu : .....  
 Nomor Urut di Kohort Ibu : .....  
 Tanggal menerima buku KIA : 04 Oktober 2018  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: Sitti Hanik / .....

**IDENTITAS KELUARGA**

Nama Ibu : Ny. Nur Hafika  
 Tempat/Tgl. lahir : Brebes, 13 November 1994  
 Kehamilan ke : 1 Anak terakhir umur: ..... tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : .....  
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
 No. JKN : .....

Nama Suami : Muhammad Yani  
 Tempat/Tgl. lahir : Malang, 10 Agustus 1990  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : .....  
 Pekerjaan : Petani

Alamat Rumah : Tamajeng, Rt 02 Rw 03 Pan dan Ajeng  
 Kecamatan : Tumpang  
 Kabupaten/Kota : Malang  
 No. Telp. yang bisa dihubungi : 085 777 915 584

Nama Anak : ..... L/P\*  
 Tempat/Tgl. Lahir : .....  
 Anak Ke : ..... dari ..... anak  
 No. Akte Kelahiran : .....

\* Lingkari yang sesuai

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 13-08-2017  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 20-05-2018  
 Lingkar Lengan Atas: 27 cm; KEK ( ), Non KEK (✓) Tinggi Badan: 158 cm  
 Colorgan Darah: .....  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: .....  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: HTG, DMG, anemia, kencing manis  
 Riwayat Alergi: ⑤

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep. Su. Li	Denyut Jantung Janin/ Meant
4/10/17	Mual, Muntah	90/60	52	6-8	Plm rebara	-	-
10/10/17	Lenus	100/70	53	8-10	Plm rebara	-	-
10/11/17	Tau	90/60	55	12-14	Plm rebara	-	-
17/12/17	Tau	100/70	56	18-20	31 <sup>r</sup> amniotik	ball	115 (⊕)
26/01/18	Tau	110/70	58	22-24	sebang pusak	ball	115 (⊕)
19/1/18	Tau	120/70	59	26-28	31 <sup>r</sup> pusak	Utup	135/100
2/2/18	Tau	110/80	60	28-30	31 <sup>r</sup> pusak	Utup	135/100
10/2/18	Tau	110/70	62	30-32	31 <sup>r</sup> pusak	Utup	135/100

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke: 1... Jumlah persalinan: 0... Jumlah keguguran: 0... C.L.: 0... Pasa: 0...  
 Jumlah anak hidup: ..... Jumlah lahir mati: .....  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: ..... anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: .....  
 Status imunisasi TT terakhir: 75... [bulan/tahun]  
 Perolongan persalinan terakhir: .....  
 Cara persalinan terakhir: [ ] Spontan/Normal [ ] Tindakan

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemeriksaan TT, Fe terag, ujiakan umpan ball)	Kesihat yang disampaikan	Keterangan (Tempat Pelayanan, Nama Pemeriksa, Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊕+	gpt ⊕	vozer	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F poliacas	skrakan nutrisi	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F kalle	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F vite	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F kalle	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F kalle	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F kalle	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F kalle	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F kalle	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F kalle	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl
⊕+	-	nutrasol F kalle	nutrisi iskrakan	<i>[Signature]</i>	1bl



## Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

Nama Ibu	: Nur rofika
Taksiran Persalinan	: 20 Mei 2018
Penolong Persalinan	: Bidan
Tempat Persalinan	: BPM
Pendamping Persalinan	: Suami
Transportasi	: Ambulance Desa
Calon Pendoror Darah	: Siti Maemunah

*Menuju Persalinan Yang Aman dan Selamat*

## Lampiran 15

### Kartu Skor "Poedji Rochjati"

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI**

Nama : \_\_\_\_\_ Alamat: \_\_\_\_\_  
 Umur Ibu: \_\_\_\_\_ Kec / Kab: \_\_\_\_\_  
 Pendidikan: \_\_\_\_\_ Pekerjaan: \_\_\_\_\_  
 Hamil ke: \_\_\_\_\_ HPHT: \_\_\_\_\_ HPL : \_\_\_\_\_  
 Periksa I di : \_\_\_\_\_  
 Umur Kehamilan : \_\_\_\_\_

KEI E.R	II NO	III Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2			2	2
I	1	Terlalu muda, hamil 1 ≤ 16 th	4			-	-
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kavain ≥ 4 th b. Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4			-	-
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			-	-
	4	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4			-	-
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4			-	-
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4			-	-
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4			-	-
	8	Pernah gagal kehamilan	4			-	-
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tarikan tang / vakum b. Uris dirogoh c. Dibari infus Transfusi	4			-	-
	10	Pernah operasi sesar	8			-	-
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4			-	-
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan Darah Tinggi	4			-	-
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4			-	-
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4			-	-
	15	Bayi mati dalam kandungan	4			-	-
	16	Kehamilan lebih bulan	4			-	-
	17	Letak sungsang	8			-	-
	18	Letak lintang	8			-	-
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8			-	-
	20	Preeklampsia Berat / kejang2	8			-	-
JUMLAH SKOR						2	2

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain – lain

**KARTU SKOR " POEDJI ROCHJATI "**  
**PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Persalinan : Melahirkan tanggal :

**RUJUKAN DARI :**

- Sendiri
- Puskesmas
- Bidan
- Puskesmas

**RUJUKAN**

- Rujukan Dini Berencana (RDB)
- Rujukan Tepat Waktu (RTW)

**RUJUKAN KE :**

- Bidan
- Puskesmas

**Gawat Obstetrik :**

**Kel. Faktor Risiko I & II**

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**Gawat Darurat Obstetrik**

**- Kel. Faktor Risiko III**

- Perdarahan antepartum
- Perdarahan postpartum
- Uri Tertinggal
- Persalinan Lama

**TEMPAT :**

- Rumah Ibu
- Rumah Bidan
- Polindes
- Puskesmas
- Rumah Sakit
- Perjalanan
- Lain2.....

**PENOLONG :**

- Dukun
- Bidan
- Dokter
- Lain2

**MACAM PERSALINAN :**

- Normal
- Tindakan Pervaginam
- Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN IBU :**

**IBU :**

- Hidup
- Mati, dengan penyebab :  
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia  
c. Partus lama c. Infeksi e. Lain2.....

**BAYI :**

- Berat lahir : ..... gram, Laki2/Perempuan
- Lahir hidup : Apgar skor:.....
- Lahir mati, penyebab : .....
- Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab.....
- Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

**TEMPAT KEMATIAN IBU :**

- Rumah Ibu
- Rumah Bidan
- Polindes
- Puskesmas
- Rumah Sakit
- Perjalanan

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL RISIKO	PERA WATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO					
			RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab  
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

**Keluarga Berencana :** 1. Ya,...../Sterilisasi  
 2. Belum Tahu

**Kategori Keluarga Miskin :** 1. Ya 2. Tidak  
**Sumber Biaya :** Mandiri/ Bantuan :.....

;

 <p style="text-align: center;"><b>POLTEKKES KEMENKES MALANG</b> <b>STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)</b> <b>PEMERIKSAAN KEHAMILAN</b></p>	
Pengertian	Melakukan anamnese (pengkajian data subjectif) dan pemeriksaan fisik kepada ibu hamil (pengkajian data objektif)
Indikasi	Ibu hamil pada kunjungan awal dan kunjungan ulang
Tujuan	<p>Tujuan Anamnese :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keadaan ibu hamil</li> <li>2. Membantu menentukan diagnosa</li> <li>3. Mengambil tindakan bila perlu</li> </ol> <p>Tujuan Inspeksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keadaan umum pasien</li> <li>2. Mengetahui tanda-tanda kehamilan</li> <li>3. Mengetahui adanya kelainan</li> </ol> <p>Tujuan Palpasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui usia kehamilan</li> <li>2. Mengetahui bagian-bagian janin (kepala, punggung, bokong)</li> <li>3. Mengetahui letak janin</li> <li>4. Mengetahui keadaan janin tunggal atau tidak</li> <li>5. Mengetahui sampai dimana bagian terdepan janin masuk dalam rongga panggul</li> <li>6. Mengetahui keseimbangan antara ukuran kepala dan panggul</li> </ol> <p>Tujuan auskultasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan hamil atau tidak</li> <li>2. Menentukan anak hidup atau mati</li> </ol>
<b>PROSEDUR</b>	<b>KEGIATAN</b>
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat dan bahan yang harus disiapkan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tensimeter</li> <li>b. Stetoskop</li> <li>c. Termometer</li> <li>d. Funandoskope /doppler</li> <li>e. Penlight</li> <li>f. Timbangan berat badan</li> <li>g. Jam tangan</li> <li>h. Selimut</li> <li>i. Matelin</li> <li>j. Reflek hammer</li> <li>k. Jangka panggul(bila perlu)</li> <li>l. Kom tertutup berisi kapas</li> <li>m. Sarung tangan DTT</li> </ol> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>n. Waskom berisi larutan klorin</li> <li>o. Alat tulis</li> <li>p. Buku KIA/KMS/Kartu ibu hamil</li> </ul>
Anamnese	<ul style="list-style-type: none"> <li>2. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri pada ibu dan keluarga</li> <li>3. Ciptakan suasana nyaman</li> <li>4. Menanyakan tujuan ibu datang ke fasilitas kesehatan</li> <li>5. Kaji keluhan yang dirasakan ibu baik normal maupun abnormal dalam kehamilan yang mungkin dirasakan oleh ibu</li> <li>6. Tanyakan secara sopan mengenai identitas klien</li> <li>7. Jelaskan prosedur klinis dan tujuan pengkajian riwayat yang akan ditanyakan</li> <li>8. Kaji dan catat riwayat obstetri <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Riwayat kehamilan sekarang (HPHT, gerakan janin, tanda bahaya kehamilan, ketidaknyamanan, kebiasaan yang merugikan kehamilan, kekhawatiran yang dirasakan ibu, nutrisi ,aktifitas sehari-hari, imunisasi TT)</li> <li>b. Riwayat kehamilan yang lalu (paritas, persalinan, nifas, masalah yang pernah dihadapi)</li> </ul> </li> <li>9. Kaji dan catat riwayat ginekologi (riwayat menstruasi, salpingectomy, pengobatan infertilitas, kehamilan ektopik, operasi pada vagina, pelvik dan uterus)</li> <li>10. Menanyakan riwayat kesehatan ibu (termasuk PMS)</li> <li>11. Menanyakan riwayat kesehatan keluarga</li> <li>12. Kaji dan catat riwayat operasi</li> <li>13. Menanyakan riwayat kontrasepsi</li> <li>14. Kaji dan catat riwayat sosial ekonomi <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Status pernikahan</li> <li>b. Kebiasaan sosial</li> <li>c. Dukungan suami selama hamil</li> <li>d. Bebasn kerja dan aktifitas sehari-hari</li> <li>e. Pengambilan keputusan dalam keluarga</li> <li>f. Hubungan seks selama kehamilan</li> <li>g. Rencana tempat persalinan</li> </ul> </li> </ul>
Pemeriksaan umum	<ul style="list-style-type: none"> <li>15. Menjelaskan alasan akan dilakukan beberapa pemeriksaan dan prosedur pemeriksaan fisik yang akan dilakukan serta diskusikan area mana saja yang akan diperiksa</li> <li>16. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih</li> <li>17. Cuci tangan dengan air sabun dan air mengalir</li> <li>18. Pemeriksaan keadaan/ penampilan umum klien</li> <li>19. Mengukur berat badan (tinggi badan dan LILA untuk pasien baru)</li> <li>20. Memeriksa tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan</li> <li>21. Membantu pasien berbaring di tempat tidur dan meminta melonggarkan pakaiannya</li> <li>22. Melakukan pemeriksaan pada muka, mata dan mulut</li> <li>23. Melakukan pemeriksaan pada leher dan payudara</li> </ul>
Pemeriksaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>24. Melihat bekas luka operasi, ukuran dan bentuk, tanda-tanda kehamilan</li> </ul>

abdomen	,gerakan janin 25. Melakukan palpasi Leopold I 26. Melakukan palpasi Leopold II 27. Melakukan palpasi Leopold III 28. Melakukan palpasi Leopold IV 29. Melakukan auskultasi DJJ
Pemeriksaan panggul luar	30. Melakukan pemeriksaan panggul luar (distansia spinarum, distansia kristarum, konjungata eksterna/boulege)jika ada indikasi
Pemeriksaan genitalia	31. Memeriksa kebersiahn genitalia, pengeluaran pervaginam,varises, hemoroid (tanda PMS)
Pemeriksaan Ekstremitas	32. Memeriksa edea dan varises pada kaki dan tangan 33. Memeriksa reflek patella 34. Memeriksa lingkaran lengan atas (LILA)
Pemberlajaran dan Pendidikan	35. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada klien 36. Memberitahu usia kehamilan 37. Memberikan KIE sesuai dengan keadaan klien dan usia kehamilan <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Nutrisi</li> <li>b. Olahraga</li> <li>c. Istirahat</li> <li>d. Kebersihan</li> <li>e. Pemberian ASI</li> <li>f. KB pasca salin</li> <li>g. Tanda-tanda bahaya kehamilan</li> <li>h. Aktivitas seksual</li> <li>i. Kegiatan sehari-hari</li> <li>j. Obat-obatan dan merokok</li> <li>k. Body mekanik</li> <li>l. Pakaian dan sepatu</li> </ul> 38. Menginformasikan kepada klien persiapan persalinan, jika ibu sudah trimester III 39. Menganjurkan klien untuk kunjungan ulang 40. Memberikan kesempatan untuk ibu bertanya dan memastikan ibu memahami informasi yang telah diberikan 41. Melakukan dokumentasi
Referensi	WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal untuk Perseptor/mentor. Jakarta:Pusdiknakes WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal untuk Mahasiswa. Jakarta:Pusdiknakes Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes.2012. Pedoman Antenatal Terpadu Edisi Kedua.Jakarta :Kemenkes

	<b>POLTEKKES KEMENKES MALANG</b> <b>STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)</b> <b>PEMERIKSAAN HAEMOGLOBIN (Hb)</b>
<b>Pengertian</b>	Tindakan keperawatan yang di lakukan pada klien untuk mengetahui kadar Hb dalam darah. Hemoglobin oleh asam klorida diubah menjadi hematin asam yang berwarna coklat tua. Penambahan aquadest sampai warnanya sama dengan standart warna, kadar Hb dibaca dalam satuan gram/dl.
<b>Tujuan</b>	Untuk mengetahui kadar hemoglobin didalam darah. Menetapkan kadar hemoglobin dalam darah
<b>Indikasi</b>	Pemeriksaan darah lengkap
<b>Petugas</b>	Perawat
<b>Persiapan alat</b>	Hemoglobinometer (hemometer), Sahli terdiri dari : Gelas berwarna sebagai warna standard Tabung hemometer dengan pembagian skala putih 2 sampai dengan 22. Skala merah untuk hematokrit. Pengaduk dari gelas Pipet Sahli yang merupakan kapiler dan mempunyai volume 20/ul Pipet pasteur. Kertas saring/tissue/kain kassa kering Reagen Larutan HCL 0,1 N Aquadest
<b>Prosedur</b>	<b>Tahap PraInteraksi</b> Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada Mencuci tangan Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar  <b>Tahap Orientasi</b> Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
	<b>Tahap Kerja</b>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masukkan kira-kira 5 tetes (angka 2) HCl 0,1 n ke dalam tabung pengencer hemometer Darah kapiler/vena dihisap sebanyak 20<math>\mu</math>l dengan pipet sahli,</li> <li>2. Bersihkan ujung luar pipet dengan kertas tissue secara hati-hati jangan sampai darah dari dalam pipet berkurang.</li> <li>3. Lalu dimasukkan ke dalam tabung Hb yang telah berisi larutan HCl 0,1 N. Darah dan HCl 0,1 N dicampur, dibilas pipet sampai bersih, dan jangan sampai terjadi gelembung udara.</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Angkatlah pipet itu sedikit, lalu isap asam HCl yang jernih itu ke dalam pipet 2 atau 3 kali untuk membersihkan darah yang masih tinggal dalam pipet.</li> <li>5. Isi tabung dikocok sampai homogen supaya terjadi hematin asam yang berwarna coklat tua (dalam waktu 3-5 menit)</li> <li>6. Aquadest ditambahkan setetes demi setetes diaduk dengan batang pengaduk yang tersedia sampai warna sama dengan standart warna. Setiap kali penambahan aquadest harus dikocok sampai homogen.</li> <li>7. Kadar Hb dibaca dalam satuan gram/dl.  Nilai normal : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pria : 14- 16 g/dl</li> <li>- Wanita : 12- 14 g/d</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Berpamitan dengan klien</li> <li>3. Membereskan alat-alat</li> <li>4. Mencuci tangan</li> <li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan perawatan</li> </ol>
<b>Referensi</b>	SOP Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil, 2016. Pedoman Praktikum Real Setting Prodi DIII Kebidanan, Malang.

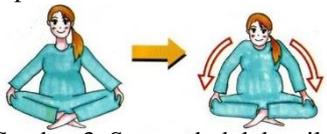
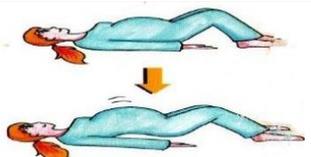
## Lampiran 18.

	<p style="text-align: center;"><b>POLTEKKES KEMENKES MALANG</b> <b>STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)</b> <b>PEMERIKSAAN REDUKSI URINE IBU HAMIL</b></p>
Pengertian	Merupakan pemeriksaan uji laboratorium untuk mengetahui kadar gula pada pasien.
Indikasi	Ibu hamil yang di curiagai Diabetes Militus
Tujuan	Untuk mencurigai dan mengetahui apakah ibu mengalami positif kenaikan gula darah dalam urine
Petugas	Tenaga Kesehatan
Pengkajian	Kaji keadaan umum klien
Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien diminta kencing dan urinnnya ditampung</li><li>2. Jelaskan tujuan pemeriksaan</li><li>3. Urine pada tempatnya diberi nama pasien</li></ol>
Persiapan Alat	Alat dan Bahan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Gelas kimia</li><li>2. Tabung reaksi</li><li>3. Penjepit tabung</li><li>4. Pipet pasteur</li><li>5. Pipet ukur 1 dan 5 ml</li><li>6. Rak tabung</li><li>7. Bunsen</li><li>8. Reagen bennedict</li><li>9. Reagen fehling A</li><li>10. Reagen fehling B</li><li>11. Sampel urine</li></ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Masukkan larutan benedict ke dalam tabung reaksi sebanyak 5 cc</li><li>2. Campurkan urin patologis 5 – 8 tetes ke dalam tabung yang telah berisi benedict</li><li>3. Panaskan tabung di atas spritus/Bunsen dan sambil dikocok perlahan sampai mendidih</li><li>4. Dinginkan dan amati terjadi perubahan warna atau tidak</li><li>5. Masukkan larutan benedict ke dalam tabung reaksi sebanyak 5 cc</li><li>6. Campurkan urin patologis 5 – 8 tetes ke dalam tabung yang telah berisi benedict</li></ol>

	7. Panaskan tabung di atas spritus/Bunsen dan sambil dikocok perlahan sampai mendidih 8. Dinginkan dan amati terjadi perubahan warna atau tidak
Referensi	SOP Pemeriksaan Reduksi urin, 2016. Pedoman Praktikum Real Setting Prodi DIII Kebidanan, Malang.

	<p><b>POLTEKKES KEMENKES MALANG</b>  <b>STANDARD OPERATING PROSEDUR ( S O P )</b>  <b>PEMERIKSAAN ALBUMIN URINE IBU HAMIL</b></p>
<p>Pengertian</p>	<p>Merupakan pemeriksaan untuk mengetahui adanya protein yaitu albumin dalam urine pada wanita hamil</p>
<p>Indikasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengerluan keputihan dari vagina yang terlalu banyak</li> <li>2. Pada penderita preeklamsia dan eklamsia</li> <li>3. Pada penderita nefritis</li> </ol>
<p>Tujuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui ada tidaknya albumin dalam air kemih</li> <li>2. Mengetahui berapa tinggi kadar albumin dalam air kemih</li> </ol>
<p>Petugas</p>	<p>Tenaga Kesehatan</p>
<p>Pengkajian</p>	<p>Kaji keadaan umum klien</p>
<p>Persiapan Klien</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diminta kencing dan urine nya ditampung</li> <li>2. Jelaskan tujuan pemeriksaan</li> <li>3. Urine pada tempatnya diberi nama pasien</li> </ol>
<p>Persiapan Alat</p>	<p>Alat dan Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asam asetat 6% dan pipetnya</li> <li>2. Tabung reaksi dan ralenya</li> <li>3. Pemegang tabung reaksi</li> <li>4. Kertas saring dan corong</li> <li>5. Lampu spiritus</li> <li>6. Larutan chlorin 0,5% dalam tempatnya</li> <li>7. Korek api</li> <li>8. Sarung tangan</li> <li>9. Bengkok</li> <li>10. Gelas ukur/sput</li> </ol>
<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urine terlebih dahulu disaring dengan kertas saring dengan menggunakan corong ke dalam tabung reaksi</li> <li>2. Urine ditungkan ke dalam 2 tabung reaksi masing-masing 5cc</li> <li>3. Tabung 1 dipanaskan di atas lampu spiritus dengan posisi miring dan digoyangkan sampai mendidih</li> <li>4. Perhatikan ada kekeruhan atau tidak dan bandingkan dengan tabung 2</li> <li>5. Kemudian tetesi urine yang telah dipanaskan dengan asam asetat 5% 3-5 tetes kemudian dipanaskan kembali</li> <li>6. Amati apakah ada perubahan bila urine tetap jernih maka hasilnya negative. Bila urine keruh hasilnya positif</li> <li>7. Cara membaca hasil :</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Urine tidak keruh = negative (-)</li> <li>b. Urine keruh = positif 1 (+)</li> <li>c. Kekeruhan mudah dilihat dan ada endapan halus = positif 2 (++)</li> <li>d. Kekeruhan mudah dilihat endapan lebih jelas terlihat = positif 3 (+++)</li> <li>e. Urine sangat keruh disertai endapan menggumpal</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Catat hasil pemeriksaan dan beritahu hasilnya kepada pasien</li> <li>9. Bersihkan dan rapikan alat-alat</li> <li>10. Masukkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan chlorin 0,5% dan lepas sarung tangan dengan keadaan terbalik</li> </ol>
Referensi	SOP Pemeriksaan Albumin urin, 2016. Pedoman Praktikum Real Setting Prodi DIII Kebidanan Malang.

	<b>POLTEKKES KEMENKES MALANG STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP) SENAM HAMIL</b>	
<b>Pengertian</b>	Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament-ligament, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.	
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengurangi dan mencegah timbulnya gejala-gejala yang mengganggu selama masa kehamilan seperti sakit pinggang, bengkak kaki, dll.</li> <li>2. Mengurangi ketegangan otot-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran.</li> <li>3. Mengurangi kecemasan.</li> </ol>	
<b>Kontraindikasi</b>	Senam hamil tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil yang mengalami sakit perut/kontraksi rahim, perdarahan, demam, mengeluarkan air ketuban, atau kondisi tubuh yang kurang sehat.	
<b>Syarat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap ibu hamil yang akan melakukan senam hamil dinyatakan dalam keadaan kehamilan yang normal/risiko rendah oleh dokter atau bidan.</li> <li>2. Mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu, menggunakan baju yang longgar.</li> </ol>	
<b>Rincian prosedur</b>		
<b>Persiapan alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bantal</li> <li>2. Matras/karpet/alas yang tidak licin dan sesuai ukuran badan</li> <li>3. Pakaian yang longgar</li> <li>4. Ruang tertutup yang nyaman, tenang, dan sirkulasi udara baik</li> </ol>	
<b>Kegiatan</b>		<b>Gambar</b>
<p><b>a. Senam untuk kaki</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).</li> <li>2. Tarik jari-jari kearah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.</li> <li>3. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1)</li> <li>4. Tarik kedua telapak kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2)</li> </ol> <p><b>b. Senam duduk bersila</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk kedua tangan diatas lutut</li> <li>2. Letakkan kedua telapak tangan diatas lutut</li> <li>3. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3)</li> </ol>		 <p>Gambar 1. Gerakan jari-jari kaki</p>  <p>Gambar 2. Gerakan mendorong ke depan</p>  <p>Gambar 3. Senam duduk bersila</p>  <p>Gambar 4. Senam ibu hamil</p>
		

- Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari

**c. Cara tidur yang nyaman**

Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk (gambar 4)

**d. Senam untuk pinggang (posisi terlentang)**

- Tidurlah terlentang dan tekuklahlutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada disamping badan
- Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar 5)
- Lakukanlah sebanyak 10 kali

**e. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)**

- Badan dalam posisi merangkak
- Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran
- Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 6)
- Lakukanlah sebanyak 10 kali

**f. Senam dengan satu lutut**

- Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.
- Lutut kanan digerakkan perlahan kearah kanan lalu kembalikan (gambar 7)
- Lakukanlah sebanyak 10 kali.
- Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri

**g. Senam dengan kedua lutut**

- Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel
- Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
- Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan (gambar 8).
- Lakukanlah sebanyak 8 kali.

**h. Latihan untuk saat persalinan**

- Cara pernapasan saat persalinanCari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk di kursi.
- Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut (gambar 9).
- Usahakan tetap rileks

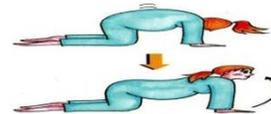
1) Cara mengejan

- Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10).
- Mengejan kearah pantat.

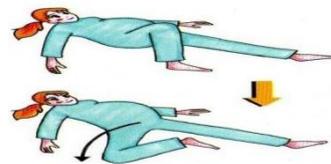
2) Cara pernapasan pada saat melahirkan

berbaring miring

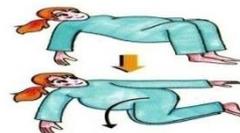
Gambar 5. Senam pinggang



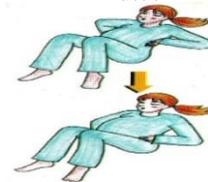
Gambar 6. Senam untuk pinggang



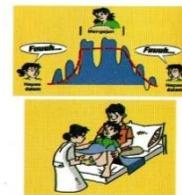
Gambar 7. Senam dengan satu lutut



Gambar 8. Senam dengan kedua lutut



Gambar 9. Latihan untuk saat persalinan



Gambar 10. Cara mengejan



Gambar 11. Cara pernapasan saat melahirkan



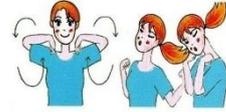
Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi:

1. Letakkanlah kedua tangan di atas dada
2. Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah (gambar 11).

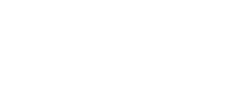
**i. Senam untuk memperlancar ASI**

1. Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakkan siku ke atas dan ke bawah (gambar 12).
2. Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 13).
3. Lakukanlah sebanyak 2 kali.

Gambar 12. Gerakkan siku ke atas dan ke bawah



Gambar 13. Mengangkat Payudara



## Lampiran 21

	<p><b>POLTEKKES KEMENKES MALANG</b>  <b>STANDARD OPERATING PROSEDUR ( S O P )</b>  <b>PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU HAMIL</b></p>
<p>Pengertian</p>	<p>Perawatan yang dilakukan pada payudar untuk mempersiapkan proses laktasi dengan lancar dan mencegah masalah – masalah yang sering timbul pada saat menyusui</p>
<p>Tujuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan putting susu agar terhindar dari infeksi</li> <li>2. Untuk mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui</li> </ol>
<p>Petugas</p>	<p>Tenaga Kesehatan</p>
<p>Pengkajian</p>	<p>Kaji keadaan umum klien</p>
<p>Persiapan Klien</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diminta melepas BH</li> <li>2. Jelaskan tujuan pemeriksaan</li> </ol>
<p>Persiapan Alat</p>	<p>Alat dan Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minyak sayur yang bersih atau baby oil.</li> <li>2. Kapas</li> <li>3. Gelas yang bersih</li> <li>4. Dua buah kom sedang yang berisi air hangat dan air dingin</li> <li>5. Dua buah washlap</li> <li>6. Handuk</li> </ol>
<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompres puting susu dengan kapas yang dibasahi baby oil selama beberapa menit.</li> <li>2. <b>Pengurutan Pertama :</b> Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan diantara payudara, pengurutan dilakukan dimulai ke arah atas, lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak kanan ke arah sisi kanan. Lakukan terus pengurutan ke bawah dan ke samping. Ulangi masing – masing 20 hingga 30 gerakan untuk setiap payudara.</li> <li>3. <b>Pengurutan Kedua :</b> Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dengan pinggir kelingking tangan kanan urut payudara dari pangkal hingga puting susu. Lakukan juga untuk payudara sebelah kanan. Ulangi masing – masing 20 hingga 30 gerakan untuk setiap payudara.</li> <li>4. <b>Pengurutan Ketiga :</b> Sokong payudara kiri dengan satu tangan kiri sedang tangan kanan mengepal dan mengurut dengan buku – buku jari pangkal ke arah puting susu, lakukan juga untuk payudara sebelah kanan. Ulangi masing – masing 20 hingga 30 gerakan untuk setiap payudara.</li> <li>5. <b>Pengurutan keempat :</b></li> </ol>

	<p>Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan lalu urut dari pangkal payudara ke arah puting susu sebanyak satu kali.</p> <p>6. <b>Pengurutan Kelima :</b>  Pijat puting susu hingga keluar cairan ASI dan tamping dengan tempat yang bersih atau gelas.</p> <p>7. <b>Pengompresan :</b>  Kompres kedua payudara dengan handuk kecil hangat selama 2 menit, lalu ganti dengan kompres air dingin dua menit dan yang kompres lagi dengan air hangat selama dua menit.</p>
Referensi	<p>Syafrudin. (2011) <i>Untaian Materi Penyuluhan KIA</i>. Jakarta : Trans Info Media</p>

**LANGKAH PERAWATAN PAYUDARA**

**Manfaat Perawatan Payudara saat Hamil, diantaranya adalah:**

1. Menjaga kebersihan terutama puting susu, sebagai jalur keluarnya ASI,
2. Memperkuat puting susu bayi mudah untuk menyusui,
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu yang ada didalam payudara sehingga produksi ASI lebih banyak dan lancar,
4. Mendeteksi apabila ada kelainan pada payudara secara dini dan melakukan pengobatan secepatnya,
5. Mempersiapkan mental calon ibu untuk menyusui

1. Cuci tangan
2. Licinkan tangan dengan minyak
3. Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara



4. lakukan pengurutan dimulai ke arah atas kesamping lalu kebawah



1. Menjaga kebersihan terutama puting susu, sebagai jalur keluarnya ASI,
2. Memperkuat puting susu bayi mudah untuk menyusui,
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu yang ada didalam payudara sehingga produksi ASI lebih banyak dan lancar,
4. Mendeteksi apabila ada kelainan pada payudara secara dini dan melakukan pengobatan secepatnya,
5. Mempersiapkan mental calon ibu untuk menyusui



POLTEKKES MALANG

**PERAWATAN SEBELUM MENYUSUI**



5. Teruskan pemutaran ke bawah, ke samping, melintang lalu kedepan



6. sokong payudara dan urut dengan jari tangan



7. Sokong payudara dan urut dengan sisi kelingking

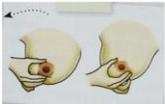


8. Bersihkan payudara dengan waslap



9. Lap payudara ibu dengan handuk kecil dan keringkan.
10. Mencuci tangan

**Metode Perawatan Puting susu tersebut adalah dengan menggunakan kedua jari telunjuk atau ibu jari. Lakukan pengurutan di daerah sekitar puting susu ke arah berlawanan menuju ke dasar payudara sampai semua daerah Payudara Ibu Hamil. Pemijatan ini dilakukan sehari dua kali dengan waktu 6 menit**



**Cermat memilih ukuran BH.**

- Tidak terlalu ketat dan tidak pula terlalu longgar. Pilih BH dengan ukuran 1 atau 2 kali lebih besar dari ukuran sebelum hamil.
- Bila Anda ingin menggunakan BH sampai masa menyusui, pilih dengan ukuran lebih besar. Kelak selama proses menyusui, Anda mungkin harus mengganti dengan BH yang berukuran 1-2 kali lebih besar sesuai pertambahan ukuran payudara.
- Untuk pilihan bukaan, tergantung selera dan kebutuhan Anda.



[www.marimami.com](http://www.marimami.com)

## Lampiran23

Nama : ..... TB : ..... Cm  
 Umur : ..... BB : ..... Kg  
 IMT (Indeks Masa Tubuh) : .....

Kebutuhan Gizi Sehari :  
 Kalori : ..... Kkal  
 Protein : ..... gram Lemak : ..... gram  
 Karbohidrat : ..... gram

**PEMBAGIAN MAKANAN SEHARI**

Pagi Jam 06.00-08.00

	Berat(gr)	* UKR
Nasi /pengganti :	.....	.....
Hewani/nabati :	.....	.....
Sayuran :	.....	.....
Minyak :	.....	.....
Gula pasir :	.....	.....

Selingan Jam 10.00 : .....

Siang Jam 12.00 – 13.00 :

Nasi /pengganti :	.....	.....
Hewani :	.....	.....
Nabati :	.....	.....
Sayuran :	.....	.....
Buah :	.....	.....
Minyak :	.....	.....

Selingan Jam 16.00 : .....

Malam Jam 18.00 – 19.00

Nasi /pengganti :	.....	.....
Hewani :	.....	.....
Nabati :	.....	.....
Sayuran :	.....	.....
Buah :	.....	.....
Minyak :	.....	.....

Selingan Jam 21.00 : .....

\*) Ukuran Rumah tangga



Kementerian Kesehatan RI  
2011

# MAKANAN SEHAT IBU HAMIL



**Makanlah makanan yang bergizi sesuai dengan pola menu seimbang agar ibu tetap sehat dan melahirkan bayi yang sehat**

Untuk memvariasikan makanan, gunakan brosur bahan makanan pendak.  
 Informasi lebih lanjut akses : [sgizike.com](http://sgizike.com)  
 Email : [sgizike@yahoo.com](mailto:sgizike@yahoo.com)

Kementerian Kesehatan RI  
 Direktorat Bina Gizi  
 Subdit Bina Gizi Klinik  
 2011

Masa hamil adalah masa penting untuk pertumbuhan optimal janin dan persiapan persalinan. Oleh karena penambahan zat-zat gizi berguna untuk : kesehatan ibu hamil, pertumbuhan janin, saat persalinan, persiapan menyusui dan tumbuh kembang bayi.



**Makanan yang dianjurkan:**

- Sumber zat tenaga ( beras, kentang, bihun, mie, roti, makaroni, crackers, dll).
- Sumber zat pembangun ( ayam, ikan, daging, telur, hati, keju, susu, kacang-kacangan, tahu, tempe).
- Sumber zat pengatur ( sayur-sayuran yang berwarna hijau dan buah-buahan yang segar).

**Hal-hal yang perlu diperhatikan:**

- Makan lebih banyak dari sebelum hamil
- Bagi ibu yang terlalu gemuk , kurangi lah porsi makanan sumber energi disesuaikan dengan kebutuhan normal
- Bila ibu terlalu kurus tambahkan jumlah porsi makanan sumber energi dan protein
- Usahakan konsumsi makanan dengan porsi kecil dan frekuensi sering

**Contoh menu sehari:**

**Pagi :** - Nasi  
 - Ayam goreng Bb, Lengkuas  
 - Pepes Tahu  
 - Oseng-oseng jagung muda + wortel  
 - Susu

**Jam 10.00 :** Bubur Kacang hijau

**Siang :** - Nasi  
 - Sop sayuran  
 - Ikan balado  
 - Kripik tempe  
 - Jeruk

**Jam 16.00 :** Selada buah

**Malam :** - Nasi  
 - Telur Balado  
 - Perkedel Tahu  
 - Tumis taugé + baso  
 - Pisang



### PENGATURAN MAKANAN SEHARI UNTUK IBU HAMIL

Bahan Makanan	Trimester I	Trimester II dan III
Nasi/penukar	3 ¼ gelas	3 ½ gelas
Daging/penukar	2 ½ potong	2 ½ potong
Tempe/penukar	5 potong	5 potong
Sayur	3 gelas	3 gelas
Buah	2 potong	2 potong
Minyak	2 sdm	2 sdm
Kacang hijau	2 ½ sdm	2 ½ sdm
Susu	2 ½ sdm	2 ½ sdm
Tepung saridele	-	4 sdm
Gula	1 sdm	1 sdm
Nilai Gizi	Energi : 2095,8 kkal Protein: 79,5 gram Lemak : 57 gram K.H : 273,8 gram Vit. C : 70 mg Zat Besi : 31mg	Energi : 2164,5 kkal Protein: 82,5 gram Lemak : 65 gram K.H : 275 gram Vit. C : 70 mg Zat Besi : 31 mg

## PENGATURAN MAKANAN SEHARI-HARI UNTUK IBU HAMIL

Bahan Makanan	Jumlah	Nilai Gizi
Nasi	3 ½ Gelas	Energi : 2164,5 kal
Daging	2 ½ Potong	Protein : 82,5 gram
Tempe	5 Potong	Lemak: 65 gram
Sayur	3 Gelas	Karbohidrat : 275 gram
Buah	2 Potong	Vitamin C : 70 mg
Minyak	2 Sdm	Zat Besi : 31 mg
Kacang Hijau	2 ½ sdm	
Susu	2 ½ sdm	
Tepung Sari Kedelai	4 sdm	
Gula	1 sdm	

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2011, Makanan Sehat Ibu Hamil, Jakarta.

## CONTOH MENU MAKAN SEHARI-HARI IBU HAMIL TRIMESTER III

Pagi		Siang		Malam
Jam 07.00	Jam 10.00	Jam 13.00	Jam 16.00	Jam 18.00
Nasi	Bubur Kacang Hijau	Nasi	Selada Buah	Nasi
Ayam Goreng		Sop Sayuran		Telur Balado
Pepes Tahu		Ikan Balado		Perkedel Tahu
Oseng-oseng jagung muda +wortel		Kripik Tempe		Tumis Touge + baso
Susu		Jeruk		Pisang

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2011, Makanan Sehat Ibu Hamil, Jakarta.

Hal –Hal yang perlu diperhatikan :

1. Makan lebih banyak dari sebelum hamil agar penambahan berat badan sesuai dengan umur kehamilan.
2. Bagi ibu terlalu gemuk, kurangi porsi makanan sumber energi dari lemak dan karbohidrat.
3. Bila ibu terlalu kurus tambahkan porsi makanan sumber energi dan protein.
4. Usahakan mengkonsumsi makanan dengan porsi kecil tapi sering.
5. Untuk menghindari penimbunan/edema perhatikan penggunaan garam dalam makanan dan minuman agar tidak berlebihan.

Lampiran 24

Tanggal	Data Subjektif	Data Objektif	
<p>Kunjungan I</p> <p>9 April 2018</p> <p>(UK 34-36 Minggu)</p>	<p>ibu mengatakan sering kram pada kaki .</p> <p>HPHT : 13 Agustus 2017</p>	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV</p> <p>- TD :110/70 mmHg</p> <p>- N : 82 x/ menit</p> <p>- RR : 36,5 °C</p> <p>- S : 22 x/menit</p> <p>LILA : 27 cm</p> <p>TB : 158 cm</p> <p>BB : 63 Kg</p> <p>TP : 20 Mei 2018</p> <p>Abdomen</p> <p>- Leopold I</p> <p>TFU pertengahan antara <i>proccesus xyloideus</i> dan pusat Pada fundus teraba lunak kurang melenting, kurang bundar , kesan bokong</p> <p>- Leopold II</p> <p>Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian keras, datar memanjang seperti papan (punggung kanan), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstermitas).</p> <p>- Leopold III</p> <p>Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, melenting, kesan kepala. Kepala masih dapat digoyangkan (belum masuk PAP).</p> <p>- Leopold IV</p> <p>Tidak dilakukan</p> <p>TBJ : 2480 gram DJJ : 134 x/mnt</p> <p>Ekstermitas : odema -/-</p> <p>Pemeriksaan penunjang</p> <p>Lab Sederhana.</p> <p>Hb : 12,6</p> <p>Reduksi urine : Negatif</p> <p>Protein urine : Negatif</p>	<p>G<sub>1</sub>P<sub>00</sub></p> <p>UK 3</p> <p>T/H/I</p> <p>kepala</p> <p>kanan</p> <p>keada</p> <p>janin</p>

<p>Kunjungan ke II 23 April 2018</p> <p>( UK 36-37 Minggu)</p>	<p>Ibu mengatakan gerakan bayinya aktif, dan mengeluh punggung bagian bawah.</p>	<p>KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV  - TD :120/70 mmHg  - N : 86 x/ menit  - RR : 35,8 °C  - S : 20x/menit  BB : 64 Kg  Abdomen  - Leopold I  TFU pertengahan antara <i>proccesus xypoidcus</i> dan pusat  Pada fundus teraba lunak kurang melenting, kurang bundar , kesan bokong  - Leopold II  Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian keras, datar memanjang seperti papan (punggung kanan), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstermitas).  - Leopold III  Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, melenting, kesan kepala. Kepala masih sulit digoyangkan (sudah masuk PAP).  - Leopold IV  Sebagian kecil dari bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Divergen). WHO: 4/5  Mc Donald : 30cm  TBJ : 2790 gram  DJJ : 146 x/mnt  Ekstermitas : odema -/-  Refelek patella: +/-</p>	<p>G<sub>1</sub>P<sub>00</sub> UK 3 T/H/I kepala kanan keada janin</p>
--	--	--	--

<p>Kunjungan ke III</p> <p>1 Mei 018</p> <p>( UK 37-38 Minggu)</p>	<p>ibu mengatakan sering buang air kecil saat malam hari.</p>	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV</p> <p>- TD : 120/70 mmHg</p> <p>- N : 86 x/ menit</p> <p>- RR : 35,8 °C</p> <p>- S : 20x/menit</p> <p>BB : 64 Kg</p> <p>Abdomen</p> <p>- Leopold I</p> <p>TFU 3 jari dibawah <i>processus xypoides</i>. Pada fundus teraba lunak kurang melenting, kurang bundar , kesan bokong.</p> <p>- Leopold II</p> <p>Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian keras, datar memanjang seperti papan (punggung kanan), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstermitas).</p> <p>- Leopold III</p> <p>Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, melenting, kesan kepala. Kepala sudah masuk PAP.</p> <p>- Leopold IV</p> <p>Sebagian kecil dari bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Konvergen). WHO: 4/5</p> <p>Mc Donald : 30cm</p> <p>TBJ : 2790 gram</p> <p>DJJ : 146 x/mnt</p> <p>Ekstermitas : odema -/-</p> <p>Refelek patella: +/+</p>	<p>G<sub>1</sub>P<sub>00</sub></p> <p>UK 3</p> <p>T/H/I</p> <p>kepala</p> <p>kanan</p> <p>keada</p> <p>janin</p>
--	---	--	--

<p>Kunjungan ke IV</p> <p>9 Mei 018</p> <p>( UK 38-39 Minggu</p>	<p>ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng tapi tidak sering.</p>	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD :120/80 mmHg</li> <li>- N : 84 x/ menit</li> <li>- RR : 36 °C</li> <li>- S : 20x/menit</li> </ul> <p>BB : 64 Kg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leopold I TFU 3 jari dibawah <i>processus xypoides</i>. Pada fundus teraba lunak kurang melenting, kurang bundar , kesan bokong</li> <li>- Leopold II Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian keras, datar memanjang seperti papan (punggung kanan), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstermitas).</li> <li>- Leopold III Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, melenting, kesan kepala. Kepala sudah masuk PAP.</li> <li>- Leopold IV Sebagian kecil dari bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Divergen). WHO: 3/5 Mc Donald : 31cm</li> </ul> <p>TBJ : 3100 gram</p> <p>DJJ : 140 x/mnt</p> <p>Ekstermitas : odema -/-</p> <p>Refelek patella: +/+</p>	<p>G<sub>1</sub>P<sub>00</sub></p> <p>UK 3</p> <p>T/H/I</p> <p>kepala</p> <p>kanan</p> <p>keada</p> <p>janin</p>
--	---	---	--

