

Lampiran 1

CATATAN PERKEMBANGAN

Nifas hari ke-2

Pengkajian tanggal 12-04-2014 jam 14.30

S : nyeri semakin berkurang, dan sudah bisa berjalan pelan-pelan di sekitar tempat tidur

O : Keadaan umum baik, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu : 36,5 °C, mammae : puting menonjol, ASI (+) sedikit, masih ada nyeri tekan pada daerah sekitar bekas operasi, kontraksi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, masih terpasang kateter tetap dan urin tampung 700cc, perdarahan 20 cc warna merah kehitaman, pada tangan kiri ada bekas luka infus (infus dilepas jam 13.30 data dari RM), odem pada kaki dan pretibia +/-

Bayi di ruang neonatus.

A: P10001 Post sectio caesarea hari ke-2

P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan ibu semakin membaik, tekanan darah sudah turun 120/90 mmHg, ASI sudah keluar sedikit normal, tetapi kaki masih bengkak, respon : ibu mengerti

2. Memberi HE tentang :

1) Perawatan payudara dan cara meningkatkan produksi ASI

2) Aktivitas, kurangi jalan-jalan terlalu sering karena kakinya masih bengkak dan sebaiknya mengganjal kaki dengan bantal saat tidur.

3) Menganjurkan ibu untuk mau memberikan ASI secara eksklusif, respon ibu mengerti dan mau melakukan.

3. Melanjutkan terapi sesuai dr.SpOG yang sudah terjadwal, terapi per oral :
Amoxicillin 3x500mg, Asam mefenamat 3x500mg, Milmor 2x1, Vitamin B kompleks 2x1.

4. Mengingatkan kembali jadwal mium obat tepat waktu, bila keadaan umum baik melepas kateter jam 17.00 WIB dan rencana pulang tanggal 13-04-2014, respon ibu ingat dan mengerti.

KUNJUNGAN RUMAH

1. Kunjungan Pertama

Tanggal 17-04-2014 jam 09.30

S : nyeri pada bekas operasi sudah berkurang dan mengeluh belum BAB sejak dari rumah sakit sampai sekarang.

Pola nutrisi : makan 3x/hari dengan menu nasi, lauk, sayur kadang-kadang buah, minum hanya sedikit 1 botol aqua besar biasanya tidak habis dalam sehari.

Pola eliminasi : belum bisa BAB, BAK hanya 2-3x / hari warna kuning jernih

Pola aktivitas : hanya merawat bayi dan membantu pekerjaan rumah semampunya seperti menyapu.

Pola istirahat : istirahat siang 1 jam /hari dan malam hari 5-6 jam/hari, sering terbangun karena tangisan bayi.

O : Keadaan umum baik, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36⁰C, konjungtiva merah muda, sclera putih, wajah tidak odem, ASI (+) lancar, terlihat ibu memakai gurita dengan ketat, masih ada nyeri tekan pada abdomen sedikit, tinggi fundus uteri ½ pusat – symphysis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc (1 pembalut tidak penuh) warna merah lebih cerah agak kekuningan, odem pada kaki dan pretibia +/-
Keadaan bayi : bayi tidak kuning, menyusu aktif, gerakan aktif, BAB 4-5x/hari, BAK lancar 5-6x/hari, suhu : 36,5⁰C, respiratory rate : 50x/mnt, nadi: 121x/mnt

A: ibu : P10001 Post sectio caesarea hari ke 7

Bayi : neonatus aterm sectio caesarea usia 7 hari

- P:** 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan bayi cukup baik, tekanan darah 120/90 mmHg dalam batas normal, ASI lancar, luka bekas operasi baik tidak tampak ada rembesan, pengeluaran cairan dari jalan lahir normal, bayi tidak kuning, respon ibu mengerti.
2. Menjelaskan penyebab ibu susah BAB karena faktor pola makan ibu yang kurang benar dan karena faktor psikis ibu yang takut untuk BAB , respon ibu mengerti.
3. Memberi HE tentang :
- 1) Nutrisi : cukupi makanan bergizi tinggi tidak terek dan minum air putih minimal 2 botol ukuran besar/hari
 - 2) Aktivitas : kurangi aktivitas jalan-jalan agar kaki tidak bengkak dan posisi tidur mengganjal kaki dengan bantal (posisi kaki lebih tinggi dari kepala).
 - 3) Cara pemakaian gurita yang terlalu ketat dapat mengganggu peredaran darah, dan memicu kaki menjadi bengkak.
 - 4) Perawatan bayi dengan sering dijemur pada pagi hari jam 06.00 kurang lebih ½ sampai 1 jam dan susui bayi sesering mungkin agar bayi tidak kuning serta tetap jaga kebersihan bayi dengan segera mengganti popok tiap BAB dan BAK, respon ibu mengerti dan mau melakukannya.
4. Mengingatkan kembali jadwal minum obat secara teratur sesuai saran dokter, yaitu amoxicillin 3x500 mg, asam mefenamat 3x500mg , opina 2x1, miltor 2x1, dan mengingatkan kembali jadwal kontrol tanggal 21-04-2014, respon ibu mengerti dan mau melakukan.

2. Kunjungan Kedua

Tanggal 27-04-2014 pukul 16.00 WIB

S: sudah tidak ada keluhan, nyeri bekas operasi semakin berkurang.

Pola nutrisi : makan 3x/hari menu nasi, lauk, sayur dan buah, minum sudah mulai banyak 2 botol aqua besar / harinya.

Pola eliminasi : BAB sudah mulai rutin 1x/ hari bentuk lembek warna kecoklatan, BAK 4-5x/hari warna kuning jernih.

Pola istirahat : istirahat sedikit terganggu karena bayi sering terbangun waktu malam hari untuk menyusui, istirahat malam hari 4-5 jam/hari dan siang hari tidak istirahat.

Pola aktivitas : sering melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, dan mengurus bayinya

O: Keadaan umum baik, tekanan darah 150/100 mmHg (pemeriksaan 2x selang 10 menit), Nadi 82x/menit, Suhu : 36 °C, tinggi fundus uteri 2 jari atas simpisis, kontaksi uterus keras, kandung kemih kosong, nyeri tekan masih ada sedikit, luka bekas operasi terlihat terpasang plester anti air, tidak ada rembesan, perdarahan warna merah kekuningan 10 cc (1 pembalut tidak penuh), odem pada pretibia dan kaki +/-

Pemeriksaan penunjang : dilakukan pemeriksaan protein urin dengan urinalysis reagent strips hasilnya (+2).

Keadaan bayi : bayi tidak kuning, menyusui aktif, gerakan aktif, BAB 4-5x/hari, BAK lancar 5-6x/hari. Suhu : 36,5⁰C, respiratory rate: 48 x/menit, nadi : 120x/menit, berat badan saat kontrol tanggal 25-04-2014 : 4000 gram.

A: Ibu : P10001 post sectio caesarea hari ke-16 dengan preeklampsia ringan

Bayi : Neonatus aterm sectio caesarea usia 16 hari.

- P:**
1. menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan ibu dalam keadaan kurang baik, dan keadaan bayi baik, tekanan darah ibu tinggi yaitu 150/100 mmHg dan protein urin +2, respon ibu merasa cemas.
 2. memberikan HE tentang aktivitas agar sedikit dikurangi dan perbanyak istirahat agar tekanan darah tidak tinggi, respon ibu mengerti dan mau melakukan.
 3. memberi HE ibu untuk mengurangi makanan yang asin, respon ibu mau melakukan.
 4. mengingatkan kembali ibu supaya posisi tidurnya tetap mengganjal kaki dengan bantal agar peredaran darah lancar, respon ibu masih ingat dan tetap melakukan.
 5. mengingatkan kembali ibu untuk mengikuti semua saran dokter dan minum obat dari dokter sesuai jadwal obat yang diminum asam mefenamat 3x500 mg, opinacea 2x1, respon ibu mengerti.
 6. menganjurkan ibu untuk segera kontrol meskipun belum waktunya karena tekanan darah ibu yang tinggi, respon ibu mengerti.

3. Kunjungan Ketiga

Tanggal 01-05-2014 jam 15.30 WIB

S : tidak ada keluhan, nyeri bekas operasi sudah tidak dirasakan.

Pola nutrisi : makan 3x/hari menu nasi, lauk, sayur dan buah, minum sudah mulai banyak 2 botol aqua besar / harinya.

Pola eliminasi : BAB 1x/ hari bentuk lembek warna kecoklatan, BAK 4-5x/hari warna kuning jernih.

Pola istirahat : istirahat malam hari 6-7 jam/hari dan siang hari ½ sampai 1jam/hari istirahat.

Pola aktivitas : ibu mengatakan sering melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, dan mengurus bayinya

Kontrol nifas sudah dilakukan tanggal 28-04-2014 dan sudah mendapatkan obat.

O : Keadaan umum baik, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36^3 °C, tinggi fundus uteri tidak teraba, kandung kemih kosong, nyeri tekan tidak ada, luka bekas operasi sudah terbuka dan terlihat kering, tidak ada rembesan, cairan pervaginam warna kekuningan 5 cc (1 pembalut tidak penuh), odem pada pretibia dan kaki +/- mulai berkurang.

Keadaan bayi : bayi tidak kuning, menyusu aktif, gerakan aktif, BAB 4-5x/hari, BAK lancar 5-6x/hari. Suhu : 36^6 °C, respiratory rate: 48 x/menit, nadi : 124x/menit.

Obat dari kontrol tanggal 28-04-2014 nifedin 3x1, mefenal 3x1, opinecea 1x1

A : Ibu : P10001 post sectio caesarea hari ke-20

Bayi : neonatus aterm sectio caesarea usia 20 hari

P : : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan bayi cukup baik, tekanan darah 130/80 mmHg sudah mulai turun, ASI lancar, luka bekas operasi baik kering, pengeluaran cairan dari jalan lahir normal, bayi tidak kuning, respon ibu mengerti.

2. Memberi HE ibu untuk:

- 1) Mempertahankan kondisinya yaitu dengan cukup istirahat, makan-makanan yang bergizi
- 2) Mengurangi makan-makanan asin
- 3) Tetap menyusui bayi secara teratur minimal 2 jam sekali.
- 4) Tetap merawat bayi dengan menjemur bayi pagi hari jam 06.00, setengah sampai 1 jam per hari agar bayi tidak kuning.
- 5) Teratur minum obat sesuai jadwalnya agar kondisi semakin membaik dan tensi tidak tinggi lagi. Jadwal minum obat untuk obat penurun tekanan darah nifedin 3x1, anti nyeri mefenal 3x1, dan vitamin opinecea 1x1, respon ibu ingat dan mau melakukan.

3. Mengingatkan ibu untuk segera kontrol bila ada keluhan pusing atau keluhan lainnya, respon ibu mau melakukan.

5. Kunjungan Keempat

Tanggal 09-05-2014 jam 10.00 WIB

S : tidak ada keluhan, nyeri bekas operasi sudah tidak dirasakan.

Pola nutrisi, aktivitas, istirahat : sudah berjalan normal seperti biasanya.

O : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah : 130/80 mmHg, nadi 82 x/menit, Suhu $36^5 0^{\circ}\text{C}$, ekstremitas atas dan bawah tidak odem, ASI (+) lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba, luka bekas operasi kering sudah terbuka, pengeluaran cairan pervaginam dalam batas normal warna kekuningan.

Keadaan bayi : bayi tampak aktif menyusu, tidak kuning, gerakan aktif, BAB 4-5x/hari, BAK lancar 5-6x/hari. Suhu : $36^8 0^{\circ}\text{C}$, respiratory rate: 48 x/menit, Nadi : 120 x/menit.

A : ibu : P10001 post sectio caesarea hari ke 28

Bayi : Neonatus aterm sectio caesarea usia 28 hari

P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan bayi baik, tekanan darah 130/80 mmHg stabil seperti minggu lalu, ASI lancar, luka bekas operasi baik kering, pengeluaran cairan dari jalan lahir normal, bayi tidak kuning, respon ibu mengerti.

2. Mengingatkan ibu untuk:

- 1) Tetap mempertahankan kondisinya yaitu dengan cukup istirahat, makan-makanan yang bergizi dan mengurangi makan-makanan asin
- 2) Tetap menyusui bayi secara teratur minimal 2 jam sekali.
- 3) Tetap merawat bayi dengan menjemur bayi pagi hari jam 06.00 $\frac{1}{2}$ sampai 1 jam per hari agar bayi tidak kuning.

- 4) Teratur minum obat sesuai jadwalnya agar kondisi semakin membaik dan tensi tidak tinggi lagi. Jadwal minum obat untuk obat penurun tekanan darah nifedipin 3x1, anti nyeri mefenal 3x1, dan vitamin opinecea 1x1, respon ibu ingat dan mau melakukan.
3. Mengingatkan ibu untuk segera kontrol bila ada keluhan pusing atau keluhan lainnya, respon ibu mau melakukan.

Lampiran 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 282.1/II.3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
Direktur RS Muhammadiyah Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014 :


Nama : Zahriyatul Asyfiyah
NIM : 20110661085
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada ibu dengan Pre Eklamsia Ringan

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di RS Muhammadiyah Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 2 April 2014
Dekan


Nur Mukarromah, SKM, M Kes
NIK : 0129721122

Tembusan :
1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang

Lampiran 3



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113. Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 283.1/IL.3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Muhammadiyah Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014 :

Nama : Zahriyatul Asyfiyah
NIM : 20110661085
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada ibu dengan Pre Eklamsia Ringan


Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 1 Bulan di **RS Muhammadiyah Surabaya** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 2 April 2014

Dekan


Nur Mukarromah, SKM, M Kes
NIK : 0129721122

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang

Lampiran 4



RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH
Jl. KH. Mas Mansyur 180 - 182 SURABAYA
Telp./Fax. (031) 3522980, 3570974, 3525739 E-mail: rsm_sby@yahoo.com

Nomor : 71/III.5.RSMS/F/2014
Lampiran : -
Perihal : Surat Jawaban

Surabaya, 15 April 2014

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya
di
Tempat

Assalamu'alaikum. Wr. Wb,

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor 282.1/II.3.AU/F/IK/2014 tanggal 2 April 2014 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal bagi Mahasiswi :

Nama : Zahriyatul Asyfiyah

NIM : 20110661085

Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu dengan Pre Eklamsia Ringan

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dengan permohonan tersebut. Untuk teknis pelaksanaan penelitian silahkan berkoordinasi langsung dengan Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Seksi Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian surat jawaban ini. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.

Direktur,




dr. Achmad Aziz

Lampiran 5



RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH
Jl. KH. Mas Mansyur 180 - 182 SURABAYA
Telp./Fax. (031) 3522980, 3570974, 3525739 E-mail: rsm_sby@yahoo.com

Nomor : 74/III.5.RSMS/F/2014
Lampiran : -
Perihal : Surat Jawaban

Surabaya, 15 April 2014

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya

di

Tempat

Assalamu'alaikum. Wr. Wb,

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor 283.1/II.3.AU/F/FIK/2014 tanggal 2 April 2014 perihal Permohonan Ijin Penelitian bagi Mahasiswi :

Nama : Zahriyatul Asyfiyah

NIM : 20110661085

Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu dengan Pre Eklamsia Ringan

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dengan permohonan tersebut. Untuk teknis pelaksanaan penelitian silahkan berkoordinasi langsung dengan Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Seksi Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian surat jawaban ini. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.



Direktur,

dr. Achmad Aziz

PENGANTAR INFORMED CONSENT

Perkenalkan saya,

Nama : Zahriyatul Asyfyah

Nim : 2011.0661.085


Status : Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Tujuan : Ingin mengadakan penelitian dengan **"Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan Preeklampsia Ringan"**

Apabila saudara tidak keberatan, mohon mengisi lembar pernyataan informed consent (terlampir). Adapun identitas dan hasil isian pemeriksaan fisik saudara akan kami jaga kerahasiannya.

Surabaya, 17 April 2014

Peneliti,



(Zahriyatul Asyfyah)

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : SULISTYANI Nama Suami : MUSLIMIN

Umur : 33 tahun Umur : 28 tahun.

Alamat : BULAK BATTENG MADYA 1 / 35 A

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya

Bersedia / Tidak bersedia*)

Untuk berperan serta sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Surabaya, 17 April 2014

Responden,



SULISTYANI

Keterangan :

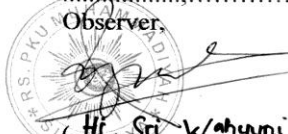
*) Coret yang tidak dipilih

Lampiran 8

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Zahriyatul Asyriyah
 Nim : 20110661085
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan Pada Ibu dengan Preeklampsia Ringan
 Kompetensi : INC

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$ =			


Observer

 Hi. Sri Wahyuni, Amd. Keb

Lampiran 9

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Zahriyatul Asyfiyah
 Nim : 20110661085
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan Pada Ibu Dengan Preeklampsia
tingan
 Kompetensi : PHC

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	N = $\frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$		

Observer,

 Hj. Sri Wahyuni, Amd. Keb

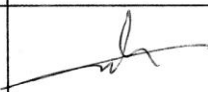




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Zahriyatul Asyfiyah

Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Dengan Preeklampsia Ringan

Nama Pembimbing : 1. Nur Hidayatul Ainiyah, S.ST

2. Aryunani, S.ST, M.Kes







No.	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	Kamis, 17-10-2013	BAB I Pendahuluan - data terbaru - penulisan referensi - dampak apabila Gato penyebab tidak diatasi - Solusi secara umum / tidak teoritis manfaat BAB 2 - metode observasi - penulisan referensi - sistematika		Pembimbing I
2.	Senin, 23-10-2013	BAB I Latar Belakang - pentingnya masalah - skala data - kronologis		Pembimbing I
3.	Kamis, 27-10-2013	BAB I angka kejadian dan melanjutkan BAB 2.		Pembimbing I
4.	Kamis, 07-11-2013	Revisi fokus PER		Pembimbing I
5.	Senin, 2-12-2013	BAB I angka kejadian PER di Ind. BAB II teori nifas - fokus PER. - penerapan 3. Kerangka konsep		Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Zahriyatul Asyfiyah

Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Dengan Preeklampsia Ringan

Nama Pembimbing : 1. Nur Hidayatul Ainiyah, S.ST
2. Aryunani, S.ST, M.Kes

No.	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
6.	Sabtu, 7-12-2013	- Penerapan dicirikan kan dengan teori - Bab 3 definisi operasional - ACC BAB I - Acc Pengambilan Data + penelitian.		Pembimbing I
7.	Kamis, 25-4-14	KASUS BAB 5 pembahasan intervensi.		Pembimbing II
8.	Kamis, 8-5-14	Kasus penelitian data objektif penulisan Implementasi BAB 5.		Pembimbing II
9.	Sabtu, 10-5-14	tantangan teor: perawatan post SC ' pada preeklampsia. perawatan preeklam		Pembimbing I
10.	Senin, 12-5-14	- Perawatan kritis - teori hubungan nifas dengan obat anestesi SC - penutup, simpulan - abstrak.		Pembimbing II
11	Sabtu, 14-5-2014	Abstrak.		Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Zahriyatul Asyfiyah

Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Dengan Preeklampsia Ringan

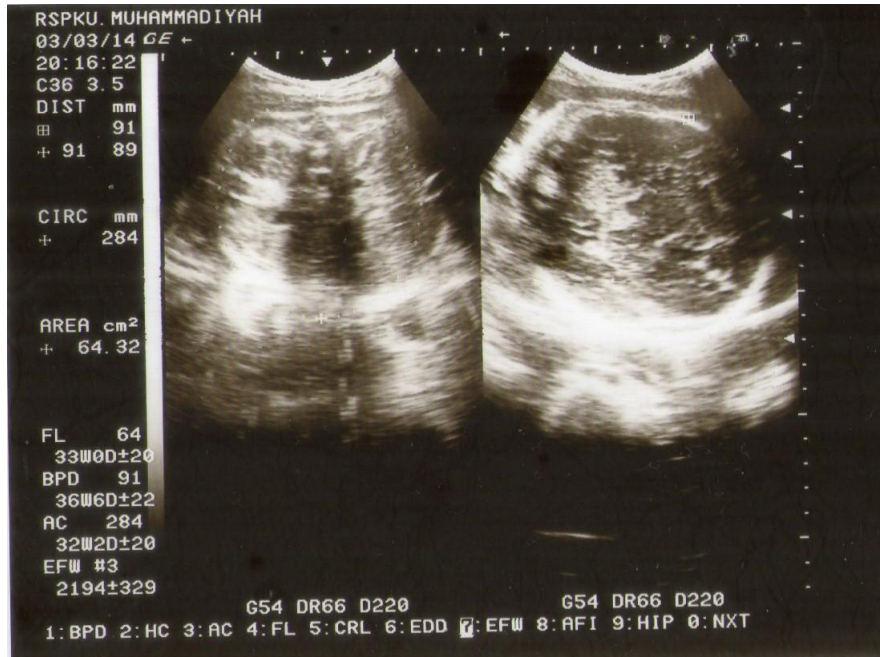
Nama Pembimbing : 1. Nur Hidayatul Ainiyah, S.ST

2. Aryunani, S.ST, M.Kes

No.	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
	16-5-14	Acc Ujian.	Yy.	P. H.

Lampiran 11

Hasil USG Tanggal 03-03-2014



Tanggal	Pemeriksaan	Legenda
3/3/14	kel: Saleha Sidi	
BB: 51	JTA. Uter. Dm ⊕	
TD = 100/70	FL > 36	
	EFW 2100	
		SA EWS

Lampiran 12

Hasil Laboratorium

Nama Tes	Hasil	Angka Normal
HEMATOLOGI		
Hb	10,1	12,0 - 16,0 g/dl
Leukosit	8,900	4.500 - 11.000
Platelet	194,000	150.000 - 450.000
Hematokrit	29,7	38,0 - 47,0
Eritrosit	3,85	4,20 - 5,40
URINE		
Prot. Urine	Pos. Lemah	Negatif
GULA DARAH		
Sewaktu	95	100 - 150 mg/dl
IMUNOSEROLOGI		
HbsAg	Negatif	Negatif

Hasil Pemeriksaan Hb Post Sectio Caesarea

Nama Tes	Hasil	Angka Normal
HEMATOLOGI		
Hb Post SC	9,2	12,0 - 16,0 g/dl

Hasil Protein Urin pada Hari ke-16 Post Operasi Sectio Caesarea



