

LAMPIRAN***Lampiran 1 : Dokumentasi Asuhan Pada Ibu Hamil***



Lampiran 2 : Media Asuhan Bagi Ibu Hamil

TANDA DAN GEJALA



Mual terus menerus
Nafsu makan menghilang



Penurunan berat badan
Nyeri epigastrium



Turgor kulit menurun
Tekanan darah menurun
dan nadi meningkat



PENATALAKSANAAN

- ✓ Pemberian vitamin B1 dan B6
- ✓ Dukungan psikologis
- ✓ Pemberian parenterak glukosa 5%
- ✓ Penghentian Kehamilan
- ✓ Makan sedikit tapi sering



Apasih Hiperemesis Gravidarum itu?

Mual muntah yang berlebihan pada ibu hamil yaitu lebih dari 10 kali dalam 24 jam atau setiap saat. Hiperemesis sering terjadi pada trimester pertama dan dapat berlangsung sampai trimester kedua.

PENYEBAB

1. **Produksi hormon hCG yang berlebih**
2. **Primigravida, mola hidatisoda, dan kehamilan ganda**
3. **Alergi**
4. **Faktor psikologis**



HIPEREMESIS GRAVIDARUM



Oleh Najiaa Putri



SYARAT DIET

Porsi kecil dan sering, karena lapar akan memperburuk mual

Hindari cairan 1-2 jam sebelum dan sesudah makan

Disarankan dari tepung - tepungan (roti panggang, biskuit, kentang, dll)

Makanan berempah dan pedas cenderung menyebabkan mual

Hindari masakan berbau karena akan merangsang mual

Bahan Makan Yang Dianjurkan

- Roti panggang, biskuit, roti tawar
- Buah segar, Sari buah
- Minuman botol ringan, kaldu tak berlemak, teh dan kopi encer



Menu Options



PAGI

- ✓ Roti panggang dan telur rebus
- ✓ Snack I
- Selada buah



SIANG

- ✓ Nasi + perkedel daging panggang + tahu + bacem + setup bayam + pepaya
- ✓ Snack II
- Selada buah + biskuit



MALAM

- ✓ Nasi + ayam & tempe bumbu semur + setup wortel + pisang
- ✓ Snack III
- Roti panggang + teh

Bahan Makan Yang Tidak Dianjurkan

Makanan yang merangsang saluran cerna, makanan yang berbumbu tajam, makanan mentah, bahan makanan yang mengandung alkohol, kopi dan yang mengandung zat tambahan makanan (pengawet, pewarna, dan bahan penyedap)



Lampiran 3 : Lembar Pengkajian Pada Ibu Hamil

FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Coret Yang Tidak Perlu

PENGAJIAN

Tanggal : 02 Juli 2025 Jam : 09.30 WIB
 No. RM :
 Nama : Ny. A Nama Suami : Tn. A
 Umur : 36 tahun Umur : 37 tahun
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMA Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : Karyawan swasta Pekerjaan : Buruh
 Alamat : Jln. Anggrek 4/3, Pesanggrahan Alamat : Jln. Anggrek 4/3, Pesanggrahan
 Golongan Darah :
 Cara masuk :
 Datang Sendiri Rujukan dari :

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama :

Ibu mengatakan mual dan muntah setiap makan dan minum, mengeluh pusing, badan terasa lemas, nyeri ulu hati dan sakit tenggorokan

2. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28-30 hari
- HPHT : 01 Mei 2025
- TP : 08 Feb 2026
- DII : -

3. Riwayat Kehamilan:

- Hamil ke: 2
- Keluhan : mual, muntah, pusing dan badan lemas
Sejak Kapan: 2 minggu yang lalu
- Sudah berapa kali periksa Dimana Oleh
- Informasi yang pernah didapat
Ibu periksa pertama kali ini di bidan dengan keluhan mual muntah
- Gerakan janin pertama : - bulan
- Gerakan janin terakhir : -
- Tanda bahaya dan penyulit kehamilan : -

- Status Imunisasi:
TS
6. Riwayat obstetrik (kehamilan, persalinan, nifas) yang lalu.
- a. Kehamilan.
Tanda Bahaya
Periksa Kemana TPMB
 - b. Persalinan dan Bayi Baru Lahir
Proses persalinannya: UK Berapa 38 - 39 minggu
Jenis persalinan SC Penolong: dokter, dimana:
RS Kapan: 2016 Komplikasi:
Proses kelahiran ari - ari: Jenis Kelamin: laki - laki
keadaan anak: sehat kelainan kongenital:
 - c. Nifas.
Tanda bahaya: Masalah Nifas:
..... Lama Menyusui: 1,5 tahun
Usia anak sekarang: 9 tahun Asi Eksklusif: ya / tidak
Lain - lain:
4. Riwayat KB dan rencana KB
Metode yang pernah dipakai: IUD Lama: 8 tahun
Kapan: Keluhan dari KB: tidak ada
Rencana KB selanjutnya: IUD
5. Riwayat kesehatan Ibu :
- Anemia
 - Hipertensi
 - Kardiovaskular
 - TBC
 - Hepatitis
 - Diabetes
 - Malaria
 - HIV/AIDS
 - IMS (Clamidia, Sphilis, GO, dll)
 - Epilepsi
 - Penyakit Jiwa
 - Alergi makanan,
 - Lain-lain....
- Pernah dirawat : ya/tidak Kapan : Dimana :
- Pernah dioperasi : ya/tidak Kapan : Dimana :
6. Riwayat kesehatankeluarga (dari ibu saja) :
- Keturunan kembar,
 - Kelainan kongenital,
 - Penyakit herediter,
 - Keluarga yang tinggal serumah dan sedang menderita penyakit menular

7. Status perkawinan : ya/tidak
Kawin.....1.....kali, kawin usia 26.....tahun, lama menikah.....10.....tahun
8. Pola pemenuhan kebutuhan dasar selama kehamilan
- a. Nutrisi
Makan: 1 kali sehari, Menu: nasi, Porsi: sedikit, terkadang makan bubur kacang ijo/ngemil
Keluhan: Nafsu makan berkurang dan selale mual
Minum: gelas sehari, Jenis Minuman: minuman manis seperti nutrisari, minuman Keluhan: jika minum air putih terkadang mual sampai muntah, dir degan
- b. Eliminasi
BAK : 3-4 kali sehari, keluhan: Keruh
BAB : 1 kali sehari, keluhan:
- c. Aktivitas
Ibu mulai mengurangi aktivitasnya
Keluhan:
- d. Istirahat
Kegiatan istirahat berupa : ± 30 mnit
Tidur dalam sehari : 8 jam, (Tidur siang: ± 30 mnit, Malam: 17-8 jam)
Keluhan:
- e. Seksual
Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan hub seksual 3x dalam seminggu
Keluhan: tidak ada, saat ini di kehamilan muda ibu tidak berani melakukan hub seks
9. Pola kebiasaan
- a. Minum jamu : Ya/ tidak, Jenisnya: berapa sering:
Alasannya:
- b. Minum obat : Ya/ tidak, Jenis: Alasan:
Darimana di dapat:
- c. Minum-minuman beralkohol: Ya/ tidak, Psikotropika: Ya / tidak
- d. Merokok: Ya / tidak
- e. Lain-lain:
10. Riwayat psikologi, sosial, ekonomi, budaya (termasuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi/P4K)
- a. Psikologi
Kecemasan atau kekhawatiran yang dirasakan ibu:
Ibu khawatir dalam kehamilannya karena mengalami mual muntah.
- b. Sosial
- Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan
Baik dan menginginkan kehamilan keduanya ini
 - Hubungan dengan pasangan dan keluarga lainnya
Baik dan sangat akrab
 - Anggota keluarga di rumah atau sekitarnya yang dapat membantu ibu melakukan pekerjaan domestic maupun finansial?
Suami dan keluarga terdekat seperti orang tua
 - Pembuat keputusan dalam keluarga
Suami dan diri sendiri
 - Rencana tempat persalinan: RS (riwayat sc yang lalu)
 - Penolong persalinan : dokter

- Rencana Rujukan bila Terjadi Kegawatan:
- Calon pendonor darah: Keluarga
- Transportasi yang digunakan saat hendak bersalin atau dalam keadaan darurat: Menggunakan mobil
- Pendamping persalinan: Suami
- c. Ekonomi
 - Persiapan pendanaan persalinan/kegawatdaruratan: Tersedia/ ~~Belum tersedia~~ tersedia
 - Tabulin: ada / ~~tidak~~
- d. Budaya
 - Budaya yang diterapkan ibu dalam kehamilan: tidak ada

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : cukup Kesadaran : composmentis
 TB : 157 cm BB Sekarang : 54 kg
 BB Sebelum Hamil : 50 kg IMT :
 Tekanan Darah : 100/70 mmHg Suhu : 36,5°C
 Pernafasan : 20x / menit LILA : 27 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : ~~Edem~~ / Tidak, Pucat: ya / ~~tidak~~, Cloasma: ~~ya~~ / tidak
- Mata : Konjungtiva : ~~anemis~~ / tidak
 Selera : ~~ditarik~~ / tidak mata ibu cekung
- Pandangan Kabur : ~~ya~~ / tidak
- Rahang, gigi, gusi: normal
- Leher :
 Pembesaran vena jugularis: ada / tidak
 Pembesaran kelenjar thyroid: ada / tidak
 Pembesaran kelenjar limfe: ada / tidak
- Dada :
 Aerola hiperpigmentasi: Ya / ~~Tidak~~
 Benjolan: ~~Ya~~ / Tidak, Kolostrum: Keluar / belum
 Putting susu: Menonjol / ~~tidak~~
- Axilla, Benjolan: ada / tidak, Pembesaran Kelenjar limfe: ada / tidak
- Abdomen:
 Inspeksi: Teraba ballotement
 Arah Pembesaran: membujur / melintang
 Linea nigra: ya / tidak
 Strie albican: ya / tidak, Strie livide: ya / tidak
 Palpasi :
 - Leopold I.....
 - Leopold II.....
 - Leopold III.....
 - Leopold IV.....
 - TFU (Mcdonald) cm. TBJ: gram
 - Auskultasi : BJJ.....x/mnt, reguler / irreguler
 - His/kontraksi :

3. Pemeriksaan laboratorium:

- Darah: Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium dan triple eliminasi.
- Hb:
- HbsAg:
- Rapid Tes (HIV):
- Sifilis:
- Malaria: (daerah endemik malaria)
- Urine:
- Protein:
- Glukosa/reduksi:
- BTA:
- USG:

C. ANALISA / INTERPRETASI DATA

Diagnosa: (Aktual / Potensial bila ada)

Dx: G2P1001 Abaco UK 8-9 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I

Masalah: (Aktual / Potensial bila ada)

Ibu: Dehidrasi berat dan kurangnya nutrisi pada ibu

Hiperemesis gravidarum grade I

Janin: Kurangnya nutrisi pada janin

Tindakan Segera: (Bila Diperlukan)

tidak dibutuhkan tindakan segera tetapi perkembangan ibu harus tetap dipantau.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 02 Juli 2025

Jam: 09.45 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan monitoring pemeriksaan tubuh ibu setiap dilakukan kunjungan
2. Beritahu ibu tentang hiperemesis gravidarum
3. Anjurkan ibu makan makanan bergizi sedikit tapi sering serta minum air putih dan menghindari makanan berbau tajam pemicu mual & muntah.
4. Memberi terapi obat
5. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
6. Memonitor ibu terkait input dan output cairan dalam tubuh ibu
7. Konseling mual muntah yang berlebihan bisa membahayakan kondisi ibu
8. Berikan dukungan dan motivasi
9. Lakukan dokumentasi.

*Lampiran 4 : Lembar Observasi Tingkatan Hiperemesis Gravidarum***LEMBAR OBSERVASI TINGKAT HIPEREMESIS**

No. Responden :

| Tanda/Gejala | Tingkat Hiperemesis Gravidarum | Skor |
|--|---------------------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> Muntah terus-menerus yang mempengaruhi keadaan umum <input type="checkbox"/> Rasa lelah <input type="checkbox"/> Nafsu makan tak ada <input type="checkbox"/> Berat badan turun <input type="checkbox"/> Nyeri epigastrium <input type="checkbox"/> Frekuensi nadi pasien naik sekitar 100x per menit <input type="checkbox"/> Tekanan darah sistolik turun <input type="checkbox"/> Turgor kulit berkurang <input type="checkbox"/> Lidah kering dan mata cekung | Ringan | |
| <input type="checkbox"/> Lemah dan apatis <input type="checkbox"/> Lidah kotor <input type="checkbox"/> Nadi kecil dan cepat <input type="checkbox"/> Suhu kadang naik <input type="checkbox"/> Mata sedikit ikterik <input type="checkbox"/> Berat badan turun <input type="checkbox"/> Timbul hipotensi, hemokonsentrasi <input type="checkbox"/> Oliguria <input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Napas berbau aseton | Sedang | |
| <input type="checkbox"/> Kesadaran pasien menurun dari somnolen sampai koma <input type="checkbox"/> Muntah berhenti <input type="checkbox"/> Nadi kecil dan cepat <input type="checkbox"/> Suhu meningkat <input type="checkbox"/> Tekanan darah menurun | Berat | |

Lampiran 5 : Lembar Observasi Kunjungan

Kunjungan I

Kamis, 03 Juli 2025

| | |
|-------------|--|
| Subjektif : | <ul style="list-style-type: none"> - Ibu masih mual dan muntah setiap mencium dan makan makanan berbau tajam - Ibu mulai makan 3x sehari dengan porsi sedikit - Ibu mulai membiasakan minum air putih - Ibu masih pusing, lemas, tenggorokan sakit, nyeri ulu hati |
| Objektif : | <p>KU : cukup kesadaran composmentis BB : 54 kg</p> <p>TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 98 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36,5°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah ibu masih pucat - Mata terlihat cekung - Bibir kering dan lidah bersih - Turgor kulit agak menurun |
| Assesment : | <p>Dx : G2P1001 A0000 UK 8-9 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I</p> <p>Masalah : Ibu masih mengalami mual muntah dan masih lemas</p> |
| Planning : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi frekuensi mual muntah 3. Mengevaluasi input dan output cairan dalam tubuh ibu 4. Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi makanan sedikit tapi sering 5. Menganjurkan ibu memperbanyak minum air putih dan menghindari kafein serta ibu bisa mengonsumsi minuman jahe 6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi terapi obat 7. KIE ibu untuk menjaga pola istirahatnya 8. Menjaga personal hygiene 9. Menjelaskan bahwa akan ada jadwal kunjungan ulang 10. pendokumentasian. |

Kunjungan II

Jum'at 04 Juli 2025

| | |
|-------------|--|
| Subjektif : | <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan mual muntah berkurang tetapi terkadang mual - Nafsu makan mulai membaik dan mulai bisa ngemil - Pusing sudah hilang tetapi masih lemas - Mulut terkadang terasa pahit |
| Objektif : | <p>KU : baik kesadaran : composmentis BB 54 kg</p> <p style="text-align: right;">TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 90 x/mnt RR : 20 x/mnt Suhu : 36,3°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik Wajah masih pucat Mata tidak cekung Turgor mulai membaik Bibir masih kering, lidah bersih</p> |
| Assesment : | Dx : G2P1001A000 Uk 8-9 minggu dengan HEB grade I |
| Planning : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi frekuensi mual muntah 3. Mengevaluasi asupan cairan dalam tubuh Ibu 4. Tetap menganjurkan makan sedikit tapi sering 5. Memperbanyak air putih. Menghindari kafein. 6. Tetap mengonsumsi obat yang diberikan 7. KIE pola istirahat 8. Menjelaskan adanya kunjungan ulang 9. pendokumentasian. |

Kunjungan III

Selasa, 08 Juli 2025

| | |
|-------------|--|
| Subjektif : | <ul style="list-style-type: none"> - Ibu hanya muntah dipagi hari tetapi masih sensitif dengan bau tajam - Nafsu makan dan minum membaik - Tidak pusing dan bisa beraktivitas seperti biasa - Mulut terasa pahit jika tidak diisi makanan |
| Objektif : | <p>KU : baik Kesadaran composmentis BB : 54 kg</p> <p style="text-align: right;">TTV : TD : 120/80 mmHg Nadi : 85 x/ mnt RR : 20 x/ mnt Suhu : 36,5°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah ibu tampak sedikit segar - Mata tidak cekung - Turgor kulit membaik - Bibir kering, lidah bersih |
| Assesment : | Dx : G2P1001A0000 UK 8-9 minggu dengan emesis gravidarum |
| Planning : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi frekuensi mual muntah dan cairan dalam tubuh ibu 3. Obat tetap dihabiskan 4. Makan makanan bergizi 5. Istirahat yang cukup 6. Menjaga personal hygiene 7. pendokumentasian. |

Kunjungan IV

Minggu, 13 Juli 2025

| | |
|-------------|--|
| Subjektif : | <ul style="list-style-type: none"> - Mual muntah ibu sudah berhenti - Nafsu makan baik, banyak minum air putih - Mulutnya terkadang terasa pahit - Ibu sudah tidak pusing & mulai bekerja |
| Objektif : | <p>KU : baik Kesadaran composmentis BB ibu naik 1 kg jadi 55 kg</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah segar - Mata tidak cekung - Turgor kulit membaik - Bibir tidak kering, lidah bersih <p>TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt RR : 20 x/mnt Suhu : 36,5°C</p> |
| Assesment : | Dx : G2P1001A0000 UK 8-9 minggu, keadaan ibu dan janin baik |
| Planning : | <ol style="list-style-type: none"> 1. menyampaikan hasil pemeriksaan 2. mengevaluasi frekuensi mual muntah 3. mengevaluasi input dan output cairan yang masuk 4. anjuran makanan bergizi 5. anjuran pemenuhan kebutuhan cairan 6. anjuran pola istirahat 7. KIE tanda bahaya pada TMI 8. pendokumentasian. |

Lampiran 6 : Surat Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Jèn 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<http://poltekkes-malang.ac.id>

Malang, 26 Juni 2025

Nomor : PP.01.04/F.XIII/3848/2025
 Hal : Pemohonan Pelaksanaan Penelitian

K e p a d a, Y t h :

Pimpinan TPMB Endah Nurika

Di,-

TEMPAT

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir / LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Pelaksanaan Penelitian mahasiswa kami :

N a m a : Najlaa Putri Khairunnisa'
 N I M : P17310223080
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : VI (Enam)
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di TPMB Endah Nurika

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Direktur
 Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
 Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Najlaa Putri Khairunnisa'
2. Peringgal

Lampiran 7 : Informed Consent

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI TPMB ENDAH NURIKA

Assalamualaikum. Wr. Wb.

Salam sejahtera

Perkenalkan,

Nama : Najlaa Putri Khairunnisa'

NIM : P17310223080

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan KEMENKES Malang Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Malang sedang melakukan penelitian untuk penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) untuk menyelesaikan pendidikan sebagai Ahli Madya Kebidanan (A.Md., Keb).

Dalam lampiran ini terdapat beberapa pertanyaan dan intervensi yang berhubungan dengan penelitian saya yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di TPMB Endah Nurika**". Untuk itu, saya harap dengan kerendahan hati agar kiranya ibu bersedia saya lakukan penelitian dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi : Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.

Saya ucapkan terimakasih atas bantuan ibu yang telah bersedia saya lakukan penelitian.

Malang, 2 Juli 2025

Peneliti

Najlaa Putri Khairunnisa'

Klien



















Ari Handayani





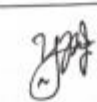

Saksi

Endah Nurika, S.Tr., Keb.
NIP. 196906181991022003

Lampiran 8 : Lembar Konsultasi**KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Najlaa Putri Khairunnisa'
NIM : P17310223080
Program Studi : D3 Kebidanan Malang
Judul KTI : Asuhan Kebidanan Pada Ny. A G2P1001Ab000 Usia 36 Tahun UK 8-9 Minggu Dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I Di TPMB Endah Nurika Batu Malang
Dosen Pembimbing : Suprapti, S.ST., M.Kes

| NO | TANGGAL BIMBINGAN | URAIAN BIMBINGAN | TTD | |
|----|-------------------|---|---|---|
| | | | MAHASISWA | DOSEN |
| 1. | 20-03-2025 | Pematangan terkait konsep pengambilan kasus Hiperemesis Gravidarum |  |  |
| 2. | 24-03-2025 | Penulisan latar belakang : Menyesuaikan dengan yang ada di pedoman dan menjelaskan patofisiologi terjadinya HEG Perbaikan BAB 2 menjelaskan teori mulai dari kehamilan dan teori yang spesifik dengan HEG |  |  |
| 3. | 14-04-2025 | Perbaikan BAB 1 agar lebih spesifik ke arah HEG dan merapikan dapus sesuai cara penulisan yang benar |  |  |
| 4. | 22-04-2025 | ACC ujian proposal |  |  |
| 5. | 25-04-2025 | Meminta persetujuan tanda tangan dan mengurus persyaratan ujian proposal |  |  |
| 6. | 24-06-2025 | Perbaikan BAB 4 bagian penulisan dan tinjauan kasus |  |  |
| 7. | 08-07-2025 | Perbaikan judul, penambahan tinjauan teori, dan perbaikan BAB 4 bagian tinjauan kasus |  |  |
| 8. | 11-07-2025 | Perbaikan BAB 4 tinjauan kasus untuk lebih sesuai dan mengarah dengan diagnosa HEG grade I |  |  |
| 9. | 15-07-2025 | Konsultasi pembahasan, penambahan daftar Pustaka dan mengecek berapa kali dilakukan asuhan serta hasil asuhannya |  |  |

| | | | | |
|-----|------------|--|--|---|
| 10. | 17-07-2025 | Revisi pembahasan |  |  |
| 11. | 18-07-2025 | ACC sidang seminar hasil |  |  |
| 12. | 30-07-2025 | Revisi laporan tugas akhir setelah seminar hasil |  |  |

Mengetahui,

Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Naimah, SKM., M.Kes.
NIP. 196612311986032005

Pembimbing



Suprapti, S.ST., M.Kes.
NIP. 196104271983032002