

LAMPIRAN

Lampiran 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU

PEMBERIAN BUAH SARI KACANG HIJAU	
PENGERTIAN	Kacang hijau memiliki beberapa manfaat bagi kesehatan manusia, diantaranya yaitu bermanfaat untuk ibu hamil dan menyusui Kacang hijau mengandung protein dan zat besi yang dapat menghasilkan ASI dalam jumlah yang maksimal Kandungan vitamin B1 pada sari kacang hijau juga dapat mengubah perasaan seseorang menjadi senang, bahagia dan lebih mudah berkonsentrasi sehingga produksi dan pengeluaran ASI lancar.
TUJUAN	Meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.
RUANG LINGKUP	Ibu nifas dengan ketidaklancaran produksi ASI
PETUGAS	Bidan
PERALATAN DAN BAHAN	1. Sari Kacang hijau 2. Garam dapur 3. Gula merah 4. Tensimeter 5. Stetoskop 6. waskom 7. Handuk 8. waslap 9. Kassa 10. gelas 11. kom

PROSEDUR PENATALAKSANAAN	a) Siapkan biji kacang hijau sebanyak 100 gram yang tua dan berkualitas baik. b) cuci dengan air mengalir sampai bersih c) Masukkan biji kacang hijau kedalam panci, tambahkan air 500mlRebus biji kacang hijau pada suhu 100°C selama 30 menit. d) Masukkan biji kacang hijau dan air rebusan kacang hijau ke dalam blender. e) Tambahkan gula pasir 1 ½ sendok makan atau gula jawa secukupnya, dan garam ½ sendok teh. f) Sari kacang hijau yang sudah di blender kemudian di saring dan dituangkan kedalam gelas sebanyak 220ml/gelas. g) Dikonsumsi saat hangat maupun dingin setiap pagi dan sore, dalam 1x minum 220ml/gelas selama 7 hari berturut-turut.
--	---

Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI

No.	Tanggal pemberian	7 hari pertama			
		Jumlah Pemberian	Waktu Minum		Volume ASI ml
			1	2	
1	17 maret 2022	220 ml	√	√	Belum ada pengeluaran ASI
2	18 maret 2022	220 ml	√	√	Belum ada pengeluaran ASI Bayi BAK 2x sehari. Bayi BAB 1x sehari
3	19 maret 2022	220 ml	√	√	ASI sudah mulai keluar tetapi sedikit Bayi BAK 3x sehari. Bayi BAB 1x sehari.
4	20 maret 2022	220 ml	√	√	ASI sudah keluar lumayan banyak Bayi BAK 5x sehari Bayi BAB 2x sehari
5	21 maret 2022	220 ml	√	√	ASI yang keluar sudah lebih banyak pada payudara kanan dan kiri, bayi menyusu kuat. Bayi BAK 6x sehari Bayi BAB 3x sehari
6	22 maret 2022	220 ml	√	√	ASI yang keluar banyak pada payudara kanan dan kiri, bayi menyusu kuat Bayi BAK 6x sehari Bayi BAB 3x sehari
7	23 maret 2022	220 ml	√	√	ASI keluar banyak dan normal pada payudara kanan dan kiri, bayi menyusu kuat Bayi BAK 6x sehari Bayi BAB 3x sehari

Lampiran 3 lembar permintaan menjadi subjek

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNGPUR
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBJEK

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : KOMARIAH

Umur : 38 tahun

Alamat : Gg. Rozak, Srengsem, panjang Bandar Lampung.

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) untuk diberikan asuhan kebidanan pada Ibu Nifas. Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu:

Nama : Yunita Ramayanti

NIM : 1915401061

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Bandar Lampung, 2022

Mahasiswa

Klien,



Yunita ramayanti

Menyetujui,

Pembimbing Lapangan



wirahayu

Lampiran 4 lembar lokasi pengambilan studi kasus

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
PRODI DIII KENBIDANAN TANJUNGKARANG
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

LEMBAR LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Nama : KOMARIAH
Alamat : Gg. Rozak, Stengsem panjang Bandar Lampung.
Dngan ini menyatakan bahwa:
Nama : Yunita Ramayanti
NIM : 1915401061
Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Bandar Lampung, 2022

Menyetujui,

Pembimbing Lahan



wirahayu

Lampiran 5 lembar persetujuan

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI DIII KENBIDANAN TANJUNGPURANG
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : M. APIF

Umur : 39 th.

Alamat : Gg. Rozak, Srengsem panjang Bandar Lampung.

Selaku (SUAMI/KELUARGA/KLIEN)* telah mendapat penjelasan, memahami, dan ikut menyetujui terhadap tindakan penatalaksanaan pemberian Sari Kacang Hijau yang akan diberikan.

Terhadap (ISTRI/KELUARGA/YANG BERSANGKUTAN)*:

Nama : KOMARIAH

Umur : 38 tahun

Alamat : Gg. Rozak, Srengsem panjang Bandar Lampung.

Bandar Lampung, 2022

Mahasiswa

Klien,

Suami/Keluarga



Yunita ramayanti



Menyetujui,

Pembimbing Lahan



wirahayu

Lampiran 6

DOKUMENTASI ASUHAN



