

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Pasien

DOKUMENTASI PASIEN 1





DOKUMENTASI PASIEN 2





Nomor Registrasi Ibu
Nomor Urut di Kohort Ibu
Tanggal menerima buku KIA
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan

24-8-2020
P.1 W.1000
081321 770 150

Nama Ibu : Ny. Cici
Tempat/Tgl. Lahir : 24-10-
Kehamilan ke : 2 Anak terakhir umur : 6 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMU/Akademik/Perguruan Tinggi
Golongan Darah : B
Pekerjaan : IRT
No. IKN / BPJS :

Nama Suami : Tn. Jony
Tempat/Tgl. Lahir : 27-10-
Agama : Islam
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMU/Akademik/Perguruan Tinggi
Golongan Darah : B
Pekerjaan : Pedagang

Alamat Rumah : Candi 2/16
Kecamatan :
Kabupaten/Kota :
No. Telp. yang bisa dihubungi :

Nama Anak :
Tempat/Tgl. Lahir :
Anak ke :
No. Akta Kelahiran :
No. IKN / BPJS :

KEMENTERIAN KABUPATEN BANDUNG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADAMUKTI
Jl. Panyabur No. 04 Desa Panyabur Kecamatan Padamukti Kabupaten Bandung

Formulir Pendaftaran
No. Pendaftaran :
Tanggal Pendaftaran :
Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
Agama :
Pendidikan :
Golongan Darah :
Pekerjaan :
No. IKN / BPJS :

Formulir Pendaftaran
No. Pendaftaran :
Tanggal Pendaftaran :
Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
Agama :
Pendidikan :
Golongan Darah :
Pekerjaan :
No. IKN / BPJS :

Formulir Pendaftaran
No. Pendaftaran :
Tanggal Pendaftaran :
Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
Agama :
Pendidikan :
Golongan Darah :
Pekerjaan :
No. IKN / BPJS :

KETERANGAN LAHIR
No. 3/69/101/2021

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
Pada hari ini : 4/4/2021, pukul 21.00
Setelah lahir seorang bayi:
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
Kehamilan ke : 2
Berat lahir : 3800 gram
Panjang Badan : 50 cm
di Rumah Sakit : Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindro/Rumah Bidan
di : BPD WAWAT

Alamat :
Diberi nama :

Dari Orang Tua:
Nama Ibu : KURNAESIN Umur : 26 tahun
Pekerjaan : IRT
KTP/NIK No. : B.P. JAYANG Umur : 42 tahun
Nama Ayah : PEDAGANG
Pekerjaan :
KTP/NIK No. :
Alamat :
Kecamatan :
Kab./Kota :
Tangg. : 4-4-2021

Saksi I : Saksi II : Penolong persalinan :

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN
IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas
Tanggal persalinan : 4/4/21 Pukul : 21.05
Umur kehamilan : 37.00 Minggu
Pendidikan persalinan :
Cara persalinan :
Kecelakaan ibu :
Keterangan tambahan :
* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir
Anak ke :
Berat Lahir : 3800 gram
Panjang Badan : 50 cm
Lingkar Kepala :
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Kondisi bayi saat lahir :
[] Anggota gerak kebiruan
[] Seluruh tubuh biru
[] Tidak mengisap [] Ketelanan bawaan
[] Seluruh tubuh kemerahan [] Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir :
[] Binausasi segera di IMU dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
[] Suntikan Vitamin K1
[] Salep mata antibiotik profilaksis
[] Imunisasi Hepatitis B
Keterangan tambahan :
* Lingkari yang sesuai
* Beri tanda 1/2 jika belum yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN
IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Formulir Pendaftaran
No. Pendaftaran :
Tanggal Pendaftaran :
Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
Agama :
Pendidikan :
Golongan Darah :
Pekerjaan :
No. IKN / BPJS :

Formulir Pendaftaran
No. Pendaftaran :
Tanggal Pendaftaran :
Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
Agama :
Pendidikan :
Golongan Darah :
Pekerjaan :
No. IKN / BPJS :

Formulir Pendaftaran
No. Pendaftaran :
Tanggal Pendaftaran :
Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
Agama :
Pendidikan :
Golongan Darah :
Pekerjaan :
No. IKN / BPJS :

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

Kehamilan Saat Ini
Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) : 25-6-20
Hari Taklakan Persalinan (HTP) : 2-9-21
Golongan Darah :
Penggunaan Kontrasepsi sebelum hamil :
Riwayat Penyakit yang diderita Ibu :
Bleeding Alergi :
Status Imunisasi Tetanus (T) terakhir :
G :
T :
B :
C :
D :
E :
F :
G :
H :
I :
J :
K :
L :
M :
N :
O :
P :
Q :
R :
S :
T :
U :
V :
W :
X :
Y :
Z :

RIWAYAT OBSTETRI

Kehamilan an Ke-	Tahun	Lahir Mati/ Abortus	Lahir Aterti/ Post Term	Lahir Spontan/ SC/ Lainnya	Berat Lahir (kg) Panjang Lahir (cm)	Tempat bersalin, nakes	Kondisi Anak Saat ini	Komplikasi Kehamilan/ Persalinan
1	2019	H.	atan	Spontan	4000	Bidan	H.	0-0
2	2020	Hamil						

DOKUMENTASI PASIEN 3

KETERANGAN LAHIR
No.

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa,
Pada hari ini tanggal 16-4-2021, Pukul 21.45
telah lahir seorang bayi

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar-2/Kembar-3/Lainnya
Kelahiran ke : 1
Berat lahir : 3000 gram
Panjang Badan : 50 cm
di Rumah Saksi : Puskesmas/Rumah Bersalin/Polides/Rumah Bidan/di
Alamat : RT 010 RW 005 3/9 - Lingseng
Diberi nama :

Dari Orang Tua:
Nama Ibu : Nis Cahyati Umur : 28 tahun
Pekerjaan : Rukun
KTP/NK No. :
Nama Ayah : Aji Kurniawan Umur : 36 tahun
Pekerjaan : Petani
KTP/NK No. : 3011010010000000000
Alamat : Solihah
Kacamatan : Solihah
Kab. Jember : 16-4-2021

Saksi I : Saksi II : Periode pertulian

Stempel: 3011010010000000000

Nomor Registrasi Ibu : 14-10-2020
Nomor Urut di Kohort Ibu :
Tanggal menerima buku KIA : 16-4-2021
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan :

Nama Ibu : Nis Cahyati
Tempat/Tgl. Lahir : 27-10-1992
kehamilan ke : 2, Anak terakhir umur : 9 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
Golongan Darah : PT JIALG
Pekerjaan :

Nama Suami : P. ADI
Tempat/Tgl. Lahir : 30-10-1984
Agama : Islam
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
Golongan Darah : KEMVEK
Pekerjaan :

Alamat Rumah : RT 010 RW 005 3/16
Kecamatan : Solihah
Kabupaten/Kota : Jember
No. Telp. yang bisa dihubungi :

Nama Anak :

Tempat/Tgl. Lahir :

Anak ke :

No. Anak Kelahiran :

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

16-4-2021

No	Nama	Tempat/Tgl. Lahir	Agama	Pendidikan	Golongan Darah	Pekerjaan	Alamat	No. Telp.
1	Nis Cahyati	27-10-1992	Islam	Tidak Sekolah	PT JIALG	..	RT 010 RW 005 3/9	..
2	Aji Kurniawan	30-10-1984	Islam	Tidak Sekolah	KEMVEK	..	RT 010 RW 005 3/16	..

PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADAMUKI

Di Padamuki No. 14 Desa Padamuki Kec. Padamuki Kab. Bangkalan

16-4-2021

No	Nama	Tempat/Tgl. Lahir	Agama	Pendidikan	Golongan Darah	Pekerjaan	Alamat	No. Telp.
1	Nis Cahyati	27-10-1992	Islam	Tidak Sekolah	PT JIALG	..	RT 010 RW 005 3/9	..
2	Aji Kurniawan	30-10-1984	Islam	Tidak Sekolah	KEMVEK	..	RT 010 RW 005 3/16	..

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

Kehamilan Saat ini : 22-7-2021
Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) : 30-9-2021
Hari Terakhir Persalinan (HTP) :
Golongan Darah : KB 1912
Penggunaan Kontrasepsi sebelum hamil :
Riwayat Penyakit yang diderita Ibu :
Riwayat Alergi :
Status Imunisasi Tetanus (T) terakhir : 6-2-2021

TB = 166 cm

RIWAYAT OBSTETRI

Kehamilan ke	Tahun	Laahir	Laahir	Laahir	Berat	Tempat	Kondisi	Komplikasi
		Induksi	Alami	Spontan	Laahir	bersalin	Anak	Kelahiran
		Post	Post	Lainnya	(cm)			Persalinan
1	2021	H	-	-	3000	DI	..	..

Lampiran 2. Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Pembimbing : Dewi Nurlaela Sari,SST.,M.Keb

Nama Mahasiswa : Sri Maemunah

NIM : CK.1.17.028

Program Studi : D-III Kebidanan

Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
25 – 01 - 2021	Judul	• Diarahkannya ke yang ada asuhan komplementernya	
29 – 01 - 2021	Judul		
02 -02 - 2021	Cover dan Latar Belakang	• Ga usah disebutin Ny. Sebutinnya pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL dengan pemberian endorphine massage untuk pengurangan nyeri punggung • L ogo UBK • Kasih tahun dibawahnya Prolog di latar belakang nya bercerita tentang kehamilan, persalinan, nifas.	

Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
20 – 02 - 2021	Cover , Latar Belakang, BAB 1, 2, 3	• Logo UBK • Disarankan untuk rubah ke ibu bersalin untuk penerapannya • Cari jurnal berapa lama penerapan massage endorphine	
24 – 02 - 2021	Revisi Latar Belakang Dan BAB 1, 2, 3	• Sebutkan dulu upaya untuk mengurangi nyeri persalinan itu ada apa saja? Kenapa yang dipilihnya massage endorphine? • Masukan dilatar belakang berapa lama penerapan endorphine massage. • Tujuan khusus disesuaikan dengan juknis • Sebutkan dulu subjek penelitian adalah • Kalau ada istilah asing itu diketik miring • Ini masukan ke teknik pengambilan datanya	

		• Cara penulisan dapus	
24 – 06 - 2021	BAB 1V	• Perbaiki judul • Yang ada kata proposal dirubah menjadi Laporan Tugas Akhir • Perhatikan pengertian dari leopold III dan leopold IV • Bedakan perlinaan dengan leopold • Dosis dan cara minum. • Penilaian intervensi • Dilihat lagi daftar pustaka	
05 – 07 - 2021	Revisi BAB IV	• Penjelasan tentang SOAP • Penjelasan tentang penilaian intervensi yang dilakukan	
17 – 07 - 2021	BAB V dan BAB VI	• Penjelasan tentang pembuatan BAB 5 dan BAB 6	

21 – 07 - 2021	BAB V, BAB VI dan Abstrak	• Menjelaskan tentang pembuatan abstrak • Sertakan patograf	
07 – 08 - 2021	Revisi BAB 4, 5, 6	• Perbaiki abstrak • Perbaiki SOAP • Lengkapi lampiran	
13 – 08 - 2021	Revisi BAB 4,5,6	• Perbaiki judul pake inisial bidan • Lengkapi lembar konsultasi	

LEMBAR KONSULTASI

Pembimbing : Sri Ayu Arianti, SST.,MM.Kes

Nama Mahasiswa : Sri Maemunah

NIM : CK.1.17.028

Program Studi : D-III Kebidanan

Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
05 – 02 - 2021	Judul, Cover dan Latar Belakang		
23 – 02 - 2021	Cover, latar belakang, BAB 1, 2, 3	• Tambahkan juga efek rasa nyeri persalinan pada ibu • Tambahkan studi pendahuluan, di puskesmas ada berapa yang mengeluh sakit • Ganti mengkaji asuhan komprehensif pada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas dan BBL • Untuk mengetahui efektifitas massage endorphin terhadap pengurangan nyeri • Semua pada primi saja	

		• Data di kumpulkan dengan cara apa saja • Menggunakan kuisioner skala nyeri • Dasar menggunakan pijat endorphin 10 menit • Kasih judul teknik penelitian	
--	--	--	--

Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
24 – 02 - 2021	Revisi latar belakang dan BAB 1, 2, 3	• Kasih judul teknik penelitian	
24 – 06 - 2021	BAB IV	• Perbaiki dulu SOAP pasien pertama	
05 – 08 - 2021	BAB 4, 5, 6	• Perbaiki soap • Perbaiki BAB 5	
07 – 08 - 2021	Revisi BAB 4, 5	• Perbaiki soap • Lengkapi BAB 5	

Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
09 – 08 - 2021	Revisi BAB 4,5	• Lengkapi BAB 5	

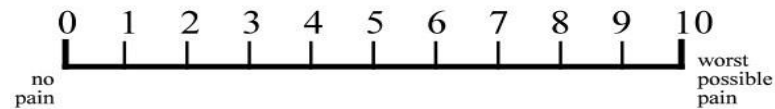
Lampiran 3. Lembar SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TINDAKAN <i>MASSAGE</i> <i>ENDORPHIN</i>	
PENGERTIAN	Terapi <i>endorphine massage</i> , mengurangi konsentrasi rangsangan pasien, dapat mengurangi kecemasan dan sensasi sakit.
TUJUAN	Tujuan utamanya adalah relaksasi
WAKTU	20 menit
PELAKSANAAN	A. Tahap Persiapan 1. Memperkenalkan diri. 2. Berikan penjelasan terhadap ibu bersalin yang akan diberikan pijat endorphen dan suami tentang pelaksanaan pijat endorphen. 3. Minta persetujuan kepada ibu dan suami untuk melakukan pijat endorphen. B. Tahap Implementasi 1. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring. 2. Lakukan relaksasi sesaat, tarik nafas panjang. 3. Gunakan ujung jari jemari tangan.

	4. Sentuh dengan ringan permukaan luar kulit ibu. 5. Pijat endorphen dilakukan dengan cara menggosok atau mengelus ruas tulang belakang mulai dari tulang leher (<i>cervical vertebrae</i>) sampai dengan tulang pinggang kedua (<i>lumbal vertebrae L2</i>) dan melebar hingga ke acromion dengan gerakan berirama naik turun dengan membentuk huruf V. 6. Cari “spot” yang paling nyaman untuk ibu. 7. Biarkan ibu merasa “merinding” karena saat ibu merinding hormon endorphen di keluarkan dan dapat memicu rasa nyaman. 8. Beri sentuhan dan pijatan di daerah punggung/sepanjang tulang belakang, bahu, leher dan lengan atas ibu. 9. Dilaksanakan selama 20 menit secara terus menerus. 10. Setelah selesai biarkan ibu merebahkan badanya di pelukan suami (Tim Pro V Clinic, 2018). C. Tahap Evaluasi 1. Penilaian tingkat nyeri menggunakan menggunakan skala numerik 1-10 sebelum
--	--

	dilakukan intervensi.
	2. Penilaian tingkat nyeri menggunakan menggunakan skala numerik 1-10 setelah dilakukan intervensi.

Lampiran 4. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI**Visual Analog Scale (VAS)**

Keterangan :

1. Tidak nyeri Skala (0)

Tidak nyeri.

2. Nyeri ringan Skala (1-3)

Secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

3. Nyeri sedang Skala (4-6)

Secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukan lokasi nyeri, dan dapat mengikuti perintah dengan baik.

4. Nyeri berat Skala (7-9)

Secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan dan dapat menunjukkan dengan baik.

5. Nyeri sangat berat Skala (10)

Klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi atau memukul.

HASIL PRE TEST POST TEST

No	Tanggal Intervensi	Nama Responden	Waktu Pemberian		Pengkajian Nyeri Dengan Intervensi Pemberian <i>Endorphine massage</i>		Turun Tingkat Nyeri
			Jam	Pembukaan	Sebelum	Sesudah	
1	30 maret 2021	Ny. K	08.15 WIB	5	5 (nyeri sedang)	3 (nyeri ringan)	2
2	04 April 2021	Ny. K	17.15 WIB	6	6 (nyeri sedang)	3 (nyeri ringan)	3
3	16 april 2021	Ny. I	17.30 WIB	7	6 (nyeri sedang)	3 (nyeri ringan)	3
Rata-rata penurunan tingkat nyeri							2,67

Lampiran 5. Lembar Permohonan Responden Dalam Pengambilan Kasus

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat, Saya yang bertmahasiswa tangan di bawah ini :

Nama : Sri Maemunah

NIM : CK. 1.17.028

Asal Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana mengajukan permohonan kepada ibu :

Nama :

Umur :

Alamat :

untuk bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan rincian :

1. Asuhan persalinan: Mulai umur kehamilan 32 minggu sebanyak 3 kali
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, Maret 2021



SriMaemunah

Responden 1

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Maemunah

NIM : CK. 1.17.028

Asal Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana mengajukan permohonan kepada ibu :

Nama : Ibu Kokom

Umur : 24 Tahun

Alamat : Panyadap RT 03 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung

untuk bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan rincian :

1. Asuhan persalinan: Mulai umur kehamilan 32 minggu sebanyak 3 kali
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, Maret 2021



Sri Maemunah

Responden 2

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Maemunah

NIM : CK. 1.17.028

Asal Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana mengajukan permohonan kepada ibu :

Nama : Ibu Kuraesin

Umur : 26 Tahun

Alamat : Panyadap RT 02 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung

untuk bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan rincian :

6. Asuhan persalinan: Mulai umur kehamilan 32 minggu sebanyak 3 kali
7. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
8. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
9. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
10. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, Maret 2021



Sri Maemunah

Responden 3

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Maemunah

NIM : CK. 1.17.028

Asal Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana mengajukan permohonan kepada ibu :

Nama : Ibu Imas

Umur : 28 Tahun

Alamat : Panyadap RT 03 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung

untuk bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan rincian :

11. Asuhan persalinan: Mulai umur kehamilan 32 minggu sebanyak 3 kali
12. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
13. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
14. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
15. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, Maret 2021



Sri Maemunah

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden Dalam Pengambilan Kasus

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung dengan rincian :

1. Asuhan kehamilan: Mulai umur kehamilan 32 minggu sebanyak 3 kali
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bandung, Maret 2021

(.....)

Responden 1

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kokom

Umur : 24 Tahun

Alamat : Panyadap RT 03/16 kel. Solokan Jeruk kbb. Bandung

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung dengan rincian :

1. Asuhan kehamilan: Mulai umur ke hamilan 32 minggu sebanyak 3 kali
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bandung, Maret 2021


(.....)
kokom

Responden 2

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kuraesin

Umur : 26 Tahun

Alamat : Panyadap RT 02 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung dengan rincian :

1. Asuhan kehamilan: Mulai umur ke hamil 32 minggu sebanyak 3 kali
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bandung, Maret 2021



(.....)
Kuraesin

Responden 3

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : IMAS

Umur : 28 tahun

Alamat : Pangadap RT/RW 003/16 kec. Solotan Jerut Kab. Bandung

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung dengan rincian :

1. Asuhan kehamilan: Mulai umur ke hamilan 32 minggu sebanyak 3 kali
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

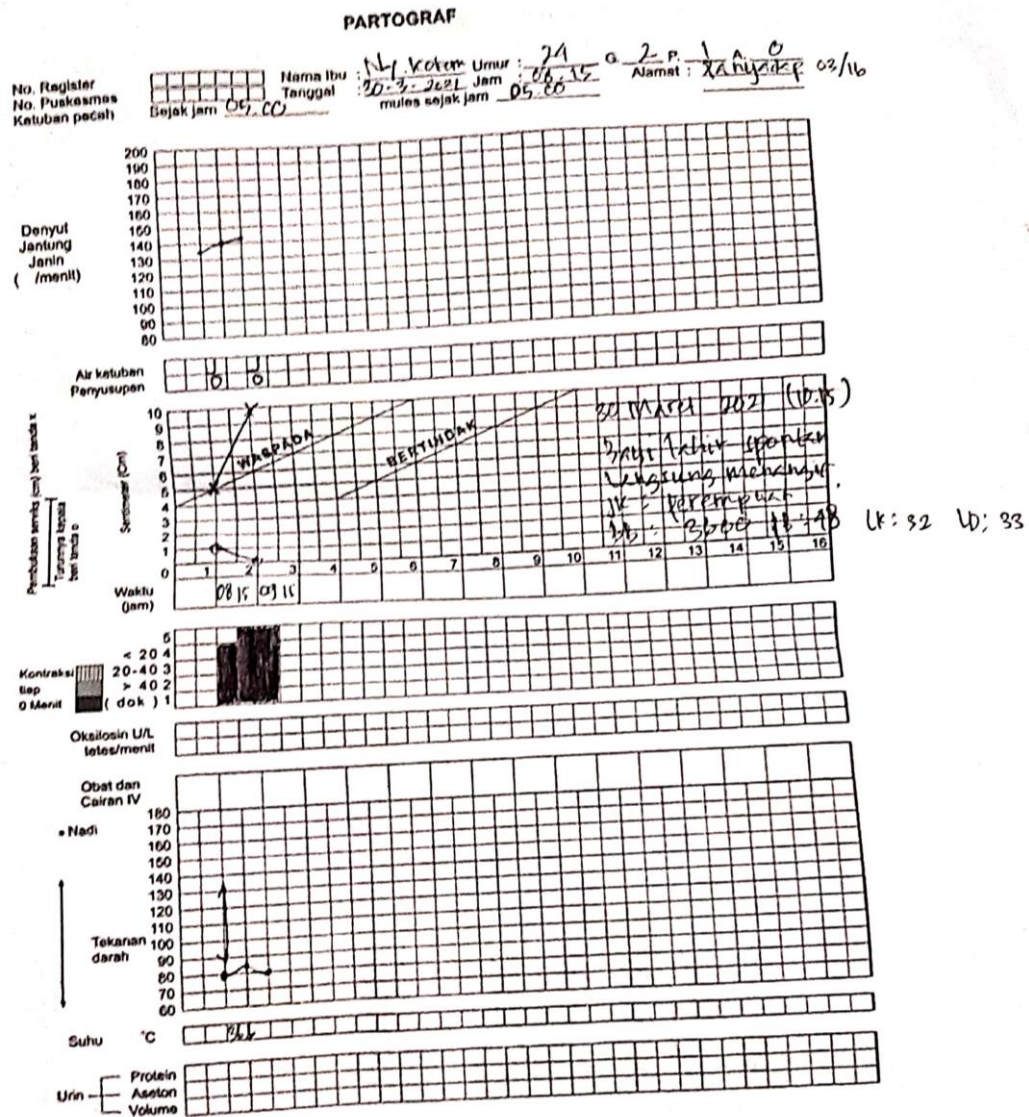
Bandung, Maret 2021



(...IMAS...)

Lampiran 7. Partograf

Responden 1



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 20 - March - 2021
2. Nama bidan : R. Nurwati
3. Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya : R. Nurwati 03/06
4. Alamat tempat persalinan : R. Nurwati 03/06
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / 10
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tab :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Epistiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi :
 - ☒ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan :
 - ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
16. Distasia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U i.m ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	10.25	120/90	88	36.0	1 fr 3 PH	Keras	150
	10.40	120/80	85		1 fr 6 PH	Keras	145
	10.55	120/70	85		1 fr 6 PH	Keras	140
	11.10	120/70	82		1 fr 6 PH	Keras	130
2	11.40	120/80	82	36.6	1 fr 6 PH	Keras	135
	12.00	120/80	81		1 fr 6 PH	Keras	15

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Masjed fundus uteri ?

Ya

☐ Tidak, alasan :

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

a.

b.

c.

27. Lasplasi :
 - ☒ Ya, dimana :
 - ☐ Tidak

Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4

Tindakan :

☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi☐ Tidak dijahit, alasan :

29. Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☒ Tidak

a.

b.

c.

Jumlah perdarahan : 150 ml

Masalah lain, sebutkan :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3600 gram

35. Panjang : 48 cm

36. Jenis kelamin : Laki-laki

37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / ada penyulit

38. Bayi lahir :

- ☒ Normal, tindakan :
- ☐ Abnormal, tindakan :

- ☐ Sifingeringkan
- ☐ Menghangatkan
- ☐ Fangsang taktil
- ☐ Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

- ☐ Aspiikasi ringan/pucut/biru/lemas/tindakan :
- ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
- ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
- ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
- ☐ lain - lain sebutkan :

- ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
- ☐ Hipotermi, tindakan :
- a.
- b.
- c.

39. Pemberian ASI : 1 jam setelah bayi lahir

☒ Ya, waktu :☐ Tidak, alasan :

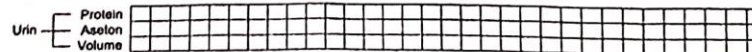
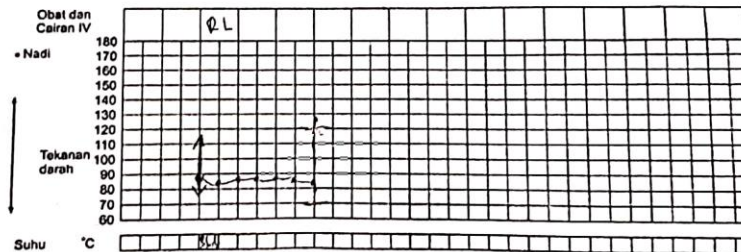
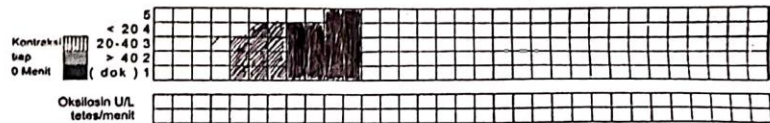
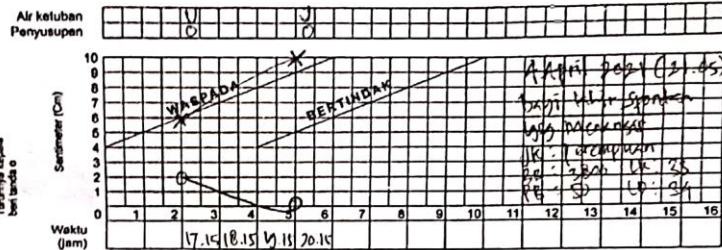
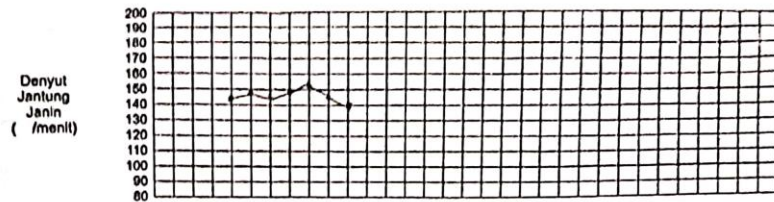
Masalah lain, sebutkan :

Hasilnya :

Responden 2

PARTOGRAF

No. Register: [] Nama Ibu: N. KUTAS Umur: 26 th G. 2 P. 0
 No. Puskesmas: [] Tanggal: 21-4-21 Jam: 15.15 mules sejak jam: 16.00 Alamat: Kampung 02/16
 Ketuban pecah Sejak jam: 17.15



Ketuban pecah
 di amniotomi
 pukul 20.17
 bersih.

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 4-9-2021
 2. Nama bidan : R. WAWAT
 3. Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya : R.P.M
 4. Alamat tempat persalinan : Panyadap 03106
 5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- KALA I**
9. Partogram melewati garis waspada : Y10
 10. Masalah lain, sebutkan :
 11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
 12. Hasilnya :
- KALA II**
13. Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
 15. Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 16. Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 17. Masalah lain, sebutkan :
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 19. Hasilnya :
- KALA III**
20. Lama kala III : 15 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U lm ?
 - ☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

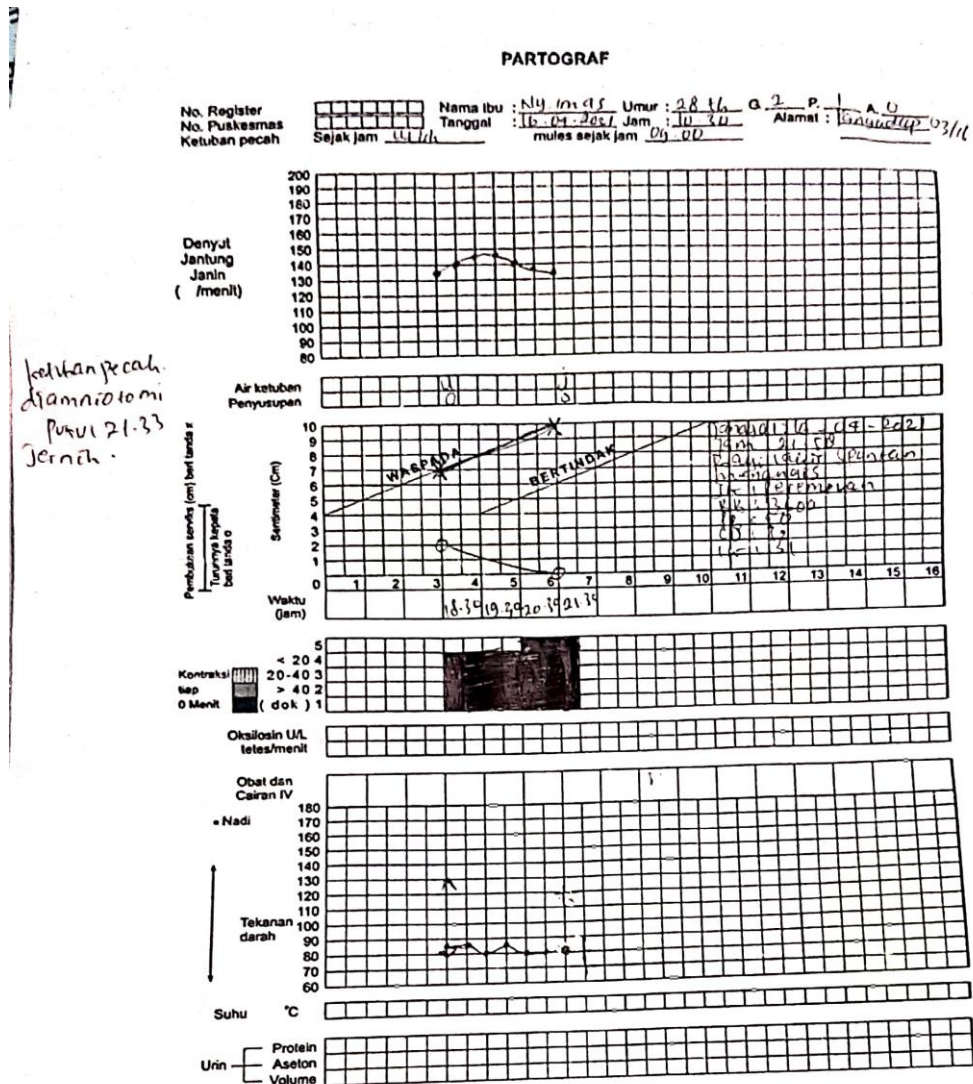
PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	21.20	130/80	82	26,7	Sepuas	Keras	45
	21.35	120/80	80		Sepuas	Keras	45
	21.50	120/70	78		Ukr ptt	Keras	42
	22.05	120/80	80		Ukr ptt	Keras	40
2	22.35	110/80	75	26,5	Ukr ptt	Keras	25
	23.05	120/70	78		Ukr ptt	Keras	20

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
 25. Plasenta lahir lengkap (Intech) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
 27. Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana
 - ☐ Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☒ Penjahitan / dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan
 29. Aloni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
 30. Jumlah perdarahan : 150 ml
 31. Masalah lain, sebutkan
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3800 gram
 35. Panjang : 52 cm
 36. Jenis kelamin : L / B
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 - ☐ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 39. Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
 40. Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

Responden 3



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 11.04.2021
 2. Nama bidan : A. A. A.
 3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
 4. Alamat tempat persalinan :
 5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pandamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Ya
 10. Masalah lain, sebutkan :
 11. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi :
☒ Tidak
 14. Pandamping pada saat persalinan :
☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
 15. Gawel Jinin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
☒ Tidak
 16. Distorsi bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
☒ Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan :
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 15 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U in ?
☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
☒ Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

PEMERIKSAAN				Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih		
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi					
1	22.13	100/90	83	36,7	sepusat	keras	Kurang	Normal
	22.28	110/90	80		sepusat	keras	Kurang	Normal
	22.42	100/80	82		1 Jr Jrt	keras	Kurang	Normal
	22.58	110/80	80		2 Jr Jrt	keras	Kurang	Normal
2	23.28	120/80	75	36,8	2 Jr Jrt	keras	Kurang	Normal
	23.58	120/80	95		2 Jr Jrt	keras	Kurang	Normal

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. :
 b. :
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
☒ Tidak
 a. :
 b. :
 c. :
 27. Leserasi :
☐ Ya, dimana :
☒ Tidak
 Jika leserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
 29. Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
☒ Tidak
 a. :
 b. :
 c. :
 30. Jumlah perdarahan : +100 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
BAYI BARU LAHIR :
 34. Berat badan : 3600 gram
 35. Panjang : cm
 36. Jenis kelamin : L/P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspihala ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan :
☐ Cacat bawaan, sebutkan :
☐ Hipotermi, tindakan :
 a. :
 b. :
 c. :
 39. Pemberian ASI
☐ Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
 40. Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

HASIL UJI PLAGIAT

D3bidban 117028 Sri Maemunah

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekeshkupang.ac.id

Internet Source

1%

2

repo.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

1%

3

maidamandriani.blogspot.com

Internet Source

1%

4

repository.bku.ac.id

Internet Source

1%

5

eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id

Internet Source

1%

6

kebkes.blogspot.com

Internet Source

1%

7

Submitted to fpptijateng

Student Paper

1%

8

termentahkan.blogspot.com

Internet Source

1%

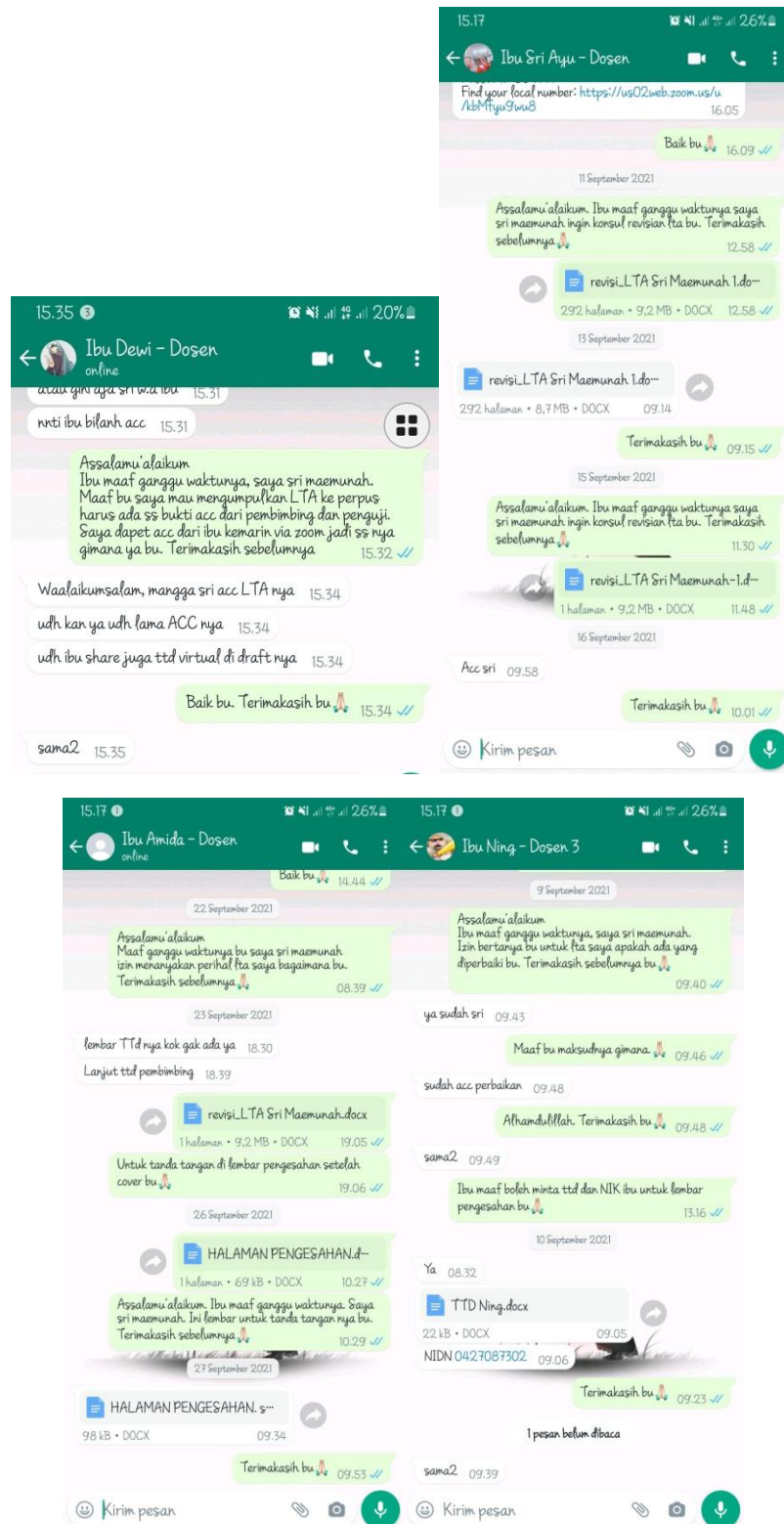
9

es.scribd.com

Internet Source

1%

BUKTI ACC REVISI SIDANG AKHIR



RIWAYAT HIDUP



Nama : Sri Maemunah
Tanggal lahir : Subang, 16 September 1998
Alamat : Dusun Sukajaya Baru RT. 05 RW. 02 Desa Langensari
Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Sukamukti Subang : Tahun 2004-2010
2. SMPN 3 Blanakan Subang : Tahun 2010-2013
3. MAN 2 Cianjur : Tahun 2013-2016
4. Universitas Bhakti Kencana : Tahun 2017 – Sekarang