

LAMPIRAN – LAMPIRAN

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fia Terry Putri

NPM : 201FI06009

Asal Institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana
PSDKU Subang, mengajukan permohonan kepada ibu :

Nama : Indri Handayani

Umur : 22 Tahun

Alamat : Kalijati Timur Rt 12 Rw 04

Bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Subang dengan rincian:

1. Asuhan kehamilan: Mulai umur kehamilan minimal 38 minggu sebanyak 2 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 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 1 kali yaitu saat kunjungan masa nifas.

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

Subang, 1 April 2023



Fia Terry Putri

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indriani

Umur : 22 Tahun

Alamat : Kalijati Timur 14/04 - Subang

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D III Kebidanan UBK Subang dengan rincian :

1. Asuhan kehamilan: Mulai umur kehamilan 38 minggu sebanyak 2 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 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 1 kali yaitu saat kunjungan masa nifas.

Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Subang, 7 April 2023

Tanda tangan


(Indriani)

Lampiran 3 : Dokumentasi

- a. Buku KIA

IDENTITAS

Nama: **IBU**
 NIK: **INDRI HANUWATI AGUSTIN PERUMPAH**
 36020259040404, 36020190020002

Tempat lahir: **PALEMBANG**
 Tanggal lahir: **19 APRIL 2001**
 Pendidikan: **SLTA**

Alamat rumah: **Kp. Sempur, Perdes**
 Telepon: **08953951561**

PUSKESMAS DOMISILI:
 NO. REGISTER KORT IBU

AS KADUPATEN SUKSES AS KESEHATAN (SKESMAS KALLIA)
 Telp. 0299 481461 Email: apid.puskesmas.kallia@gmail.com

No. Reg: **0-05**
 No. RM: **09/04/2001**
 Nama: **Indri Hanuwati**
 Lahir: **19/4/2001**
 Alamat: **Kallia**

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hemoglobin	11,9	gr%	L: 14-18 P: 12-16
Hematokrit		per mm	4000-10.000
Hematokrit	%		L: 40-48 P: 37-42
Trombosit		per mm	150.000-400.000
LEO		mm/jam	L: 10-20 P: 20

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Gula puasa		mg/dl	70-115
Gula 2 jam pp		mg/dl	<150
Gula sewaktu		mg/dl	<150
Asam urat		mg/dl	L: 3,6-8 P: 2,3-6,1
Kolesterol		mg/dl	<200

SENTOLOGI

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Warna			Kuning
Kepekahan			4,6-8,5
pH			1,003-1,038
Benak semis			Negatif
Protein			Negatif
Glikosuria			Negatif
Urobilinogen			Negatif
Bilirubin			Negatif
Darah			Negatif
Ketone			Negatif
Sedimen			Negatif
Leukosit			<5
Eritrosit			<1
Sel epitel			0-4
Kristal			Negatif
Seluler			Negatif
Lain-lain			Negatif

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Trimester I	Trimester II	Trimester III
Periksa 15/11/2020	Periksa 1/12/2020	Periksa 22/12/2020
Timbang 46 kg	50 kg	54 kg
Ukur Lingkar Lengan Atas 24 cm	25 cm	25 cm
Tekanan Darah 110/80 mmHg	110/80 mmHg	110/80 mmHg
Periksa Tinggi Rahim 20 cm	25 cm	25 cm
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin 140 bpm	140 bpm	140 bpm
Status dan Imunisasi Tetanus Korneking	Td I	Td II
Skining Dokter	A	✓
Tablet Tambah Darah	Aspirin 100 mg	Aspirin 100 mg
Test Lab Hemoglobin (Hb)	11,9	11,9
Test Golongan Darah	A	negatif
Test Lab Protein Urine	negatif	negatif
Test Lab Gula Darah	negatif	negatif
PPHA	negatif	negatif
Tata Laksana Kasus	K. U. 10/11/2020	K. U. 10/11/2020
Ibu Bersalin	10/11/2020	10/11/2020
TP. 10/11/2020	10/11/2020	10/11/2020
Intisiasi Menyusu Dini	10/11/2020	10/11/2020

PELAYANAN DOKTER

Nama Dokter: **Dr. H. H. H.**
 Fakultas: **Keperawatan**

EVALUASI KESEHATAN IBU HAMIL

Kondisi Kesehatan Ibu: **Stabil**
 Tanggal Periksa: **10/11/2020**

TE	BB	LLS	MT	TD	TD	TD	TD
cm	kg	cm	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg

Riwayat Kesehatan Ibu Sekarang

Gejala	Gejala	Gejala	Gejala
Hipertensi	Asma	Diabetes	Obesitas
Jantung	TB	Hepatitis B	Y
Alergi	Jawa	Sifilis	X
Asidemia	X	Diabetes	X
Lainnya	Asidemia		

Riwayat Kehamilan dan Persalinan (termasuk Keguguran, Kembar, dan Lahir Mati)

No	Tahun	berat lahir (kg)	persalinan	persalinan persalinan	komplikasi
1	2018	3,5	normal	normal	normal

Riwayat Penyakit Keluarga

Gejala	Gejala	Gejala	Gejala
Hipertensi	Diabetes	Stroke	Asma
Jantung	TB	Alergi	Obesitas
Jawa	Kelainan Darah	Hepatitis B	

Ulangi pilihan yang sesuai

Pemeriksaan Khusus

Inspeksi	Ukuran	Inspeksi	Inspeksi
Inspeksi	normal	Inspeksi	Inspeksi
Ukuran	normal	Inspeksi	Inspeksi
Vagina	normal	Inspeksi	Inspeksi
Inspeksi	normal	Inspeksi	Inspeksi

b. Kehamilan



c. Persalinan



d. Kunjungan Nifas



e. Kunjungan Bayi Baru Lahir



f. Pemberian Sari Kacang Hijau



g. Hasil Pumping ASI Menggunakan Dot



Hari ke 2

Hari ke 3

Hari ke 4

Hari ke 6

Hari ke 7

h. Bahan Yang Digunakan (Sari Kacang Hijau)



i. Form ceklist pemberian sari kacang hijau

No	Tanggal	Pagi	Sore
1	31 Maret 2023	√	√
2	1 April 2023	√	√
3	2 April 2023	√	√
4	3 April 2023	√	√
5	4 April 2023	√	√
6	5 April 2023	√	√
7	6 April 2023	√	√

Lampiran 4 :

Lembar Observasi Pemberian Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas selama 7 hari

Tabel pemantauan konsumsi sari kacang hijau pada Ny.I

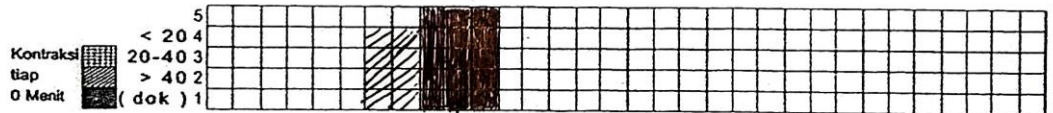
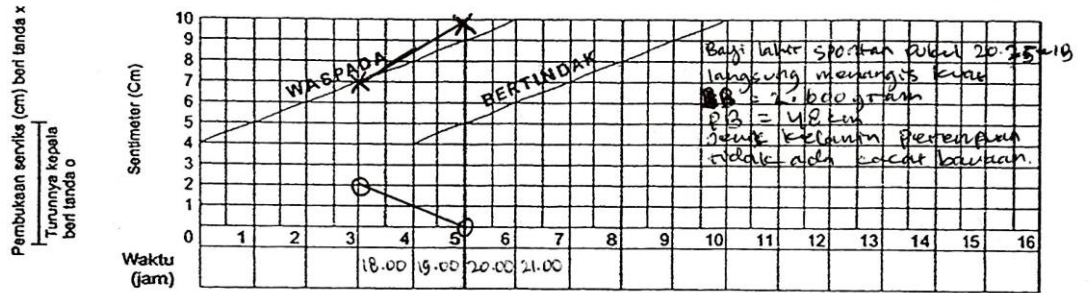
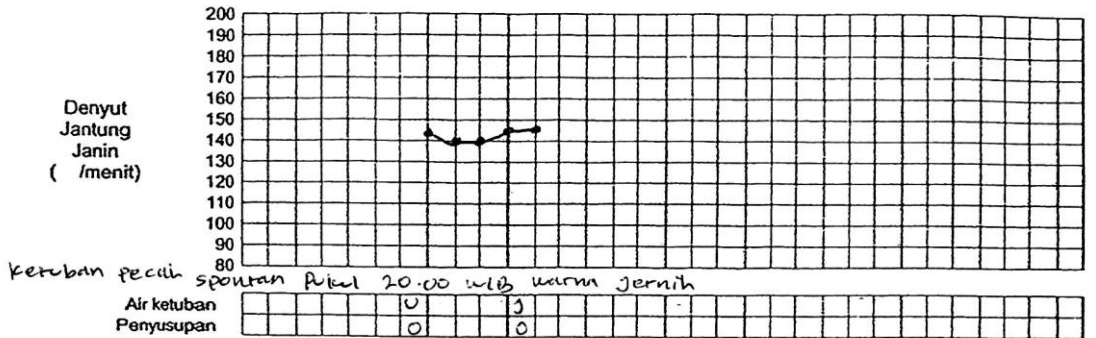
No.	Tanggal/Hari	Jumlah sari kacang hijau yang di konsumsi dalam 1 hari	Hasil Pumping ASI Menggunakan Dot 90 ml dalam 1 hari	Pengeluaran ASI
1.	31 Maret 2023 Jumat	2 Kali dalam Sehari	Ibu tidak melakukan pumping	Pengeluaran ASI yang keluar masih sedikit
2.	1 April 2023 Sabtu	2 Kali dalam Sehari	Hasil pumping kurang dari 20 ml	Pengeluaran ASI yang keluar masih sedikit
3.	2 April 2023 Minggu	2 Kali dalam Sehari	Hasil pumping 20 ml	Pengeluaran ASI yang keluar masih sedikit
4.	3 April 2023 Senin	2 Kali dalam Sehari	Hasil pumping 40 ml	Ada peningkatan pengeluaran ASI
5.	4 April 2023 Selasa	2 Kali dalam Sehari	Hasil pumping lebih dari 40 ml	Pengeluaran ASI sudah terlihat lancar
6.	5 April 2023 Rabu	2 Kali dalam Sehari	Hasil pumping lebih dari 60 ml	Pengeluaran ASI sudah lancar
7.	6 April 2023 Kamis	2 Kali dalam Sehari	Hasil pumping 90 ml	Pengeluaran ASI sudah lancar

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

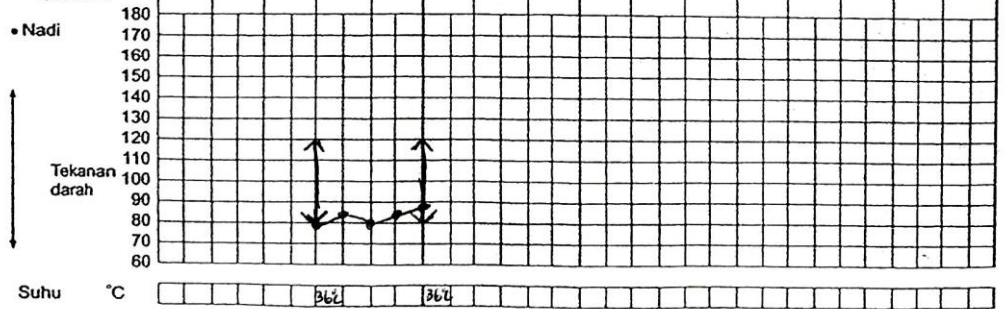
Sejak jam belun

Nama Ibu : Ny. I Umur : 22 tahun G. 1 P. 0 A. 0
Tanggal : 30 Maret 2023 Jam : 18.00 WIB Alamat : Kalijati
pecah mules sejak jam 12.00 WIB



Oksitosin U/L
tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Urin — { Protein
Aseton
Volume

Urin — Aseton
Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 30-Maret-2023
- Nama bidan : Bidan R
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (T)
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☐ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☐ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 2.1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	20.45	120/80 mmHg	80 x/menit	36.5 °C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	Normal
	21.00	120/80 mmHg	80 x/menit		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	Normal
	21.15	120/80 mmHg	80 x/menit		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	Normal
	21.30	110/80 mmHg	80 x/menit		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	Normal
2	22.00	110/80 mmHg	80 x/menit	36	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	Normal
	22.30	110/80 mmHg	80 x/menit		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	Normal

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) ? / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - ☐ Tidak
- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : Mukosa vagina, kulit perineum, clitoris
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : + 200 ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 2.600 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asplasia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - ☐ Ya, waktu : 2.1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :