

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2021

Pembimbing : Yanyan Mulyani S.ST., MM., M.Keb

Nama Mahasiswa : Bellia Brillianty Ronjani

NIM : CK.1.18.010

Program Studi : D III Kebidanan

Tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
22-01-2021	Mengajukan judul proposal LTA	Mengganti judul menjadi hypnotherapy	
3-02-2021	BAB I	Referensi 5 tahun terakhir, tambahkan angka kematian SC dan ibu yang mengalami postpartum blues.	
13-02-2021	BAB 1 revisi	Lanjut bab I dan bab II	
24-02-2021	Bab II dan bab III	Tambahkan lembar ceklis dan pengukur kecemasan. Buat lembar konsultasi.	

Lampiran 2. Lembar Konsultasi Pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2021

Pembimbing : Ning Hayati S.ST., M.Kes

Nama Mahasiswa : Bellia Brillianty Ronjani

NIM : CK.1.18.010

Program Studi : D III Kebidanan

Tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
26-01-2021	Mengajukan judul proposal LTA dan konsultasi Bab I	Runtutan dalam pendahuluan susun secara sistematis dari yang umum ke yang khusus / mengerucut . Data AKI cari yang terbaru ada yg 2017, metode observasinya yang akan dilaksanakan seperti apa	
8-02-2021	BAB II BAB III Revisi BAB III Membuat lembar konsul	Tekniknya seperti apa dan harus jelas protokolnya	
26-02-2021	Proposal Bab I, II, III		

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2021

Pembimbing : Yanyan Mulyani S.ST., MM., M.Keb

Nama Mahasiswa : Bellia Brillianty Ronjani

NIM : CK.1.18.010

Program Studi : D III Kebidanan

Tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
07-07-2021	BAB IV		
08-07-2021	Bab IV,V, dan VI		
18-07-2021	Bab IV,V,dan V		
23-07-2021	Mengirimkan LTA	Perbaiki draf, dan cek plagiarism.	

Lembar Konsultasi Pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2021

Pembimbing : Ning Hayati S.ST., M.Kes

Nama Mahasiswa : Bellia Brillianty Ronjani

NIM : CK.1.18.010

Program Studi : D III Kebidanan

Tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
07-07-2021	BAB IV	Di BAB IV tidak mengulang kata sebelumnya dan dikurangi kata-kata yang sama.	
	BAB V	Referensinnya di tambahkan dan di rapikan.	
12-07-2021	BAB IV, V dan, IV	Dilengkapi dan di rapikan penulisan.	
23-07-2021	Revisi BAB IV Membuat lembar konsul	Lengkapi draf dan cek plagiarism.	

Lampiran 3. Alat Ukur Tingkat Kecemasan (Sebelum)

Responden 1

ALAT UKUR TINGKAT KECEMASAN HARS (HAMILTON ANXIETY RATING SCALE)

Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trisemester Ketiga di Puskesmas Pamokolan

I. Data Responden

Nama/Inisial : Ny. F
 Usia : 24th
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Riwayat Penyakit : Tidak ada
 Lingkungan Tempat Tinggal : Keluarga sendiri
 Keterangan
 *Coret yang tidak perlu

II. Kuisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Beri tanda √ pada kolom nilai sesuai gejala yang dialami responden

No.	Gejala Kecemasan	Nilai					Rata-rata Nilai
		0	1	2	3	4	
1	Perasaan Ansietas						1,25
	- Cemas			√			
	- Firasat Buruk		√				
	- Takut Akan Pikiran Sendiri		√				
	- Mudah Tersinggung		√				
2	Ketegangan						1
	- Merasa Tegang			√			
	- Lesu			√			
	- Tak Bisa Istirahat Tenng		√				
	- Mudah Terkejut		√				
	- Mudah Menangis		√				
	- Gemetar	√					
	- Gelisah						
3	Ketakutan						1
	- Pada Gelap			√			
	- Pada Orang Asing		√				

	- Ditinggal Sendiri		√				
	- Pada Binatang Besar		√				
	- Pada Keramaian Lalulintas	√					
	- Pada Kerumunan Orang Banyak		√				
4	Angguan Tidur						
	- Sukar Masuk Tidur		√				
	- Terbangun Malam Hari		√				
	- Tidak Nyenyak		√				
	- Bangun Dengan Lesu		√				
	- Banyak mimpi	√					0,57
	- Mimpi buruk	√					
	- Mimpi Menakutkan						
5	Gangguan Kecerdasan						
	- Sukar Konsentrasi		√				1
	- Daya Ingat Buruk		√				
6	Perasaan Depresi						
	- Hilangnya Minat	√					
	- Berkurangnya Kesenangan pada Hobi		√				0,8
	- Sedih		√				
	- Bangun Dini Hari		√				
	- Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari		√				
7	Gejala Somatik (Otot)						
	- Akit dan Nyeri di Otot-otot			√			
	- Kaku		√				0,6
	- Kedutan Otot	√					
	- Gigi Gemerutuk	√					
	- Suara Tidak Stabil						
8	Gejala Somatik (Sensorik)						
	- Tinitus		√				0,6
	- Penglihatan Kabur	√					
	- Muka Merah atau Pucat		√				
	- Merasa Lemah		√				
	- Perasaan Ditusuk-tusuk	√					
9	Gejala Kardiovaskuler						
	- Takhikardia	√					
	- Berdebar			√			0,28
	- Nyeri di Dada	√					
	- Denyut Nadi Mengeras	√					
	- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan	√					
	- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	√					
10	Gejala Respiratori						
	- Rasa Tertekan atau Sempit di Dada		√				

	- Perasaan Tercekik	√					0,75
	- Sring Menarik Napas			√			
	- Napas Pendek/Sesak	√					
11	Gejala Gastrointestinal						
	- Sulit Menelan		√				
	- Perut Melilit	√					
	- Gangguan Pencernaan		√				
	- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan	√					
	- Perasaan Terbakar di Perut	√					0,45
	- Rasa Penuh atau Kembung		√				
	- Mual		√				
	- Muntah	√					
	- Buang Air Besar Lembek	√					
	- Kehilangan Berat Badan	√					
	- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		√				
12	Gejala Urogenital						
	- Sering Bang Air Kecil			√			
	- Tidak Dapat Menahan Air Seni	√					
	- Amenorrhoe	√					
	- Menorrhagia	√					0,25
	- Menjadi dingin (Frigid)	√					
	- Ejakulasi Praecocks	√					
	- Ereksi Hilang	√					
	- Impotensi	√					
13	Gejala Otonom						
	- Mulut Kering			√			
	- Muka Merah	√					1
	- Mudah Berkeringat		√				
	- Pusing, Sakit Kepala			√			
	- Bulu-bulu Berdiri	√					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara						
	- Gelisah		√				
	- Tidak Tenang			√			
	- Jari Gemetar	√					
	- Kerut Kening	√					
	- Muka Tegang		√				0,5
	- Tonus Otot Meningkat	√					
	- Napas Pendek dan Cepat	√					
	- Muka Merah						
	Total Rata-rata Nilai						10,58

Keterangan:

Nilai 0 = Tidak Pernah (Tidak Ada)

Nilai 1 = Pernah Sekali (Ringan)

Nilai 2 = Kadang-kadang (Sedang)

Nilai 3 = Sering (Berat)

Nilai 4 = Selalu (Sangat Berat)

Total skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

Total skor 14 – 20 = Kecemasan ringan

Total skor 21 – 27 = Kecemasan sedang

Total skor 28 – 41 = Kecemasan berat

Total skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali.

Responden 1

Alat Ukur Tingkat Kecemasan (Sesudah)

ALAT UKUR TINGKAT KECEMASAN HARS (HAMILTON ANXIETY RATING SCALE)

Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trisemester Ketiga di Puskesmas Pamokolan

III. Data Responden

Nama/Inisial : Ny. F
 Usia : 24th
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Riwayat Penyakit : Tidak ada
 Lingkungan Tempat Tinggal : Keluarga sendiri
 Keterangan
 *Coret yang tidak perlu

IV. Kuisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Beri tanda √ pada kolom nilai sesuai gejala yang dialami responden

No.	Gejala Kecemasan	Nilai					Rata-rata Nilai
		0	1	2	3	4	
1	Perasaan Ansietas						0,50
	- Cemas	√					
	- Firasat Buruk						
	- Takut Akan Pikiran Sendiri						
	- Mudah Tersinggung	√					
2	Ketegangan						0,57
	- Merasa Tegang		√				
	- Lesu						
	- Tak Bisa Istirahat Tenng	√					
	- Mudah Terkejut	√					
	- Mudah Menangis	√					
	- Gemetar	√					
	- Gelisah						
3	Ketakutan						
	- Pada Gelap			√			
	- Pada Orang Asing		√				

	- Ditinggal Sendiri		√				0,83
	- Pada Binatang Besar		√				
	- Pada Keramaian Lalulintas	√					
	- Pada Kerumunan Orang Banyak	√					
4	Angguan Tidur						0,42
	- Sukar Masuk Tidur	√					
	- Terbangun Malam Hari	√					
	- Tidak Nyenyak		√				
	- Bangun Dengan Lesu	√					
	- Banyak mimpi	√					
	- Mimpi buruk	√					
	- Mimpi Menakutkan		√				
5	Gangguan Kecerdasan						1
	- Sukar Konsentrasi		√				
	- Daya Ingat Buruk		√				
6	Perasaan Depresi						0,60
	- Hilangnya Minat	√					
	- Berkurangnya Kesenangan pada Hobi		√				
	- Sedih	√					
	- Bangun Dini Hari		√				
	- Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari		√				
7	Gejala Somatik (Otot)						0,60
	- Akit dan Nyeri di Otot-otot		√				
	- Kaku		√				
	- Kedutan Otot	√					
	- Gigi Gemerutuk	√					
	- Suara Tidak Stabil		√				
8	Gejala Somatik (Sensorik)						0,40
	- Tinitus	√					
	- Penglihatan Kabur	√					
	- Muka Merah atau Pucat		√				
	- Merasa Lemah		√				
	- Perasaan Ditusuk-tusuk	√					
9	Gejala Kardiovaskuler						
	- Takhikardia	√					
	- Berdebar		√				
	- Nyeri di Dada	√					
	- Denyut Nadi Mengeras	√					
	- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan	√					
	- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	√					
10	Gejala Respiratori						
	- Rasa Tertekan atau Sempit di Dada	√					

	- Perasaan Tercekik	√					0,25
	- Sring Menarik Napas		√				
	- Napas Pendek/Sesak	√					
11	Gejala Gastrointestinal						
	- Sulit Menelan	√					
	- Perut Melilit	√					
	- Gangguan Pencernaan		√				
	- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan	√					
	- Perasaan Terbakar di Perut	√					
	- Rasa Penuh atau Kembung		√				0,36
	- Mual		√				
	- Muntah	√					
	- Buang Air Besar Lembek	√					
	- Kehilangan Berat Badan	√					
	- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		√				
12	Gejala Urogenital						
	- Sering Bang Air Kecil		√				
	- Tidak Dapat Menahan Air Seni	√					
	- Amenorrhoe	√					
	- Menorrhagia	√					0,14
	- Menjadi dingin (Frigid)	√					
	- Ejakulasi Praecoeks	√					
	- Ereksi Hilang	√					
	- Impotensi	√					
13	Gejala Otonom						
	- Mulut Kering		√				
	- Muka Merah	√					
	- Mudah Berkeringat		√				0,60
	- Pusing, Sakit Kepala		√				
	- Bulu-bulu Berdiri	√					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara						
	- Gelisah		√				
	- Tidak Tenang		√				
	- Jari Gemetar	√					
	- Kerut Kening	√					0,50
	- Muka Tegang		√				
	- Tonus Otot Meningkat	√					
	- Napas Pendek dan Cepat	√					
	- Muka Merah						
	Total Rata-rata Nilai						6,98

Keterangan:

Nilai 0 = Tidak Pernah (Tidak Ada)

Nilai 1 = Pernah Sekali (Ringan)

Nilai 2 = Kadang-kadang (Sedang)

Nilai 3 = Sering (Berat)

Nilai 4 = Selalu (Sangat Berat)

Total skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

Total skor 14 – 20 = Kecemasan ringan

Total skor 21 – 27 = Kecemasan sedang

Total skor 28 – 41 = Kecemasan berat

Total skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali.

Responden 2

Alat Ukur Tingkat Kecemasan (Sebelum)

ALAT UKUR TINGKAT KECEMASAN HARS (HAMILTON ANXIETY RATING SCALE)

Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trisemester Ketiga di Puskesmas Pamokolan

V. Data Responden

Nama/Inisial : Ny. Y
 Usia : 26th
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Riwayat Penyakit : Tidak ada
 Lingkungan Tempat Tinggal : Keluarga sendiri
 Keterangan
 *Coret yang tidak perlu

VI. Kuisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Beri tanda √ pada kolom nilai sesuai gejala yang dialami responden

No.	Gejala Kecemasan	Nilai					Rata-rata Nilai
		0	1	2	3	4	
1	Perasaan Ansietas						1
	- Cemas			√			
	- Firasat Buruk		√				
	- Takut Akan Pikiran Sendiri		√				
	- Mudah Tersinggung	√					
2	Ketegangan						1
	- Merasa Tegang			√			
	- Lesu			√			
	- Tak Bisa Istirahat Tenng		√				
	- Mudah Terkejut	√					
	- Mudah Menangis	√					
	- Gemetar		√				
	- Gelisah	√					
3	Ketakutan						
	- Pada Gelap			√			
	- Pada Orang Asing		√				

	- Ditinggal Sendiri			√			1,5
	- Pada Binatang Besar		√				
	- Pada Keramaian Lalulintas		√				
	- Pada Kerumunan Orang Banyak			√			
4	Angguan Tidur						1,3
	- Sukar Masuk Tidur		√				
	- Terbangun Malam Hari			√			
	- Tidak Nyenyak		√				
	- Bangun Dengan Lesu			√			
	- Banyak mimpi			√			
	- Mimpi buruk		√				
	- Mimpi Menakutkan		√				
5	Gangguan Kecerdasan						2
	- Sukar Konsentrasi			√			
	- Daya Ingat Buruk			√			
6	Perasaan Depresi						1
	- Hilangnya Minat	√					
	- Berkurangnya Kesenangan pada Hobi			√			
	- Sedih		√				
	- Bangun Dini Hari			√			
	- Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari	√					
7	Gejala Somatik (Otot)						1
	- Akit dan Nyeri di Otot-otot			√			
	- Kaku			√			
	- Kedutan Otot		√				
	- Gigi Gemerutuk	√					
	- Suara Tidak Stabil	√					
8	Gejala Somatik (Sensorik)						0,8
	- Tinitus		√				
	- Penglihatan Kabur	√					
	- Muka Merah atau Pucat		√				
	- Merasa Lemah		√				
	- Perasaan Ditusuk-tusuk		√				
9	Gejala Kardiovaskuler						0,7
	- Takhikardia	√					
	- Berdebar			√			
	- Nyeri di Dada	√					
	- Denyut Nadi Mengeras	√					
	- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan			√			
	- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	√					
10	Gejala Respiratori						
	- Rasa Tertekan atau Sempit di Dada			√			

	- Perasaan Tercekik	√					1
	- Sring Menarik Napas			√			
	- Napas Pendek/Sesak	√					
11	Gejala Gastrointestinal						
	- Sulit Menelan	√					
	- Perut Melilit	√					
	- Gangguan Pencernaan			√			
	- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan	√					
	- Perasaan Terbakar di Perut	√					
	- Rasa Penuh atau Kembung			√			0,6
	- Mual			√			
	- Muntah	√					
	- Buang Air Besar Lembek		√				
	- Kehilangan Berat Badan	√					
	- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		√				
12	Gejala Urogenital						
	- Sering Bang Air Kecil			√			
	- Tidak Dapat Menahan Air Seni			√			
	- Amenorrhoe	√					
	- Menorrhagia	√					0,5
	- Menjadi dingin (Frigid)	√					
	- Ejakulasi Praecocks	√					
	- Ereksi Hilang	√					
	- Impotensi	√					
13	Gejala Otonom						
	- Mulut Kering			√			
	- Muka Merah		√				
	- Mudah Berkeringat		√				1,4
	- Pusing, Sakit Kepala			√			
	- Bulu-bulu Berdiri		√				
14	Tingkah Laku Pada Wawancara						
	- Gelisah			√			
	- Tidak Tenang			√			
	- Jari Gemetar		√				
	- Kerut Kening		√				1
	- Muka Tegang		√				
	- Tonus Otot Meningkat	√					
	- Napas Pendek dan Cepat	√					
	- Muka Merah		√				
	Total Rata-rata Nilai						14,8

Keterangan:

Nilai 0 = Tidak Pernah (Tidak Ada)

Nilai 1 = Pernah Sekali (Ringan)

Nilai 2 = Kadang-kadang (Sedang)

Nilai 3 = Sering (Berat)

Nilai 4 = Selalu (Sangat Berat)

Total skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

Total skor 14 – 20 = Kecemasan ringan

Total skor 21 – 27 = Kecemasan sedang

Total skor 28 – 41 = Kecemasan berat

Total skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali.

Responden 2

Alat Ukur Tingkat Kecemasan (Sesudah)

ALAT UKUR TINGKAT KECEMASAN HARS (HAMILTON ANXIETY RATING SCALE)

Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trisemester Ketiga di Puskesmas Pamokolan

VII. Data Responden

Nama/Inisial : Ny. Y
 Usia : 26th
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Riwayat Penyakit : Tidak ada
 Lingkungan Tempat Tinggal : Keluarga sendiri
 Keterangan
 *Coret yang tidak perlu

VIII. Kuisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Beri tanda √ pada kolom nilai sesuai gejala yang dialami responden

No.	Gejala Kecemasan	Nilai					Rata-rata Nilai
		0	1	2	3	4	
1	Perasaan Ansietas						0,75
	- Cemas		√				
	- Firasat Buruk		√				
	- Takut Akan Pikiran Sendiri		√				
	- Mudah Tersinggung	√					
2	Ketegangan						0,57
	- Merasa Tegang	√					
	- Lesu			√			
	- Tak Bisa Istirahat Tenng	√					
	- Mudah Terkejut	√					
	- Mudah Menangis	√					
	- Gemetar		√				
	- Gelisah	√					
3	Ketakutan						
	- Pada Gelap			√			
	- Pada Orang Asing		√				

	- Ditinggal Sendiri			√			1
	- Pada Binatang Besar		√				
	- Pada Keramaian Lalulintas	√					
	- Pada Kerumunan Orang Banyak	√					
4	Angguan Tidur						1,1
	- Sukar Masuk Tidur		√				
	- Terbangun Malam Hari			√			
	- Tidak Nyenyak		√				
	- Bangun Dengan Lesu		√				
	- Banyak mimpi		√				
	- Mimpi buruk		√				
	- Mimpi Menakutkan		√				
5	Gangguan Kecerdasan						1,5
	- Sukar Konsentrasi			√			
	- Daya Ingat Buruk		√				
6	Perasaan Depresi						0,60
	- Hilangnya Minat	√					
	- Berkurangnya Kesenangan pada Hobi		√				
	- Sedih	√					
	- Bangun Dini Hari			√			
	- Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari	√					
7	Gejala Somatik (Otot)						0,4
	- Akit dan Nyeri di Otot-otot		√				
	- Kaku	√					
	- Kedutan Otot		√				
	- Gigi Gemerutuk	√					
	- Suara Tidak Stabil	√					
8	Gejala Somatik (Sensorik)						0,40
	- Tinitus		√				
	- Penglihatan Kabur	√					
	- Muka Merah atau Pucat		√				
	- Merasa Lemah	√					
	- Perasaan Ditusuk-tusuk	√					
9	Gejala Kardiovaskuler						0,33
	- Takhikardia	√					
	- Berdebar		√				
	- Nyeri di Dada	√					
	- Denyut Nadi Mengeras	√					
	- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan		√				
	- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	√					
10	Gejala Respiratori						
	- Rasa Tertekan atau Sempit di Dada	√					

	- Perasaan Tercekik	√					0,25
	- Sring Menarik Napas		√				
	- Napas Pendek/Sesak	√					
11	Gejala Gastrointestinal						
	- Sulit Menelan	√					
	- Perut Melilit	√					
	- Gangguan Pencernaan		√				
	- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan	√					
	- Perasaan Terbakar di Perut	√					
	- Rasa Penuh atau Kembung		√				0,43
	- Mual		√				
	- Muntah	√					
	- Buang Air Besar Lembek		√				
	- Kehilangan Berat Badan	√					
	- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		√				
12	Gejala Urogenital						
	- Sering Bang Air Kecil			√			
	- Tidak Dapat Menahan Air Seni		√				
	- Amenorrhoe	√					
	- Menorrhagia	√					0,37
	- Menjadi dingin (Frigid)	√					
	- Ejakulasi Praecocks	√					
	- Ereksi Hilang	√					
	- Impotensi	√					
13	Gejala Otonom						
	- Mulut Kering		√				
	- Muka Merah		√				
	- Mudah Berkeringat		√				1,2
	- Pusing, Sakit Kepala			√			
	- Bulu-bulu Berdiri		√				
14	Tingkah Laku Pada Wawancara						
	- Gelisah			√			
	- Tidak Tenang			√			
	- Jari Gemetar	√					
	- Kerut Kening		√				1
	- Muka Tegang		√				
	- Tonus Otot Meningkat	√					
	- Napas Pendek dan Cepat	√					
	- Muka Merah		√				
	Total Rata-rata Nilai						9,8

Keterangan:

Nilai 0 = Tidak Pernah (Tidak Ada)

Nilai 1 = Pernah Sekali (Ringan)

Nilai 2 = Kadang-kadang (Sedang)

Nilai 3 = Sering (Berat)

Nilai 4 = Selalu (Sangat Berat)

Total skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

Total skor 14 – 20 = Kecemasan ringan

Total skor 21 – 27 = Kecemasan sedang

Total skor 28 – 41 = Kecemasan berat

Total skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali.

Responden 3

Alat Ukur Tingkat Kecemasan (Sebelum)

ALAT UKUR TINGKAT KECEMASAN HARS (HAMILTON ANXIETY RATING SCALE)

Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trisemester Ketiga di Puskesmas Pamokolan

IX. Data Responden

Nama/Inisial : Ny. R
Usia : 28th
Pendidikan : S1
Pekerjaan : IRT
Riwayat Penyakit : Tidak ada
Lingkungan Tempat Tinggal : Keluarga sendiri
Keterangan
*Coret yang tidak perlu

X. Kuisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Beri tanda √ pada kolom nilai sesuai gejala yang dialami responden

No.	Gejala Kecemasan	Nilai					Rata-rata Nilai
		0	1	2	3	4	
1	Perasaan Ansietas						1,5
	- Cemas			√			
	- Firasat Buruk			√			
	- Takut Akan Pikiran Sendiri		√				
	- Mudah Tersinggung		√				
2	Ketegangan						
	- Merasa Tegang			√			
	- Lesu			√			
	- Tak Bisa Istirahat Tenng		√				

	- Mudah Terkejut			√			1,4
	- Mudah Menangis		√				
	- Gemetar		√				
	- Gelisah		√				
3	Ketakutan						2
	- Pada Gelap			√			
	- Pada Orang Asing			√			
	- Ditinggal Sendiri			√			
	- Pada Binatang Besar			√			
	- Pada Keramaian Lalulintas			√			
	- Pada Kerumunan Orang Banyak			√			
4	Angguan Tidur						1,4
	- Sukar Masuk Tidur			√			
	- Terbangun Malam Hari			√			
	- Tidak Nyenyak			√			
	- Bangun Dengan Lesu		√				
	- Banyak mimpi		√				
	- Mimpi buruk		√				
	- Mimpi Menakutkan		√				
5	Gangguan Kecerdasan						2
	- Sukar Konsentrasi			√			
	- Daya Ingat Buruk			√			
6	Perasaan Depresi						1,4
	- Hilangnya Minat		√				
	- Berkurangnya Kesenangan pada Hobi		√				
	- Sedih		√				
	- Bangun Dini Hari			√			
	- Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari	√					
7	Gejala Somatik (Otot)						1
	- Akit dan Nyeri di Otot-otot			√			
	- Kaku			√			
	- Kedutan Otot		√				
	- Gigi Gemerutuk		√				
	- Suara Tidak Stabil		√				
8	Gejala Somatik (Sensorik)						1
	- Tinitus		√				
	- Penglihatan Kabur	√					
	- Muka Merah atau Pucat		√				
	- Merasa Lemah		√				
	- Perasaan Ditusuk-tusuk			√			
9	Gejala Kardiovaskuler						1,2
	- Takhikardia		√				
	- Berdebar			√			
	- Nyeri di Dada		√				
	- Denyut Nadi Mengeras	√					

	- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan			√			
	- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	√					
10	Gejala Respiratori						
	- Rasa Tertekan atau Sempit di Dada			√			
	- Perasaan Tercekik	√					1
	- Sring Menarik Napas		√				
	- Napas Pendek/Sesak		√				
11	Gejala Gastrointestinal						
	- Sulit Menelan	√					
	- Perut Melilit		√				
	- Gangguan Pencernaan			√			
	- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan		√				
	- Perasaan Terbakar di Perut		√				
	- Rasa Penuh atau Kembung		√				1,2
	- Mual			√			
	- Muntah		√				
	- Buang Air Besar Lembek		√				
	- Kehilangan Berat Badan		√				
	- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		√				
12	Gejala Urogenital						
	- Sering Bang Air Kecil			√			
	- Tidak Dapat Menahan Air Seni			√			
	- Amenorrhoe	√					
	- Menorrhagia	√					0,87
	- Menjadi dingin (Frigid)	√					
	- Ejakulasi Praecoeks		√				
	- Ereksi Hilang		√				
	- Impotensi		√				
13	Gejala Otonom						
	- Mulut Kering			√			
	- Muka Merah		√				
	- Mudah Berkeringat			√			1,8
	- Pusing, Sakit Kepala			√			
	- Bulu-bulu Berdiri			√			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara						
	- Gelisah			√			
	- Tidak Tenang			√			
	- Jari Gemetar		√				
	- Kerut Kening		√				1,3
	- Muka Tegang		√				
	- Tonus Otot Meningkat		√				
	- Napas Pendek dan Cepat		√				

	- Muka Merah		√				
	Total Rata-rata Nilai						19,7

Keterangan:

Nilai 0 = Tidak Pernah (Tidak Ada)

Nilai 1 = Pernah Sekali (Ringan)

Nilai 2 = Kadang-kadang (Sedang)

Nilai 3 = Sering (Berat)

Nilai 4 = Selalu (Sangat Berat)

Total skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

Total skor 14 – 20 = Kecemasan ringan

Total skor 21 – 27 = Kecemasan sedang

Total skor 28 – 41 = Kecemasan berat

Total skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali.

Responden 3

Alat Ukur Tingkat Kecemasan (Sesudah)

ALAT UKUR TINGKAT KECEMASAN HARS (HAMILTON ANXIETY RATING SCALE)

Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trisemester Ketiga di Puskesmas Pamokolan

XI. Data Responden

Nama/Inisial : Ny. R
 Usia : 28th
 Pendidikan : S1
 Pekerjaan : IRT
 Riwayat Penyakit : Tidak ada
 Lingkungan Tempat Tinggal : Keluarga sendiri
 Keterangan
 *Coret yang tidak perlu

XII. Kuisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Beri tanda √ pada kolom nilai sesuai gejala yang dialami responden

No.	Gejala Kecemasan	Nilai					Rata-rata Nilai
		0	1	2	3	4	
1	Perasaan Ansietas						1
	- Cemas		√				
	- Firasat Buruk		√				
	- Takut Akan Pikiran Sendiri		√				
	- Mudah Tersinggung		√				
2	Ketegangan						1,1
	- Merasa Tegang		√				
	- Lesu		√				
	- Tak Bisa Istirahat Tenng		√				
	- Mudah Terkejut			√			
	- Mudah Menangis		√				
	- Gemetar		√				
	- Gelisah		√				
3	Ketakutan						
	- Pada Gelap			√			
	- Pada Orang Asing			√			

	- Ditinggal Sendiri			√			2
	- Pada Binatang Besar			√			
	- Pada Keramaian Lalulintas			√			
	- Pada Kerumunan Orang Banyak			√			
4	Angguan Tidur						1,1
	- Sukar Masuk Tidur		√				
	- Terbangun Malam Hari			√			
	- Tidak Nyenyak		√				
	- Bangun Dengan Lesu		√				
	- Banyak mimpi		√				
	- Mimpi buruk		√				
	- Mimpi Menakutkan		√				
5	Gangguan Kecerdasan						2
	- Sukar Konsentrasi			√			
	- Daya Ingat Buruk			√			
6	Perasaan Depresi						0,8
	- Hilangnya Minat	√					
	- Berkurangnya Kesenangan pada Hobi		√				
	- Sedih		√				
	- Bangun Dini Hari			√			
	- Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari	√					
7	Gejala Somatik (Otot)						1,1
	- Akit dan Nyeri di Otot-otot			√			
	- Kaku		√				
	- Kedutan Otot		√				
	- Gigi Gemerutuk		√				
	- Suara Tidak Stabil		√				
8	Gejala Somatik (Sensorik)						0,8
	- Tinitus		√				
	- Penglihatan Kabur	√					
	- Muka Merah atau Pucat		√				
	- Merasa Lemah		√				
	- Perasaan Ditusuk-tusuk		√				
9	Gejala Kardiovaskuler						0,84
	- Takhikardia		√				
	- Berdebar			√			
	- Nyeri di Dada		√				
	- Denyut Nadi Mengeras	√					
	- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan		√				
	- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	√					
10	Gejala Respiratori						
	- Rasa Tertekan atau Sempit di Dada		√				

	- Perasaan Tercekik	√					0,75
	- Sring Menarik Napas		√				
	- Napas Pendek/Sesak		√				
11	Gejala Gastrointestinal						
	- Sulit Menelan	√					
	- Perut Melilit	√	√				
	- Gangguan Pencernaan			√			
	- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan			√			
	- Perasaan Terbakar di Perut		√				1
	- Rasa Penuh atau Kembung		√				
	- Mual		√				
	- Muntah		√				
	- Buang Air Besar Lembek		√				
	- Kehilangan Berat Badan		√				
	- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		√				
12	Gejala Urogenital						
	- Sering Bang Air Kecil			√			
	- Tidak Dapat Menahan Air Seni			√			
	- Amenorrhoe	√					
	- Menorrhagia	√					0,87
	- Menjadi dingin (Frigid)	√					
	- Ejakulasi Praecocks		√				
	- Ereksi Hilang		√				
	- Impotensi		√				
13	Gejala Otonom						
	- Mulut Kering		√				
	- Muka Merah		√				
	- Mudah Berkeringat		√				1,6
	- Pusing, Sakit Kepala			√			
	- Bulu-bulu Berdiri			√			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara						
	- Gelisah		√				
	- Tidak Tenang		√				
	- Jari Gemetar		√				
	- Kerut Kening		√				1
	- Muka Tegang		√				
	- Tonus Otot Meningkat		√				
	- Napas Pendek dan Cepat		√				
	- Muka Merah		√				
	Total Rata-rata Nilai						15,96

Keterangan:

Nilai 0 = Tidak Pernah (Tidak Ada)

Nilai 1 = Pernah Sekali (Ringan)

Nilai 2 = Kadang-kadang (Sedang)

Nilai 3 = Sering (Berat)

Nilai 4 = Selalu (Sangat Berat)

Total skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

Total skor 14 – 20 = Kecemasan ringan

Total skor 21 – 27 = Kecemasan sedang

Total skor 28 – 41 = Kecemasan berat

Total skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali.

Lampiran 4. Angket Observasi

Responden 1

ANGKET OBSERVASI

Manfaat Hypnoterapi Mandiri untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimesester III di Puskesmas Pamokolan

I. Data Responden

Nama/Inisial : Ny. F
Usia : 24th
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Riwayat Penyakit : tidak ada
Lingkungan Tempat Tinggal : Keluarga sendiri
Keterangan
*Coret yang tidak perlu

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Saya mengetahui Hypnoterapi mandiri	√	
2	Saya pernah hypnoterapi mandiri	√	
3	Saya mengetahui manfaat hypnterapi mandiri	√	
4	Hynoterapi mandiri mudah dilakukan	√	
5	Dengan hypnterapi mandiri, saya merasa memiliki	√	
6	Dengan hypnoterapi mandiri saya merasa percaya diri	√	
	menghadapai kelahiran		
7	Dengan hypnoterapi mandiri saya tdkmudahtersinggung	√	
8	Dengan hypnotrapi mandiri, saya merasa lebih berani	√	
	menghadapi kelahiran		
9	Dengan hypoterapi mandiri, saya merasa rileks&tenang	√	
10	Dengan hypnterapi mandiri, saya merasa gembira	√	

Responden 2

ANGKET OBSERVASI

Manfaat Hypnoterapi Mandiri untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimesester III di Puskesmas Pamokolan

II. Data Responden

Nama/Inisial : Ny. Y
 Usia : 26th
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Riwayat Penyakit : tidak ada
 Lingkungan Tempat Tinggal : Keluarga sendiri
 Keterangan
 *Coret yang tidak perlu

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Saya mengetahui Hypnoterapi mandiri	√	
2	Saya pernah hypnoterapi mandiri	√	
3	Saya mengetahui manfaat hypnterapi mandiri	√	
4	Hynoterapi mandiri mudah dilakukan	√	
5	Dengan hypnterapi mandiri, saya merasa memiliki	√	
6	Dengan hypnoterapi mandiri saya merasa percaya diri	√	
	menghadapai kelahiran		
7	Dengan hypnoterapi mandiri saya tdkmudahtersinggung	√	
8	Dengan hypnotrapi mandiri, saya merasa lebih berani	√	
	menghadapi kelahiran		
9	Dengan hypoterapi mandiri, saya merasa rileks&tenang	√	
10	Dengan hypnterapi mandiri, saya merasa gembira	√	

Responden 3

ANGKET OBSERVASI

Manfaat Hypnoterapi Mandiri untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimesester III di Puskesmas Pamokolan

III. Data Responden

Nama/Inisial : Ny. R
 Usia : 28th
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Riwayat Penyakit : tidak ada
 Lingkungan Tempat Tinggal : Keluarga sendiri
 Keterangan
 *Coret yang tidak perlu

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Saya mengetahui Hypnoterapi mandiri	√	
2	Saya pernah hypnoterapi mandiri	√	
3	Saya mengetahui manfaat hypnterapi mandiri	√	
4	Hynoterapi mandiri mudah dilakukan	√	
5	Dengan hypnterapi mandiri, saya merasa memiliki	√	
6	Dengan hypnoterapi mandiri saya merasa percaya diri	√	
	menghadapai kelahiran		
7	Dengan hypnoterapi mandiri saya tdkmudahtersinggung	√	
8	Dengan hypnotrapi mandiri, saya merasa lebih berani	√	
	menghadapi kelahiran		
9	Dengan hypoterapi mandiri, saya merasa rileks&tenang	√	
10	Dengan hypnterapi mandiri, saya merasa gembira	√	

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM DALAM PENGAMBILAN KASUS

Responden 1

Lampiran

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Fani

Alamat : Puncabelang a/4

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

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

Bandung, Maret 2021

Tanda Tangan



Responden 2

Lampiran

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

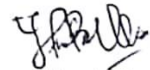
Nama : Ny. -/ura

Alamat : Jl. Dertwah 5/5 Kel. PANCASARI

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

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

Bandung, Maret 2021



Tanda Tangan

Responden 3

Lampiran

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NY. RINA

Alamat : Bumi Indah raya 09/01, kec. Rancasari

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

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

Bandung, Maret 2021



Tanda Tangan

Lembar persetujuan pengambilan kasus

Responden 1

Lampiran

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Bellia Brillianty R

NIM : CK. 1.18.010

Asal Institusi : Program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti

Kencana mengajukan permohonan kepada Ibu.

Nama : Ny. Feni

Umur : 24 tahun

Alamat : Rancabekung 09/09 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 Bandung dengan rincian.

1. Asuhan kehamilan : Mulai umur minimal 28-34 minggu sebanyak kali
 2. Asuhan persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
 3. Asuhan nifas : sebanyak 3 kali yaitu saat 6 jam – 3hari setelah melahirkan, hari ke-4 sampai hari ke-28 setelah melahirkan dan hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah melahirkan.
 4. Asuhan neonatus (Bayi baru lahir) : sebanyak 3 kali yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dan hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir.
 5. Asuhan keluarga berencana : sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas
- Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya. Saya sampaikan ucapan terima kasih.

Bandung, Maret 2021



Tanda tangan

Responden 2

Lampiran

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Bellia Brillian R

NIM : CK. 1.18.010

Asal Institusi : Program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti

Kencana mengajukan permohonan kepada Ibu.

Nama : Nf. Yura

Umur : 26 th

Alamat : Jl. Dewa 45 kec. Panasan

Untuk 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 minimal 28-34 minggu sebanyak kali
 2. Asuhan persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
 3. Asuhan nifas : sebanyak 3 kali yaitu saat 6 jam – 3hari setelah melahirkan, hari ke-4 sampai hari ke-28 setelah melahirkan dan hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah melahirkan.
 4. Asuhan neonatus (Bayi baru lahir) : sebanyak 3 kali yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dan hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir.
 5. Asuhan keluarga berencana : sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas
- Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya. Saya sampaikan ucapan terima kasih.

Bandung, Maret 2021

Bellia

Tanda tangan

Lampiran

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Bellia Brillianty R

NIM : CK. 1.18.010

Asal Institusi : Program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti

Kencana mengajukan permohonan kepada Ibu.

Nama : Ny Rina

Umur : 28 tahun

Alamat : Bumi Indah Raya 04/01, kec. Raucasa

Untuk 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 minimal 28-34 minggu sebanyak kali
 2. Asuhan persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
 3. Asuhan nifas : sebanyak 3 kali yaitu saat 6 jam – 3hari setelah melahirkan, hari ke-4 sampai hari ke-28 setelah melahirkan dan hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah melahirkan.
 4. Asuhan neonatus (Bayi baru lahir) : sebanyak 3 kali yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dan hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir.
 5. Asuhan keluarga berencana : sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas
- Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya. Saya sampaikan ucapan terima kasih.

Bandung, Maret 2021



Tanda tangan

PARTOGRAF

No. Register _____
 No. Puskesmas _____
 Kelurahan pecah _____

Nama Ibu : N.F Umur : 29 th G. 1 P. 0 A. 0
 Tanggal : _____ Jam : _____
 Sejak jam _____ mules sejak jam _____ Alamat : _____

Denyut Jantung Janin (/menit)

200
190
180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80

Alir ketuban Penyusupan

Ketuban pecah Pukul 07.00

Pembukaan serviks (cm) bertanda x
 Turunya kepala bertanda o

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

Waktu (jam)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

WAKUPADA
 BERTINDAK

Bagi Akut pntkn
 kngslan mngis
 Pukul 09.35
 H. 3122 No. 22

5
4
3
2
1

Kontraksi
 20-40 3
 40-60 2
 60-80 1
 0 Menit (dok) 1

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

• Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin
 Protein
 Aseton
 Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 25-5-2021
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- 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 (1)
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : 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		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.55	110/80	81	36,6	sepusat	KOKS	KOSONG	Normal
	10.10	110/80	81		sepusat	KOKS	KOSONG	Normal
	10.25	110/80	81		2 trb PII	KOKS	KOSONG	Normal
	10.40	110/80	80		2 trb PII	KOKS	KOSONG	Normal
2	11.10	120/80	80	36,6	2 trb PII	KOKS	KOSONG	Normal
	11.40	120/80	86		2 trb PII	KOKS	KOSONG	Normal

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Laserasi :
☒ Ya, dimana : Mukosa vagina, kulit dan ket. .
☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 350 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

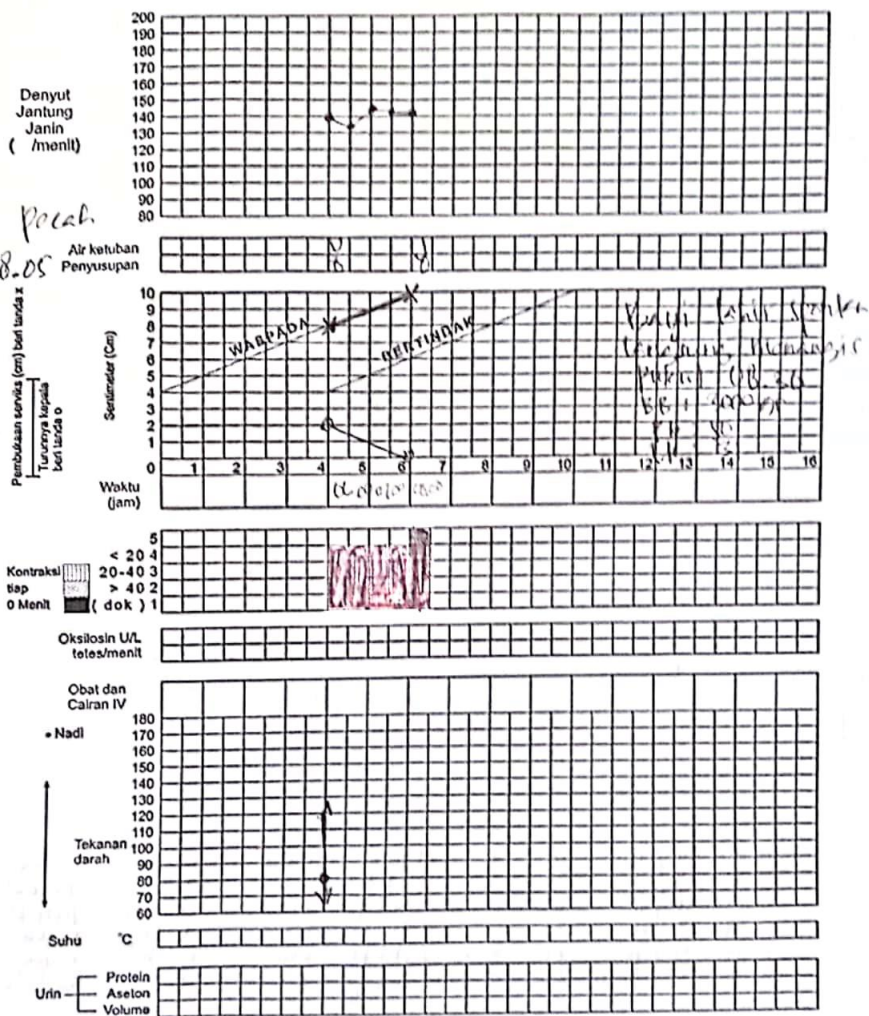
- Berat badan : 3.750 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☐ mengeringkan
☐ menghangatkan
☐ rangsang taktil
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspiksila ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan :
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Kelurahan Pocat.
Pukul 08.05 Air ke
Penyus

PARTOGRAF

No. Register

 Nama Ibu : N. I. Umur : 26.11 a. 1 p. 0 a. 0
No. Puskesmas Tanggal : 11.6.2017 Jam : _____ Alamat : _____
Kelurahan pecah Sejak Jam _____ mules sejak jam _____



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 16-2021
2. Nama bidan :
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. Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y (T)
10. Masalah lain, sebutkan :

11. Penatalaksanaan masalah Tab :

12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi :
14. Pendamping pada saat persalinan
☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.
☒ Tidak

16. Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.
☒ 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 :

22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :

23. Ponegangan 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	08.15	110/70	81	36,1	2 p/wk	kecil	normal
	09.00	110/70	82		2 p/wk	kecil	normal
	09.15	110/70	82		2 p/wk	kecil	normal
	09.30	120/70	82		2 p/wk	kecil	normal
2	10.00	110/70	82	36,1	2 p/wk	kecil	normal
	10.30	120/70	82		2 p/wk	kecil	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.
 c.

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.

27. Laserasi :
☐ Ya, dimana :

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☒ Tidak dijahit, alasan :

29. Atoni 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 : 3000 gram

35. Panjang : 50 cm

36. Jenis kelamin : L (P)

37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit

38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☐ mengeringkan
☐ menghangatkan
☐ rangsang taktil
☐ rangsang bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspirasi ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan :

39. Cacat bawaan, sebutkan :

40. Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.

39. Pemberian ASI
☐ Ya, waktu :

40. Masalah lain,sebutkan :

- Hasilnya :

Responden 3

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : N. P. Umur : 28 G 1 P 0 A 0
 No. Puskesmas Tanggal : 20-9-11 Jam : 10.00 Alamat :
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 10.00

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan

keluaran Reah spontan putih 06.02

Pembukaan serviks (cm) berturut-turut

Sentimeter (cm)

WAKUPADA BERTINDAH

Pada 10.00 spontan putih 7.00 mules BB: 2800 PE: 40cm LD: 31cm LG: 8.5cm

Waktu (jam)

Kontraksi ☐ < 20 4
☐ 20-40 3
☐ > 40 2
 0 Menit (d'ok) 1

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin Protein Aseton Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 20 - 4 - 2021
- Nama bidan : D. Satri
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan
 - ☐ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada

KALA I

- Portogram melewati garis waspada : Y/T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Ter : /
- Hasilnya : /

KALA II

- Epielomi :
 - ☐ Ya, terdiksi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☐ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Dukun
 - ☐ Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a. /
 - b. /
 - c. /
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a. /
 - b. /
 - c. /
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut : /
- Hasilnya : /

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in 7 :
 - ☒ Ya, waktu : 10 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☐ Tidak
- Pengangan 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	07.40	120/80	82	26.5	seperti	Keras	Kuning
	07.55	120/80	82		seperti	Keras	Kuning
	08.10	120/80	82		seperti	Keras	Kuning
2	08.25	110/80	80		seperti	Keras	Kuning
	08.55	110/80	80	26.5	seperti	Keras	Kuning
	09.25	110/80	80		seperti	Keras	Kuning

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
- Persenta lahir lengkap (Intact) Ya/ Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a. /
 - b. /
- Persenta tidak lahir > 30 menit : Ya/ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a. /
 - b. /
 - c. /
- Leserasi :
 - ☒ Ya, dimana :
 - ☐ Tidak
- Jika leserasi perineum, derajat IV 2/3/4
 - Tindakan :
 - ☐ Penjahitan dengan / tanpa anastesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a. /
 - b. /
 - c. /
- Jumlah perdarahan : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut : /
- Hasilnya : /

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 2800 gram
- Panjang : 45 cm
- Jenis kelamin : P
- Penilaian bayi baru lahir (baik) / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☐ Normal, tindakan :
 - ☒ Meringankan
 - ☐ Menghangatkan
 - ☐ Bersangak tali
 - ☐ Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ Meringankan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan :
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 - a. /
 - b. /
 - c. /
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya : /

Lampiran 8, Dokumentasi







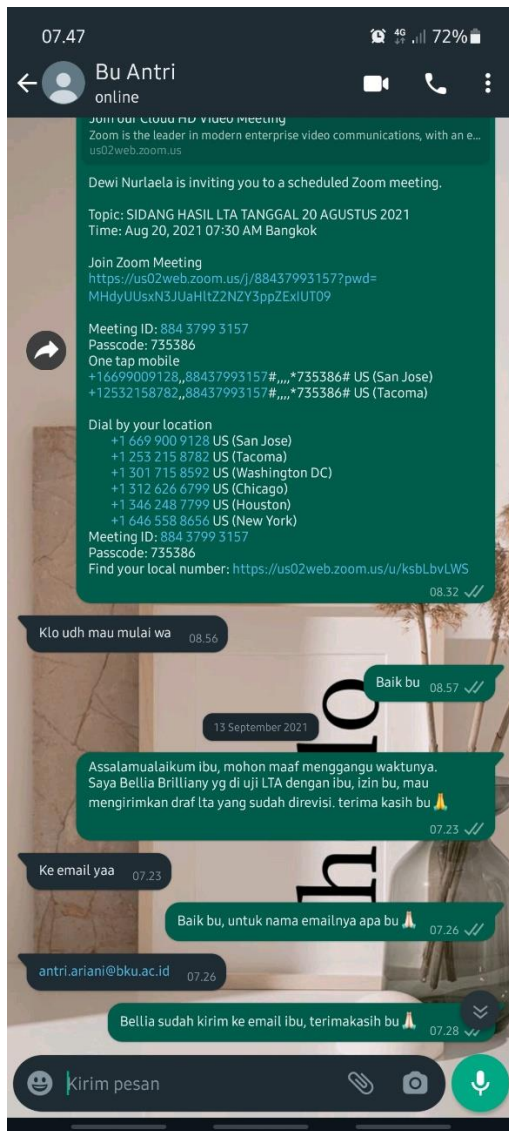


Lampran 9, cek plagiarism

D3bidban 118010 Bellia Brillianty Ronjani			
ORIGINALITY REPORT			
21%	23%	5%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	www.scribd.com Internet Source	8%	
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%	
3	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	2%	
4	mutiarakesehatann.blogspot.com Internet Source	1%	
5	lailychoyriati.blogspot.com Internet Source	1%	
6	eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id Internet Source	1%	
7	jurnal.unw.ac.id Internet Source	1%	
8	repository.akbiddharmapraja.ac.id Internet Source	1%	
9	repository.bku.ac.id Internet Source	1%	
10	positori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%	
11	core.ac.uk Internet Source	1%	
12	id.scribd.com Internet Source	1%	
13	stikes.uin-malang.ac.id	1%	

Lampran 10, bukti screenshot







Daftar Riwayat Hidup



Nama : Bellia Brillianty Ronjani

Tanggal Lahir : Sumedang, 02 Februari 1999

Alamat : Dusun Kojengkang rt 01 rw 08 Desa Licin Kecamatan Cimalaka
Kabupaten Sumedang

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Lajang

Agama : Islam

E-mail : belliabr02@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. TK Sanggar Winaya : Tahun 2005
2. SDN Margamukti : : Tahun 2006-2011
3. SMPN 1 Cimalaka : Tahun 2012-2014
4. SMAN 2 Cimalaka : Tahun 2015-2017

5. Universitas Bhakti Kencana : 2019-2021

Riwayat Pengalaman Kerja

1. RSUD Majalaya
2. PKM Rancaekek
3. PKM Cipamokolan
4. PKM Rancaekek