

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Permohonan Responden

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wega Listia Frasasti

NPM : 201FI06024

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

Nama : Sari Fitriani

Umur : 27 Tahun

Alamat : Sukajaya Subang

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 36 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, 21 Maret 2023



Tanda tangan

Wega Listia Frasasti

Lampiran 2: Lembar Persetujuan Responden

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sari Fitriani

Umur : 27 Tahun

Alamat : Sukajaya 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 minimal 36 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, 21 Maret 2023



Tanda tangan

Sari Fitriani

Lampiran 3 : Dokumentasi

1. Pemeriksaan Kehamilan



2. Buku KIA

IDENTITAS

Foto Ibu

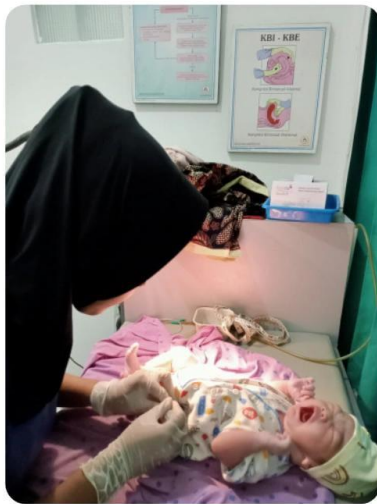
	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	My dan Fitriani	Ta. Japudin
NIK		
PEMBAYARAN		
NO. RN		
FASKES TK 1		
FASKES RUJUKAN		
GOL. DARAH		
TEMPAT	Pumbang (200)	Pumbang (200)
TANGGAL LAHIR	18-03-1996	01-08-1995
PENDIDIKAN	SMA	SMK
PEKERJAAN	IRT	Wirawidada
ALAMAT RUMAH	Pumbang	Pumbang
TELEPON		
PUSKESMAS DOMISILI		
NO. REGISTER KOHORT IBU		

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

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

Ibu Hamil	Trimester I	Trimester II	Trimester III
HPMT: 29-7-22	Periksa 2/22	Periksa 14/02	Periksa 29/22
BB 152, BMI 20,8	0	10	11
Timbang	55 kg	58 kg	61 kg
Ukur Lingkar Lengan Atas	25 cm		
Tekanan Darah	110/70	120/80	120/80
Periksa Tinggi Rahim	24 cm	26 cm	28 cm
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	(+)	143 bpm	148 bpm
Status dan Imunisasi Tetanus	-	-	-
Konseling	✓	✓	✓
Skriming Dokter	✓	✓	✓
Tablet Tambah Darah	✓	✓	✓
Test Lab Hemoglobin (Hb)	10.5 g/dl	11.0 g/dl	-
Test Lab Golongan Darah	-	-	-
Test Lab Protein Urine	-	-	-
Test Lab Gula Darah	-	-	-
PPIA	-	-	-
Tata Laksana Kasus	4-5 mg	6-7 mg	10-12 mg
Ibu Bersalin	TP-02		
Facilitas Kesehatan		Rujukan	
Inisiasi Menyusu Dini			
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)
Periksa Payudara (ASI)			
Periksa Perdarahan			
Periksa Jalan Lahir			
Vitamin A			
KB Pasca Persalinan			
Konseling			
Tata Laksana Kasus			
Bayi baru lahir / neonatus	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)

3. Bayi Baru Lahir



Menyuntikan Vit K





Memandikan Bayi



**Memberikan Imunisasi
HB-0**

4. Kunjungan Nifas



5. Susu Kedelai



6. Volume ASI



7. Lembar Checklist Minum Susu Kedelai

Tabel Checklist Minum Susu Kedelai

No.	Hari/Tanggal	Pagi	Sore
1	Minggu, 02-04-2023	✓	✓
2	Senin, 03-04-2023	✓	✓
3	Selasa, 04-04-2023	✓	✓
4	Rabu, 05-04-2023	✓	✓
5	Kamis, 06-04-2023	✓	✓
6	Jumat, 07-04-2023	✓	✓
7	Sabtu, 08-04-2023	✓	✓

8. Lembar Observasi Peningkatan Produksi ASI

Tabel Observasi Pengeluaran ASI

No.	Hari/Tanggal	Frekuensi Menyusui	Volume ASI
1.	Minggu, 02-4-23	4-5 x /hari	10 ml
2.	Senin, 03-4-23	7-8 x /hari	35 ml
3.	Selasa, 04-4-23	7-8 x /hari	35 ml
4.	Rabu, 05-4-23	8-10 x /hari	60 ml
5.	Kamis, 06-4-23	8-10 x /hari	75 ml
6.	Jumat, 07-4-23	9-10 x /hari	80 ml
7.	Sabtu, 08-4-23	9-10 x /hari	90 ml

9. Partograf

PARTOGRAF

No. Register : Nama Ibu : Ny. S Umur : 27 th G : 2 P : 1 A : 0

No. Puskesmas : Tanggal : 26-03-2027 Jam : 14.00 WIB

Ketuban Pecah : Sejak jam Belum Pecah mules sejak jam 14.00 WIB

Denyut Jantung Janin (/menit)

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

Ketuban pecah spontan
Warna merah
Pukul 14.30 WIB

Pembukaan serviks (cm) bertanda x
Turunnya kepala bertanda *

Waktu (Jam)

Kontraksi 10 menit

< 20 4
20 - 40 3
> 40 2
(detik) 1

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu

Protein Urin

Aseyon

Volume

Oksitosin U/L tetes/menit:

Obat dan Cairan IV: PL

Nadi:

Tekanan darah:

Suhu:

Protein Urin:

Aseyon:

Volume:

Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 26.03.2023
 Nama Bidan : Bidan
 Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
 Alamat tempat persalinan : Puskesmas Labang Blok V
 Celemak : ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV
 Alasan merujuk :
 Tempat rujukan :
 Pendamping pada saat persalinan :
☐ Bidan ☐ Teman ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
 Masalah dalam kehamilan / persalinan :
☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

1. Paragraf melewati garis waspada : Y / 10
 Masalah lain, sebutkan :

2. Penatalaksanaan masalah tsb :
 Hasilnya :

KALA II

1. Episiotomi
☒ Ya, Indikasi : perineum kaku
☐ Tidak

2. Pendamping pada saat persalinan :
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun

3. Gawat janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
☐ Tidak

☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, Hasil :
☐ Tidak

7. Distosia Bahu
☐ Ya, Tindakan yang dilakukan :
☐ Tidak

8. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

3. Insulasi Menyusu Dini
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

2. Lama kala III : 5 menit

1. Pemberian Oksitosin 10 U / m ?
☐ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
 Penjepitan tali pusat : 1 menit setelah persalinan

2. Pemberian ulang oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
☒ Tidak

3. Penegangan Tali Pusat Terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

24. Massage 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 :
☐ Tidak
☐ Ya, tindakan :

27. Laserasi :
☒ Ya, di mana : mukosa Vagina Otot Perineum.
☐ Tidak : kuret Perineum

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

29. Atonia Uteri
☐ Ya, tindakan :
☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : ± 200 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

BABY BARUKAH

32. Kondisi ibu :
 KU : Baik TD : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Nafas : 22 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :

BABY BARUKAH

34. Berat badan : 3400 gram

35. Panjang badan : 50 cm

36. Jenis Kelamin : OP

37. Penilaian bayi baru lahir : baik, ada penyutit

38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☐ mengeringkan
☐ menghangatkan
☐ rangsangan taktil
☐ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
☐ tindakan pencegahan infeksi mata, Vit K1 inj, ImmHB

☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan nafas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bebaskan jalan nafas ☐ lain-lain, sebutkan :
☐ pakailah selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu

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

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

am Ko	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	16.50	120/80	80x/m	36.5°C	2 cm di bawah pusar	Keras	Kosong	Normal
	17.05	120/80	80x/m		2 cm di bawah pusar	Keras	Kosong	Normal
	17.20	120/80	81x/m		2 cm di bawah pusar	Keras	Kosong	Normal
	17.35	120/80	81x/m		2 cm di bawah pusar	Keras	Kosong	Normal
2	18.05	120/80	80x/m	36.5°C	2 cm di bawah pusar	Keras	Kosong	Normal
	18.35	120/80	81x/m		2 cm di bawah pusar	Keras	Kosong	Normal