

LAMPIRAN

Lampiran 1

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bd. Desi Handayani, S. ST

Alamat : Sekampung, Lampung Timur

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Indah Fitri Wulandari

NIM : 1915471022

Semester : VI

Telah mengambil studi kasus Asuhan Kebidanan Nifas dengan Laserasi Perineum di TPMB Desi Handayani, S.ST sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan, program studi D III Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

Sekampung, 11 Februari 2022

Pimpinan PMB Desi Handayani


DESI HANDAYANI, S.ST
NIP. 197412292019052001

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lindi Yunia Puspitasari

Umur : 28 tahun

Alamat : Sukoharjo, Lampung Timur

Kasus yang diangkat : Asuhan Kebidanan Nifas dengan Laserasi Perineum

Selaku yang bersangkutan, bersama ini menyatakan kesediaan untuk dijadikan sebagai responden laporan tugas akhir yang dilakukan oleh:

Nama mahasiswa : Indah Fitri Wulandari

NIM : 1915471022

Tingkat/Kelas : 3/Reguler 1

Tempat Praktik : PMB Desi Handayani, S.ST

Judul Kasus LTA : "Asuhan Kebidanan Nifas dengan Laserasi Perineum di Tempat Praktik Mandiri Bidan D Sekampung Lampung Timur".

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Sekampung, 11 Februari 2022

yang membuat pernyataan

Mengetahui,

Pembimbing Lahan



NIP. 197412292019052001



Lindi Yunia P

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lindri Yunia Puspitasari
Umur : 28 tahun
Alamat : Sekampung, Lampung Timur
Kasus yang diangkat : Asuhan Kebidanan Nifas dengan Laserasi Perineum di
TPMB Desi Handayani, S.ST Sekampung Lampung
Timur

Selaku yang bersangkutan, bersama ini menyatakan kesediaan untuk dijadikan sebagai responden asuhan kebidanan nifas dengan laserasi perineum.

Persetujuan ini saya berikan setelah mendapat penjelasan dari pelaksana asuhan:

Nama mahasiswa : Indah Fitri Wulandari
NIM : 1915471022
Tingkat/Kelas : 3/Reguler 1
Tempat Praktik : PMB Desi Handayani, S.ST

Sebagaimana berikut ini :

1. Asuhan kebidanan nifas dengan laserasi ini bertujuan untuk membantu memberikan asuhan pada ibu nifas dengan laserasi. Namun demikian, sebagaimana dijelaskan terdahulu, setiap tindakan mempunyai resiko baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Telah pula menjelaskan bahwa akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan terhadap ibu nifas, dan menghindari kemungkinan resiko, agar diperoleh hasil asuhan yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya maklumin dan jelaskan dengan kalimat yang jelas dan saya mengerti sehingga saya memaklumi arti tindakan atau asuhan kebidanan nifas yang dilakukan.

Dengan demikian terjadi kesepakatan diantara saya dan pelaksanaan asuhan tentang upaya serta tujuan tindakan, untuk mencegah timbul masalah hukum dikemudian hari. Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa palsu dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pelaksana

Sekampung, 11 Februari 2022
yang membuat pernyataan


Indah Fitri Wulandari


7F0A JX885683433

Lindri Yunia P

Mengetahui,

Pembimbing Lahan


NIP. 197412292019052001

Lampiran 4

Nomor Registrasi Ibu :
 Nomor Urut di Kohort Ibu :
 Tanggal menerima buku KIA :
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: Desi
0813 6959 8747

Nama Ibu : M. LINDA JUNIA RUSITA SARI
 Tempat/Tgl. Lahir : S. HARJO 16-12-1974
 Kehamilan ke : 1 Anak terakhir umur: tahun
 Agama : ISLAM
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMA/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah : R1+
 Pekerjaan : IRIS
 No. JKN / BPJS :

Nama Suami : TN. SIGIT BUDIAWAN
 Tempat/Tgl. Lahir : S. HARJO 7-07-1987
 Agama : ISLAM
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMA/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah :
 Pekerjaan : WJ/INDUKSI

Alamat Rumah : SUKOHARJO SU A
 Kecamatan : SEKAMPUNG
 Kabupaten/Kota :
 No. Telp. yang bisa dihubungi :

Nama Anak : L/P*
 Tempat/Tgl. Lahir :
 Anak Ke : dari anak
 No. Akte Kelahiran :
 No. JKN / BPJS :

** Lingkari yang sesuai*

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

No. Urut	Tgl. Pengisian	Tempat Pengisian	Uk. (cm)	BB (kg)	TD (mmHg)	GLA (mm)	Tempat Pengisian
031	16/12	WJ/INDUKSI	75	50	90/60	21x6	-
032	17/12	WJ/INDUKSI	74	50	110/70	21x6	-
033	18/12	WJ/INDUKSI	73	50	110/70	21x6	-
034	19/12	WJ/INDUKSI	72	50	110/70	21x6	-
035	20/12	WJ/INDUKSI	71	50	110/70	21x6	-
036	21/12	WJ/INDUKSI	70	50	110/70	21x6	-
037	22/12	WJ/INDUKSI	69	50	110/70	21x6	-
038	23/12	WJ/INDUKSI	68	50	110/70	21x6	-
039	24/12	WJ/INDUKSI	67	50	110/70	21x6	-
040	25/12	WJ/INDUKSI	66	50	110/70	21x6	-
041	26/12	WJ/INDUKSI	65	50	110/70	21x6	-
042	27/12	WJ/INDUKSI	64	50	110/70	21x6	-
043	28/12	WJ/INDUKSI	63	50	110/70	21x6	-
044	29/12	WJ/INDUKSI	62	50	110/70	21x6	-
045	30/12	WJ/INDUKSI	61	50	110/70	21x6	-
046	31/12	WJ/INDUKSI	60	50	110/70	21x6	-
047	01/01	WJ/INDUKSI	59	50	110/70	21x6	-
048	02/01	WJ/INDUKSI	58	50	110/70	21x6	-
049	03/01	WJ/INDUKSI	57	50	110/70	21x6	-
050	04/01	WJ/INDUKSI	56	50	110/70	21x6	-
051	05/01	WJ/INDUKSI	55	50	110/70	21x6	-
052	06/01	WJ/INDUKSI	54	50	110/70	21x6	-
053	07/01	WJ/INDUKSI	53	50	110/70	21x6	-
054	08/01	WJ/INDUKSI	52	50	110/70	21x6	-
055	09/01	WJ/INDUKSI	51	50	110/70	21x6	-
056	10/01	WJ/INDUKSI	50	50	110/70	21x6	-

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Letak Janin (L/S)	Keadaan Janin	Tempat Pengisian	Uk. (cm)	BB (kg)	TD (mmHg)	GLA (mm)	Tempat Pengisian
-	-	-	75	50	90/60	21x6	-
-	-	-	74	50	110/70	21x6	-
-	-	-	73	50	110/70	21x6	-
-	-	-	72	50	110/70	21x6	-
-	-	-	71	50	110/70	21x6	-
-	-	-	70	50	110/70	21x6	-
-	-	-	69	50	110/70	21x6	-
-	-	-	68	50	110/70	21x6	-
-	-	-	67	50	110/70	21x6	-
-	-	-	66	50	110/70	21x6	-
-	-	-	65	50	110/70	21x6	-
-	-	-	64	50	110/70	21x6	-
-	-	-	63	50	110/70	21x6	-
-	-	-	62	50	110/70	21x6	-
-	-	-	61	50	110/70	21x6	-
-	-	-	60	50	110/70	21x6	-
-	-	-	59	50	110/70	21x6	-
-	-	-	58	50	110/70	21x6	-
-	-	-	57	50	110/70	21x6	-
-	-	-	56	50	110/70	21x6	-
-	-	-	55	50	110/70	21x6	-
-	-	-	54	50	110/70	21x6	-
-	-	-	53	50	110/70	21x6	-
-	-	-	52	50	110/70	21x6	-
-	-	-	51	50	110/70	21x6	-
-	-	-	50	50	110/70	21x6	-

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 10 Februari 2017 Pukul : 23.26 WIB
Umur kehamilan : 39 Minggu
Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain
Cara persalinan : Normal/Tindakan
Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
Lokhia berbau/lain-lain)/Meninggal*

Keterangan tambahan :

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 1
Berat Lahir : 3400 gram
Panjang Badan : 46 cm
Lingkar Kepala : 30 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*

Kondisi bayi saat lahir:**

- Segera menangis Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis Kelainan bawaan
 Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir:**

- Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

KETERANGAN LAHIR

No :

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini Kamis, tanggal 10 - 02 - 2022 Pukul 23.26 wib
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
Kelahiran ke : 1
Berat lahir : 3.400 gram
Panjang Badan : 46 cm
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di*
Alamat : Sekampus
Diberi nama :

Dari Orang Tua;
Nama Ibu : Ny. Lindri Puspita Umur : 28 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
KTP/NIK No. :
Nama Ayah : Tn. Sardi Umur : 34 tahun
Pekerjaan : Wiraswasta
KTP/NIK No. :
Alamat : S6
Kecamatan : Sekampus
Kab./Kota : Lampung Timur

Sekampus, Tanggal, 11 Februari 2022

Saksi I

Saksi II

Penolong persalinan

([Signature]) ([Signature]) ([Signature])
([Signature]) ([Signature]) ([Signature])
**
([Signature])
([Signature])
([Signature])

* Lingkari yang sesuai

** Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

**DAFTAR TILIK PRAKTIK
PERAWATAN PAYUDARA**

<p>PETUNJUK PENILAIAN Beri nilai untuk setiap langkah klinik dengan kriteria sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langkah tidak dilakukan oleh peserta didik 2. Langkah sudah dilakukan dengan tepat, sesuai urutan, tetapi hasilnya belum baik, atau waktunya lebih lama dari yang diharapkan 3. Langkah klinik dilakukan dengan tepat, sesuai urutan, tanpa ragu-ragu atau tanpa bantuan sehingga hasilnya memuaskan dan waktu yang digunakan sangat efisien
--

No	Butir Yang Dinilai
SOFT SKILL	
A	SIKAP DAN PRILAKU
1	<p>Menyapa ibu dengan sopan dan ramah serta memperkenalkan diri kepada ibu 0 Tidak dilakukan 1 memberikan salam saja dan memperkenalkan diri tanpa menyebut nama pasien 2 memberikan saLam dan memperkenalkan diri dengan menyebut nama</p>
2	<p>Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 0 tidak merespon acuh tak acuh 1 menjelaskan tujuan dan prosedur kurang Lenkap 2 menjelaskan tujuan dan prosedur kurang lenkap</p>
3	<p>Merespon terhadap reaksi ibu 0 Tidak merespon acuh tak acuh 1 Merespon reaksi tetapi ibu tetap tidak ditanggapi dengan tepat kurang sempurna 2 merespon reaksi ibu dengan tepat daan sopan</p>
4	<p>Percaya diri 0 teruji, gugup tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas 1 terlihat tergesa-gesa dan raguragu,kurang percaya diri 2 terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri</p>
5	<p>Teruji memberikan rasa empati pada klien 0 tidak dilakukan 1 memberikan kesempatan pada ibu untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2 memberikan kesempatan pada ibu untuk menyampaikan keluhan dan segera memeberikan</p>
6	<p>tanggapan dengan baikMenjaga privasi klien 0 tidak dilakukan 1 menjaga privasi dengan ucapan atau memeperagakan menutup pintu/sampiran saja 2 menjaga privasi dengan ucapan atau memeperagakan menutup pintu/sampiran</p>
7	<p>Teruji melakukan komunikasi selama tindakan 0 tidak dilakukan</p>

	1 melaksanakan komunikasi tetapi dengan bahasa yang tidak di mengerti oleh klien 2 melaksanakan komunikasi dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
8	Teruji melakukan secara sistematis 0 tidak dilakukan 1 melakukan sebagian tindakan dan tidak berurutan 2 melakukan tindakan secara urut
9	Teruji menerapkan tehnik pencegahan infeksi 0 tidak dilakukan 1 menerapkan tehnik pencegahan infeksi kurang tepat 2 menerapkan tehnik pencegahan infeksi dengan tepat

Lampiran 6

DAFTAR TILIK TEKNIK MENYUSUI	
HARD SKILL	
B	PERSIAPAN TINDAKAN
1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informend consent 2. Alat/perengkapan disiapkan sesuai kebutuhan 3. Mencuci tangan dengan 6 langkah efektif, keringkan dengan menggunakan handuk 4. Mengengan/memakai pakaian dan bra yang memudahkan untuk menyusui 5. Memilih posisi uang nyaman untuk menyusui <ol style="list-style-type: none"> 0. tidak dilakukan 1. dilakukan namun kurang tepat 2. dilakukan dengan tepat
C	PELAKSANAAN
2	<p>Membersihkan payudara dengan handuk kecil yang telah di basahi dengan air hangat</p> <ol style="list-style-type: none"> 0 tidak dilakukan 1 dilakukan namun kurang tepat 2 dilakukan dengan tepat
3	<p>Mengoleskan sedikit ASI pada puting dan areola</p> <ol style="list-style-type: none"> 0 tidak dilakukan 1 dilakukan namun kurang tepat 2 dilakukan dengan tepat
4	<p>Membaringkan bayi di atas bantal dengan posisi saling berhadapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 0 tidak dilakukan 1 dilakukan namun kurang tepat 2 dilakukan dengan tepat
5	<p>Memegang bayi pada belakang bahunya dengan 1 lengan dan kepala bayi pada lengkung siku ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 0 tidak dilakukan 1 dilakukan namun kurang tepat 2 dilakukan dengan tepat
6	<p>Menyentuh pipi dan sisi mulut bayi (Beri rangangan) untuk membuka mulut</p> <ol style="list-style-type: none"> 0 tidak dilakukan 1 dilakukan namun kurang tepat 2 dilakukan dengan tepat
7	<p>Masukan puting dan areola ke mulut bayi. Menopang payudara dengan tangan kiri atau tangan kanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 0 tidak dilakukan 1 dilakukan namun kurang tepat 2 dilakukan dengan tepat
8	<p>Melepaskan puting susu dari mulut bayi dengan tidak menariknya</p> <ol style="list-style-type: none"> 0 tidak dilakukan 1 dilakukan namun kurang tepat 2 dilakukan dengan tepat
9	<p>mengulangi tindakan pada langkah ke -7</p>

DAFTAR TILIK SENAM NIFAS

<p>Petunjuk penilaian Nilailah setiap kin 0 : langkah prosedur erja dengan menggunakan skala berikut penilaian tidak dikerjakan sama sekali 1 : langkah prosedur dikerjakan tetapi kurang tepat 2 : langkah prosedur dikerjakan dengan tepat</p>
--

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	PERSETUJUAN TINDAKAN
	1. Beri salam atau sapa klien
	2. Jelaskan prosedur dan maksud tindakan
	3. Jelaskan proses pemeriksaan/tindakan yang mungkin menimbulkan rasa kuatir atau kurang menyenangkan
	4. Bila ibu mengerti, mintalah persetujuan klien
B.	PERSIAPAN SEBELUM TINDAKAN
	1. PERSIAPAN PASIEN/ IBU /KLIEN Klien duduk di atas matras atau tepat yang sudah disediakan
	2. PERSIAPAN ALAT Matras
	3. PERSIAPAN LINGKUNGAN Aman dan privacy pasien terjaga
C.	PELAKSANAAN
1.	Klien berbaring terlentang di atas matrai dengan kedua kaki ditekuk,dengan kedua tangan di atas perut
2.	Klien dengan posisi kedua kaki ditekuk dan tangan berada disamping tubuh kemudian angkat bagian panggul, pinggang, kemudian tahan
3.	Klien dengan posisi tangan ke bagian belakang kepala lalu tekuk kaki kanan luruskan lanjutkan pada kaki kiri terus menurus berselingan dengan kaki sebelah kiri
4.	Klien posisi terlentang, angkat kedua kaki lalu gerakan seperti mengayuh sepeda
5.	Posisi klien merangkak tangan menopag tubuh di depan dada,dengan kaki sebelah kanan diluruskan kemudian tekuk lanjutkan seperti itu pada kaki sebelah kiri
6.	Klien posisi duduk dengan kaki diluruskan dengan tangan kanan kedepan tangan kiri belakang kemudian gerakan bergantian pada kedua tangan
7.	Klien posisi duduk dengan kedua kaki diluruskan, kedua tangan diluruskan kemudian tangan kiri menarik lembut telapak tangan kanan lakukan secara bergantian dan perlahan
8.	Klien posisi berdiri kaki dan tangan direntangkan kemudian arahkan badan ke kanan dan kekiri dengan lembut secara bergantian (lakukan secara perlahan)

9.	Klien posisi berdiri tangan dan kaki direntangkan lalu arahakan badan ke kanan dengan tumit kaki keatas seperti (berjinjit),lakukan bergantian ke arah kiri (lakukan secara perlahan)
10.	Klien posisi rentangkan kaki dan tangan kemudian letakan kedua tangan dipinggang kemudian putar pinggul searah jarum jam dan dilanjutkan berlawanan arah jarum jam
11.	Berkomunikasi selama melakukan tindakan & evaluasi
	Jumlah Nilai (Nilai Maks 30)
	Nilai Akhir Senam Nifas =

Lampiran 8

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Indah Fitri Wulandari
 Nim : 1915471022
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Luka Heating Perineum di Tempat Praktik Mandiri Bidan Desi Handayani, S.ST Lampung Timur
 Pembimbing Utama : Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM
 Pembimbing Pendamping : Prasetyowati, S.Pd., M.Kes

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Perbaikan dan Saran	Paraf Pembimbing	
				Pembimbing Utam	Pembimbing Pendamping
1	Jumat, 18-02-2022	Konsul judul LTA	Acc judul	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	
2	Senin, 21-02-2022	Konsul BAB I dan BAB II	Perbaikan pendahuluan dan materi	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	
3	Selasa, 22-02-2022	Konsul judul dan materi BAB I dan BAB II	Acc judul, perbaikan pendahuluan dan materi		 Prasetyowati, S.Pd., M.Kes
4	Jumat, 25-02-2022	Konsul perbaikan BAB I dan BAB II	Acc BAB I dan BAB II, lanjut BAB III sesuai dengan pedoman	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	 Prasetyowati, S.Pd., M.Kes
5	Rabu, 02-03-2022	Konsul BAB III	Perbaikan BAB III, berikan asuhan sesuai dengan penatalaksanaan kasus yang tepat	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	

6	Jumat, 11-03- 2022	Konsul Perbaikan BAB III	Perbaikan askeb, asuhan sesuai dengan data fokus tentang laserasi perineum	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	
7	Senin, 14-03- 2022	Konsul Perbaikan BAB III	Acc BAB III	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	 Prasetyowati, S.Pd., M.Kes
8	Kamis, 17-03- 2022	Uji proposal	Lanjut BAB IV dan V sesuai pedoman	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	 Prasetyowati, S.Pd., M.Kes
9	Senin, 23-05- 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V sesuai dengan pedoman	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	
10	Jumat, 03-06- 2022	Konsul perbaikan BAB IV dan V	Sesuaikan dengan pengkajian dan fokus masalah	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	
11	Senin, 13-06- 2022	Konsul BAB IV dan V	Sesuaikan dengan pedoman penulisan, sesuaikan pembahasan dengan masalah yang diangkat		 Prasetyowati, S.Pd., M.Kes

12	Rabu, 15-06- 2022	Konsul perbaikan BAB IV dan V	Kesimpulan dibuat ringkas sesuai dengan data focus tentang kasus yang diambil		 Prasetyowati, S.Pd., M.Kes
13	Jumat, 17-06- 2022	Konsul perbaikan BAB IV dan V	Acc BAB IV dan V, lengkapi sampai dengan daftar pustaka dan lampiran	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	 Prasetyowati, S.Pd., M.Kes
14	Senin, 20-06- 2022	Konsul bagian depan BAB I- V bagian belakang	Acc lembar persetujuan sidang		 Prasetyowati, S.Pd., M.Kes
15	Rabu, 22-06- 2022	Konsul daftar pustaka dan lampiran	Daftar pustaka harus sesuai dengan isi materi, lampiran d disesuaikan setiap kunjungan	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	
16	Kamis, 23-06- 2022	Konsul perbaikan bagian depan BAB I-V bagian belakang	Acc lembar persetujuan sidang, persiapan sidang	 Yoga Tri Wijayanti, S.KM., M.KM	

Metro, 24 Juni 2022

Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro



Islamiyati, AK., MKM
NIP. 197204031993022001