

LAMPIRAN

Lampiran 1

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPOLIS
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPOLIS

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurhidayah, Amd.Keb
Alamat : Tanjung Rame, Tanjung Baru, Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Anggi Tri Fela
NIM : 16.1540.1018
Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di BPM Nurhidayah sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan pada program studi D III Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Lampung Selatan, Februari 2019
Pimpinan PMB Nurhidayah Amd.Keb



Nurhidayah, Amd.Keb

Lampiran 2

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGKARANG

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Siti Musliah

Umur : 31 tahun

Alamat : Tanjung Rame, Tanjung Baru, Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), dimulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan KB. Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu:

Nama : Anggi Tri Fela

NIM : 1615401018

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Lampung Selatan, Februari 2019

Mahasiswa,

Klien,


Anggi Tri Fela


Siti Musliah

Menyetujui,

Pembimbing Lahan,



Nurhidayah, Amd.Keb

Lampiran 3

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGMARANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGMARANG
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bpk.Puspita Jaya
Umur : 30 tahun
Alamat : Tanjung Rame, Tanjung Baru, Lampung Selatan

Selaku SUAMI/KELUARGA/KLIEN)* telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tindakan dan atau pertolongan persalinan yang akan diberikan. Meliputi:

- Asuhan Persalinan Normal
- Pemeriksaan Dalam
- Amniotomi
- Episiotomi
- Penjahitan Perineum
- Lain-lain.....

Terhadap ISTRY/KELUARGA/YANG BERSANGKUTAN)*:

Nama : Ny. Siti Musliah
Umur : 31 tahun
Alamat : Tanjung Rame, Tanjung Baru, Lampung Selatan

Lampung Selatan, Februari 2019

Mahasiswa,

Klien,

Suami/Keluarga,



Anggi Tri Fela



Siti Musliah



Puspita Jaya

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,


Nurhidayah, Amd.Keb

PARTOGRAF

No. Register

No. Puskesmas

Ketuban pecah

sejak jam 01.00 WIB

Nama Ibu: Ny. Siti Mustiah Umur 31 th G. 2 P. 1 A: 0
Tanggal 31-03-2019 Jam 14.30 WIB
waktu sejak jam 06.30 WIB

Dewasa
Jantung
Tutup
Anus

Air ketuban
penyusutan

Pembuktian serotin (serotonin) X

Turunnya tipe-k
Lefi lajus *

Waktu (jam)

32.50 23.30 00.30 01.30

c.m

Partus normal dengan letak
belakang kepala
Tgl 1/4/2019 Pukul 01.30 wib
JK : laki-laki (O[°])
BB : 4100 gram
PB : 52 cm
LK/LD : 36cm /38 cm
Anus : (+)

Kontraksi
siap
10 menit

< 20
21-40
> 40

(detik)

Oksigen U/L
teles/menit

Otot dan
Cairan IV

Nadi

180

170

160

150

140

130

120

110

100

90

80

70

60

Tekanan
Darah

↑

↓

Temperatur °C

36.5°C 36.5°C

Urin

Protein

Astrot

Volume

Makan terakhir Pukul 18.00 Jenis: nasi + lauk Porsi: 1 piring
Asuhan Persalinan Minum terakhir Pukul 20.00 Jenis: air putih Porsi: 1 gelas.

SKRIPING CATATAN KELAHIRAN DAN PERSALINAN

1. Tanggal : 01-09-2019	2. Nama ibdan : Nurhidayah, And. Keb	3. Tempat persalinan : "BPS Ridho"	4. RUMAH Ibu : Puskesmas Polindas : Rumah Sakit ✓ Klinik Swasta : Lainnya	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. Partografi melewati garis waspada : <input checked="" type="checkbox"/> Ya	10. Masalah lain, sebutkan : -	11. Penatalaksanaan masalah tsb : -	12. Hasilnya : -					
KALA II								
13. Episiotomi : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ya, indikasi : -	14. Pendamping pada saat persalinan : Suami dukun keluarga tidak ada teman	15. Gawat janin : Ya, tindakan yang dilakukan : a. - b. - c. - Tidak	16. Distosia bahu : Ya, tindakan yang dilakukan : a. - b. - c. - ✓ Tidak	17. Masalah lahir, sebutkan : -	18. Penatalaksanaan masalah tersebut : -	19. Hasilnya : -	DAYA BARU LAHIR: 34. Berat badan : <input checked="" type="checkbox"/> 3100 G 35. Panjang : <input checked="" type="checkbox"/> 52 cm 36. Jenis kelamin <input checked="" type="checkbox"/> P 37. Penilaian bayi baru lahir : <input checked="" type="checkbox"/> Baik ada penyulut Bayi lahir : ✓ Normal, tindakan : mengelegarkan menghangatkan langsangan taktik ✓ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu ✓ lindakan percegahan infeksi mata Astiksia ringan/putus/biru/lemas, tindakan : melegarkan menghangatkan langsangan taktik lain-lain, sebutkan bebaskan jalan-nafas Cacat bawaan, sebutkan : - Hipotermia, tindakan : a. - b. - c. -	
20. Lama kala III : <input checked="" type="checkbox"/> 10 menit	21. Pemberian Oksitosin 10 UIM? Ya, waktu : <input checked="" type="checkbox"/> 1 menit sesudah persalinan Tidak, alasan : -	22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)? Ya, alasan : - Tidak	23. Penegangan tali pusat terkendali? Ya Tidak, alasan : -	38. DAYA BARU LAHIR: 34. Berat badan : <input checked="" type="checkbox"/> 3100 G 35. Panjang : <input checked="" type="checkbox"/> 52 cm 36. Jenis kelamin <input checked="" type="checkbox"/> P 37. Penilaian bayi baru lahir : <input checked="" type="checkbox"/> Baik ada penyulut Bayi lahir : ✓ Normal, tindakan : mengelegarkan menghangatkan langsangan taktik ✓ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu ✓ lindakan percegahan infeksi mata Astiksia ringan/putus/biru/lemas, tindakan : melegarkan menghangatkan langsangan taktik lain-lain, sebutkan bebaskan jalan-nafas Cacat bawaan, sebutkan : - Hipotermia, tindakan : a. - b. - c. -	39. Pemberian ASI : <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 jam setelah bayi lahir Ya, waktu : <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 jam setelah bayi lahir Tidak, alasan : -	40. Masalah lain, sebutkan : - Hasilnya : -		
PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV								
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temperatur	Tinggi fundus uterus	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
01.45	02.00 WIB	100/70 mmHg	80/merit		2 Jr ↓ pusat	baik	Kelong	
	02.15 WIB	100/70 mmHg	80/merit		2 Jr ↓ pusat	baik	Kelong	
	02.30 WIB	100/70 mmHg	80/merit		2 Jr ↓ pusat	baik	Kelong	
	02.45 WIB	100/70 mmHg	80/merit		2 Jr ↓ pusat	baik	Kelong	
	03.00 WIB	110/70 mmHg	80/merit		2 Jr ↓ pusat	baik	Kelong	
Masalah Kala IV : - Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : -								