

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Noviani  
Tempat, tanggal lahir : Rama Oetama, 09 November 1992  
Alamat : Rama Gunawan, seputih Raman, Lampung Tengah  
Kartu Identitas : Ny. N  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Bersama ini menyatakan kesediaannya untuk dilakukan pemeriksaan pada ibu hamil dengan gastritis.

Persetujuan ini saya berikan setelah mendapatkan penjelasan dari pelaksana asuhan:

Nama : Widya Lestari  
NIM : 1815471135  
Status : Mahasiswa Semester VI Prodi DIII  
Kebidanan Metro

Sebagaimana berikut ini:

1. Asuhan kebidanan kehamilan ini bertujuan untuk membantu memberikan asuhan yang sesuai dengan masalah pada ibu.
2. Telah pula menjelaskan bahwa ibu akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan terhadap kehamilannya sebaik mungkin, dan menghindari kemungkinan resiko, agar diperoleh hasil asuhan yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas dan saya mengerti sehingga saya maklumi arti tindakan atau asuhan kebidanan yang saya alami.

Dengan demikian terjadi kesepakatan diantara saya dan pelaksana asuhan tentang upaya serta tujuan tindakan, untuk mencegah timbul masalah hukum di kemudian hari. Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksa dari pihak Manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pelaksana

  
(Widya Lestari)

Yang Memberi Persetujuan

  
(.....)  


Bidan Praktik Mandiri/Bidan Penanggung Jawab



## Lampiran 2

## SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Pasien : Ny. Noviani  
Umur : 28 tahun  
Alamat : Rama Gunawan, Seputih Raman, Lampung Tengah  
Kasus yang diangkat : Asuhan Kebidanan Kehamilan

Dengan ini bersedia untuk dijadikan sebagai responden laporan tugas akhir, yang dilakukan oleh:

Nama Mahasiswa : Widya Lestari  
NIM : 1815471135  
Tingkat/Kelas : 3 / Reguler 3  
Tempat Praktik : PMB Sunarsih, Amd.Keb, Raman Utara, Lampung Timur  
Judul Kasus LTA : Asuhan Kebidanan Kehamilan Terhadap Ny. N Dengan Gastritis Di PMB Sunarsih, Amd.Keb Lampung Timur

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

Raman Utara, 19 Januari 2021

Mengetahui,  
Pembimbing Lahan



Sunarsih, Amd.Keb

NIP : 196507201991022005

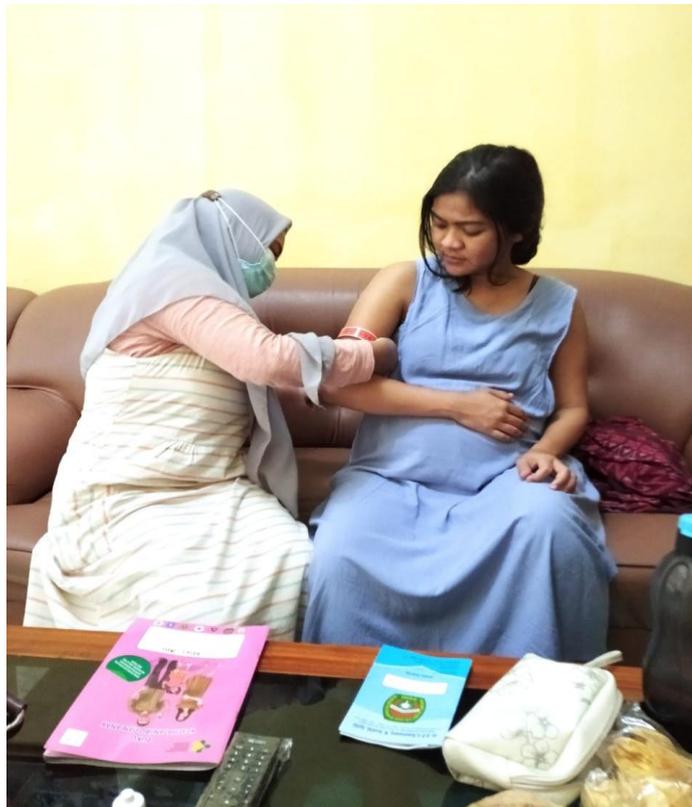
Yang Membuat Pernyataan



Noviani

Lampiran 3

**DOKUMENTASI KEGIATAN**





## Lampiran 4

### **Tilik Perawatan Payudara**

#### A. Pengertian perawatan payudara

Perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI sedini mungkin dan memegang peranan penting dalam program masalah menyusui.

#### B. Tujuan

1. Memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI
2. Menghindari putting susu yang sakit dan infeksi payudara, serta menjaga keindahan bentuk payudara

#### C. Langkah-langkah perawatan payudara

1. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan (kapas dan baby oil)
2. Cuci tangan dibawah air mengalir dengan sabun
3. Kompres putting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak/ baby oil selama 2 menit
4. Kompres kedua putting menggunakan minyak kelapa/ baby oil selama 3-5 menit. Kemudian angkat kapas sambil membersihkan kotoran yang menempel di putting. Jika kurang bersih, diulang lagi. Oleskan minyak kelapa/ baby oil ke payudara
5. Kedua telapak tangan diletakkan di tengah antara kedua payudara dengan ujung-ujung jari menghadap ke bawah. Kemudian telapak tangan ditarik ke atas melingkari payudara sambil menyangga payudara tersebut lalu

tangan dilepaskan dengan gerakan cepat ke arah depan. Lakukan gerakan ini  $\pm$  20 kali dengan tujuan untuk menjaga kekenyalan dan kekencangan payudara

6. Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arah puting memakai gengaman tangan menyeluruh atau ruas-ruas jari
7. Tangan kanan menyangga payudara kanan, kemudian sisi luar tangan kiri mengurut payudara ke arah puting susu
8. Basuh payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan dikerjakan berulang-ulang lalu keringkan dengan handuk
9. Puting susu dirangsang dengan waslap/ handuk kering yang digerakkan ke atas dan bawah beberapa kali.

Lampiran 5

Nomor Registrasi Ibu	:	.....
Nomor Urut di Kohort Ibu	:	1077
Tanggal menerima buku KIA	:	1-7-20
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:	:	BPS. Sunarsih. HP. 082183340263.

Nama Ibu	:	Noviani
Tempat/Tgl. Lahir	:	Rama Otama 9-10-92
Kehamilan ke	:	1 Anak terakhir umur: 0 tahun
Agama	:	Hindu
Pendidikan	:	Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	-
Pekerjaan	:	IPT
No. JKN / BPJS	:	.....

Nama Suami	:	Md. Adi Saputra
Tempat/Tgl. Lahir	:	Rama Gunawan 17-7-85
Agama	:	Hindu
Pendidikan	:	Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	-
Pekerjaan	:	Tani

Alamat Rumah	:	Rama Gunawan
Kecamatan	:	Sepuh Raman
Kabupaten/Kota	:	Lampung Pegad.
No. Telp. yang bisa dihubungi	:	.....

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



CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

23.5.20  
2.3.21

Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf	Tgl	Keluhan	U.K (mg)	BB (kg)	TD (mmHg)	LILA (cm)	Tinggi Fundus (cm)
Sunanih	1/7 <sup>20</sup>	Kimbrang umam	75	50	120/80	23	-
Sunanih	1/7 <sup>20</sup>	Kepuhha mael?	69g	50	100/70	23	-
Sunanih	8/8 <sup>20</sup>	Kadang Punt kron.	10-11 mg	50	100/70	23	-
Sunanih	8/9 <sup>20</sup>	Kadang Kepuhha	± 14 15 mg	50	110/70	23	Balle
Sunanih	3/10 <sup>20</sup>	Kepuhha + 14	18-19 mg	54	110/70	23	2 jrit Pt
Sunanih	4/11 <sup>20</sup>	T.a.a.	22-24	58	110/70	23	RT Pt
Sunanih	3/12	T.a.a.	27/28	60	110/70	25	2 RT Pt
y RMB D. Dait	18/12 <sup>20</sup>	Kepuhha	30 mg	66	110/70	25	32 <sup>0/8</sup> Pek 10
Sunanih	14/21 <sup>21</sup>	Kepuhha	33-34 mg	65	110/70	26	25 cm



Lampiran 6

LAMPIRAN 6:

**LEMBAR KONSULTASI**  
**MAHASISWA TINGKAT III PRODI DIII KEBIDANAN METRO**  
**POLTEKKES TANJUNG KARANG**

Nama Mahasiswa : Widya Lestari  
 NIM : 1815471135  
 Judul : Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Gastritis Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Raman Utara Lampung Timur  
 Pembimbing I : Yuliawati, S.Pd., M.Kes  
 Pembimbing II : Sumiyati S.Pd., M.Pd

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Perbaikan Dan Saran	Paraf Pembimbing	
				Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
1.	10 Februari 2021	Pengajuan judul	ACC Judul	 Yuliawati, S.Pd., M.Kes	
2.	27 Febuari 2021	Konsultasi ringkasan dan BAB I	Perbaikan ringkasan dan BAB I	 Yuliawati, S.Pd., M.Kes	
3.	06 Maret 2021	Perbaikan ringkasan dan BAB I	ACC ringkasan dan BAB I	 Yuliawati, S.Pd., M.Kes	
4.	15 Maret 2021	Konsultasi BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB II menambahkan materi faktor penyebab dan BAB III menambahkan penatalaksanaan	 Yuliawati, S.Pd., M.Kes	

5.	25 Maret 2021	Konsultasi BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikankutip an sumber dan tujuan penyusunan LTA		 Sumiyati S.Pd., M.Pd
6.	20 April 2021	Perbaikan BAB II dan BAB III	ACC BAB II dan BAB III	 Yuliawati, S.Pd., M.Kes	
7.	27 April 2021	Perbaikanku tipan sumber dan tujuan penyusunan LTA	ACC BAB I, BAB II, dan BAB III seminar proposal		 Sumiyati S.Pd., M.Pd
8.	06 Mei 2021	Konsultasi BAB IV	Perbaikan pembahasan	 Yuliawati, S.Pd., M.Kes	
9.	11 Mei 2021	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikanpenu lisan		 Sumiyati S.Pd., M.Pd
10.	17 Mei 2021	Perbaikan Pembahasan dan konsultasi BAB V	Perbaikan saran	 Yuliawati, S.Pd., M.Kes	
11.	28 Mei 2021	Perbaikan Daftar Pustaka	ACC		 Sumiyati S.Pd., M.Pd

12.	09 Juni 2021	Perbaikan saran	ACC seminar hasil	 Yuliawati, S.Pd., M.Kes	
-----	-----------------	--------------------	----------------------	---	--

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kebidanan Metro

  
**Islamiyati, AK, MKM**  
NIP. 197204031993022001

Lampiran 7

**LEMBAR PERBAIKAN  
MAHASISWA TINGKAT III PRODI KEBIDANAN METRO  
POLTEKKES TANJUNG KARANG**

---

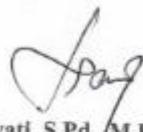
Nama Mahasiswa : Widya Lestari  
NIM : 1815471135  
Kelas : D III Tingkat III Regule 3 Semester VI  
Penguji Utama : Sri Lestariningsih, S.ST., M.Kes  
Ketua/Moderator : Yuliawati, S.Pd., M.Kes  
Penguji Anggota : Sumiyati, S.Pd., M.Pd

No.	Materi Sebelum Diperbaiki	Sesudah Diperbaiki
1.	Perbaiki Judul	Judul telah diperbaiki
2.	Perbaiki BAB I	BAB I telah diperbaiki
3.	Perbaiki Penulisan di BAB II	Penulisan di BAB II telah diperbaiki
4.	Perbaiki Askeb BAB III	Askeb di BAB III telah diperbaiki
5.	Perbaiki Pembahasan di BAB IV	Pembahasan di BAB IV telah diperbaiki
6.	Perbaiki Saran di BAB V	Saran di BAB V telah diperbaiki

**Penguji Ketua/Moderator**

**Penguji Anggota**

  
Yuliawati, S.Pd., M.Kes  
NIP. 196207151984022001

  
Sumiyati, S.Pd., M.Pd  
NIP. 196503051986032002

**Penguji Utama**

  
Sri Lestariningsih, S.ST., M.Kes  
NIP. 197511032002122003

