

Lampiran 1. Izin Lokasi Pengambilan Studi Kasus

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

---

**IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Susiati, S.Tr.Keb

Alamat : Kuala Sekampung, Sragi Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan :

Nama : Yulia Mufita Sari

NIM : 1815401088

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Susiati, sebagai salah satu syarat menyelesaikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Lampung Selatan, 23 April 2021

Pimpinan PMB Susiati

  
  
**Susiati, S.Tr.Keb**

Lampiran 2. Lembar Permintaan Menjadi Subyek

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

---

**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orangtua : Ny. Tuminah

Umur : 38 Tahun

Alamat : Baktirasa, Kec. Sragi, Kab. Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia anak saya menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan penerapan metode bersih dan kering untuk mencegah infeksi tali pusat pada bayi baru lahir. Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu :

Nama : Yulia Mufita Sari

NIM : 1815401088

Tingkat/Semester : III (tiga)/ VI (enam)

Lampung Selatan, 23 April 2021

Mahasiswa

Orangtua Klien



**Yulia Mufita Sari**



**Ny. Tuminah**

Menyetujui,

Pembimbing Lahan



**Susiati, S.Tr.Keb**

Lampiran 3. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

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

---

**LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Tuminah

Umur : 38 Tahun

Alamat : Baktirasa, Kec. Sragi, Kab. Lampung Selatan

Selaku (IBU/AYAH/KELUARGA)\* telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tindakan pada bayi baru lahir dengan cara penerapan metode bersih dan kering untuk mencegah infeksi tali pusat pada bayi baru lahir.

Asuhan tersebut akan di berikan terhadap :

Nama bayi : By. Ny. Tuminah

Umur : 0 hari

Alamat : Baktirasa, Kec. Sragi, Kab. Lampung Selatan

Lampung Selatan, 23 April 2021

Mahasiswa



**Yulia Mufita Sari**

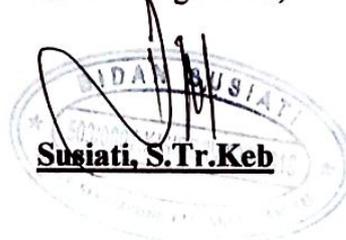
Orangtua Klien



**Ny. Tuminah**

Menyetujui

Pembimbing Lahan,



**Susiati, S.Tr.Keb**

Lampiran 4. SOP Perawatan Tali Pusat

**STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR**

**PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR UNTUK  
MENCEGAH INFEKSI TALI PUSAT**

Pengertian	Perawatan tali pusat merupakan upaya untuk mencegah infeksi tali pusat yaitu dengan tindakan sederhana diantaranya membiarkan tali pusat dan daerah sekitar tali pusat selalu bersih dan kering, selalu mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun, dan tidak membubuhkan apapun pada sekitar daerah tali pusat.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering</li><li>2. Mencegah terjadinya infeksi</li><li>3. Mempercepat pelepasan tali pusat</li></ol>
Kebijakan	Mulai dilakukan pada bayi baru lahir sampai dengan tali pusat lepas (puput)
Petugas	Bidan
Peralatan	Mempersiapkan alat-alat yang akan digunakan: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kassa steril dalam tempatnya</li><li>2. Bengkok 1 buah</li><li>3. . Perlak dan pengalas</li></ol>
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Beri salam dan memperkenalkan diri kepada pasien</li><li>2. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan.</li><li>3. Menanyakan dipersilahkan melakukan tindakan.</li><li>4. Menyiapkan alat dan bahan yaitu kasa steril</li></ol>

Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mencuci tangan 6 menggunakan sabun langkah di air mengalir</li><li>2. Membersihkan tali pusat dengan kapas DTT (jika tali pusat kotor)</li><li>3. Mengeringkan tali pusat dengan kapas secara perlahan agar tali pusat tidak lembab</li><li>4. Membungkus tali pusat dengan kasa steril dan jangan terlalu kencang</li><li>5. Merapihkan kembali bayi dan alat</li><li>6. Mencuci tangan 6 langkah menggunakan sabun di air mengalir</li></ol>
----------	---

Lampiran 5. Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

Hari	Keadaan Tali Pusat	Status
Ke-1	Bersih dan masih basah	Belum lepas
Ke-2	Bersih dan sudah mulai mengering	Belum lepas
Ke-3	Bersih dan kering	Belum lepas
Ke-4	Bersih dan kering	Belum lepas
Ke-5	Pusat bayi bersih	Terlepas

### KETERANGAN LAHIR

No. ....

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:  
 Pada hari ini ....., tanggal 23.4.2021, Pukul 20.20 WIB  
 telah lahir seorang bayi:  
 Jenis Kelamin: (Laki-laki) Perempuan\*  
 Jenis Kelahiran: (L tunggal) Kembar 2/Kembar 3/Lainnya\*  
 Kelahiran ke: (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)  
 Berat lahir: 3400 gram  
 Panjang Badan: 50 cm  
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Palindes/Rumah Bidan/di  
 Alamat: KUALA SEKAMPUNG KEC. SRAK. CAB. BUK.  
 Diberi nama: .....

Dari Orang Tua:  
 Nama Ibu: TUMIHAN Umur: 35 tahun  
 Pekerjaan: IRT  
 KTP/NIK No.: 51670 Umur: 36 tahun  
 Pekerjaan:  
 KTP/NIK No.:  
 Alamat: ANEKJANSA  
 Kecamatan: CAB. BUK.  
 Kab./Kota: CAB. BUK. Tanggal: 23.4.2021

Saksi I: ..... Saksi II: ..... Penolong persalinan: SUSAN, Tr. Kes

\*Lengkapi yang sesuai  
 \*\*Tanda dengan nama keluarga, nomor induk penduduk, nama mawar

\* Lembar untuk menguraikan akte kelahiran

### CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

No. Reg.	No. Urut	Umur	BB (kg)	TD (mmHg)	GLUK	HB (g/dl)	Hematokrit (%)	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
1	1	35	50	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
2	2	36	52	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
3	3	37	54	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
4	4	38	56	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
5	5	39	58	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
6	6	40	60	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan

### CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

No. Reg.	No. Urut	Umur	BB (kg)	TD (mmHg)	GLUK	HB (g/dl)	Hematokrit (%)	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
1	1	35	50	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
2	2	36	52	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
3	3	37	54	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
4	4	38	56	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
5	5	39	58	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan
6	6	40	60	110/70	100	12	38	Uterus	Fetus	Plasenta	Amnion	Perineum	Perut	Kejadian	Keperawatan

### DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

Kehamilan Saat ini = 16-07-2020  
 Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) = 23-04-2021  
 Hari Taklakan Persalinan (HTP) =  
 Golongan Darah =  
 Penggunaan Kontrasepsi sebelum hamil =  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu =  
 Riwayat Alergi =  
 Status Imunisasi Tetanus (T) terakhir =  
 G... .. TB / Myo

### RIWAYAT OBSTETRI

Kehamilan Ke-	Tahun	Lahir (Mati/Abortus)	Lahir Aktorn/Pre Term/Post Term	Lahir Spontan/SCI/Lainnya	Berat Lahir (gg)/Panjang Lahir (cm)	Tempat bersalin, nakes	Kondisi Anak Saat Ini	Komplikasi Kehamilan/Persalinan
I	2009	44	44	Spontan	3500	RUMAH, SEBAK, CUKUM	Sehat	-
II	Harus							

Nomor Registrasi Ibu: .....  
 Nomor Urut di Kohort Ibu: .....  
 Tanggal menerima buku KIA: 22-08-2020  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: 2020/10813381/044

Nama Ibu: TUMIHAN  
 Tempat/Tgl. Lahir: 22-02-1983  
 Kehamilan ke: 2 Anak terakhir umur: 11 tahun  
 Agama: ISLAM  
 Pendidikan: Tidak Sekolah/SD/SMP(SMU)/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Pekerjaan: IRT  
 No. JKN / BPJS: .....

Nama Suami: Sugio  
 Tempat/Tgl. Lahir: 26-01-1983  
 Agama: ISLAM  
 Pendidikan: Tidak Sekolah/SD/SMP(SMU)/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Pekerjaan: Datar

Alamat Rumah: Jalan Bat.  
 Desa Gohong  
 Kecamatan: Srag.  
 Kabupaten/Kota: Cab. Buk.  
 No. Telp. yang bisa dihubungi: .....

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

