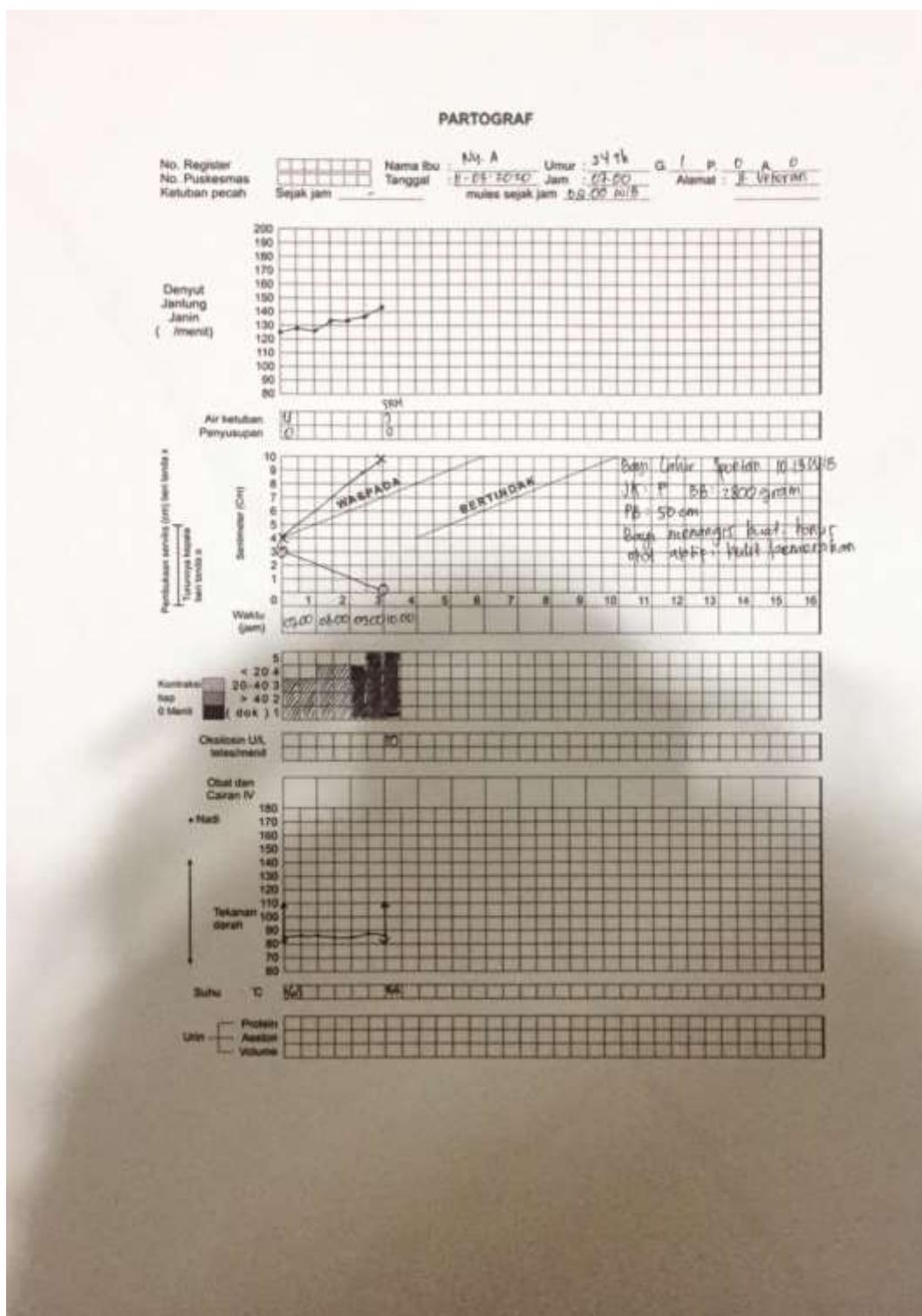


## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran 1



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 11/03/2020  
 2. Nama ibu : M. Farida TCT  
 3. Tempat persalinan:  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Pribadi  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya  
 4. Alamat tempat persalinan : J. Tebu M. Asruji  
 5. Catatan :  rumah, kota : 1/1/0/0/IV  
 6. Alasan matang : \_\_\_\_\_  
 7. Tempat tujuan : \_\_\_\_\_  
 8. Pendamping pada saat persalinan:  
 Bébén  Togébin  
 Suami  Dokun  
 Keluarga  Tidak ada
- KALA I**
9. Partogram melalui gara waspadai : Y/T  
 10. Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_
11. Penatalaksanaan masalah Tab : \_\_\_\_\_  
 12. Hasilnya : Yakin I Kenyak
- KALA II**
13. Episotom :  
 Ya, indikasi  
 Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan:  
 Suami  Teman  Tidak ada  
 Keluarga  Dokun
15. Gawai Janin :  
 Ya, indikasi yang dilakukan  
 a.  
 b.  
 c.  
 Tidak
16. Osteotom buku :  
 Ya, indikasi yang dilakukan  
 a.  
 b.  
 c.
17. Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_  
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_
19. Hasilnya : Yakin I Normal
- KALA III**
20. Lama saat II : 5 menit  
 21. Penatalaksanaan Chedean : tidak ada  
 Ya, waktu : 5 menit menit sesudah persalinan  
 Tidak, wasan
22. Penatalaksanaan Chedean (2x) ?  
 Ya, wasan  
 Tidak
23. Pengelangan sel polos terkandali ?  
 Ya, wasan  
 Tidak, wasan
24. Masalah fundus uteri ?  
 Tidak, alasan  
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak  
 Jika tidak lengkap, indikasi yang ditakutkan :  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak  
 Ya, indikasi :  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_
27. Laserasi :  
 Ya, dimana \_\_\_\_\_  
 Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4  
 Tindakan :  
 Perbaikan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijalankan, alasan \_\_\_\_\_
29. Atori uter :  
 Ya, indikasi :  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_
30. Jumlah pendarahan : 150 ml  
 31. Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_  
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_
33. Hasilnya : Yakin I Kenyak
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 2800 gram  
 35. Panjang : 50 cm  
 36. Jenis kelamin : L  P  cm  
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik, ada penyulur  
 Bayi lahir :  
 Normal, indikasi :  
 Mengenggam  
 Menghangatkan  
 Menghangatkan tali  
 Mengikat bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Ben - ben sebutan  
 Cacat lahiran, sebutkan :  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_
38. Pemberian ASI :  
 Ya, waktu : segera, jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan \_\_\_\_\_
40. Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_  
 Hasilnya : BB I Kenyak

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Kk	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Konsistensi Uterus	Kandung Kansit	Pembesaran
1	10.15	100/80	64	Septifor	Asip	Rasa	Normal
	10.30	100/80	92	Septifor	Asip	Normal	Normal
	11.05	100/80	83	Septifor	Asip	Normal	Normal
	11.20	100/80	55	Septifor	Asip	Normal	Normal
2	11.50	100/80	84	Septifor	Asip	Normal	Normal
	12.30	100/80	84	Septifor	Asip	Normal	Normal

Masalah kala IV : \_\_\_\_\_

Penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_

Hasilnya : Yakin I Kenyak

## Lampiran 2

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

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

### LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Ana  
Umur : 25 tahun  
Alamat : Jl. Veteran Kalianda Lampung Selatan

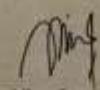
Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir ( LTA )

Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu:

Nama : Nina Inggriani  
NIM : 1715401030  
Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Lampung Selatan, 11 Maret 2020

Mahasiswa,

  
Nina Inggriani

Klien,

  
Ana

Menyetujui,



### Lampiran 3

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGMARANG

PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGMARANG

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

#### IZIN LOKASI PENGAMBILAN KASUS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Karmila A., SST

Alamat : Jl. Pratu M Amin Kalianda Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Nina Inggriani

NIM : 1715401030

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

Telah mengambil kasus kebidanan di PMB Karmila A., SST sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan pada program studi D III Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Lampung Selatan, Maret 2020

Pengambilan PMB



Karmila A., SST