

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Surat Persetujuan

### SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Pasien : Dwi Rahmawati

Umur : 31 tahun

Alamat : Candra Mukti, Kab. Tulang Bawang Barat

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

Nama mahasiswa : Eriska Puspita Dewi

Tingkat/kelas : 3/ Reguler 1

Tempat praktik : Klinik An-Nur Husada

Judul kasus LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Dengan Mengonsumsi Air Rebusan Jahe du Klinik An-Nur Husada Daya Murni Kabupaten Tulang Bawang Barat

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan

Tulang Bawang Barat, 25 Maret 2024  
Yang Membuat Pernyataan

Pembimbing Lahan



Malikus Sholikah, S.ST., Bdn  
NIP. 197805152006042026



Ny. Dwi Rahmawati

## Lampiran 2 Informed Consent

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu : Dwi Rahmawati

Usia : 31 tahun

Alamat : Candra Mukti, Kab. Tulang Bawang Barat

Bersama ini menyatakan ketersediaannya untuk dilakukan "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Dengan Mengonsumsi Air Rebusan Jahe Di Klinik An Nur Husada". Persetujuan ini saya berikan setelah mendapatkan penjelasan dari pelaksana asuhan:

Nama : Eriska Puspita Dewi

Status : Mahasiswa Semester VI DIII Kebidanan Metro

NIM : 2115471042

Sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk membantu memberikan asuhan yang sesuai dengan masalah mual muntah atau *emesis gravidarum* pada ibu hamil
2. Telah pula menjelaskan bahwa ibu akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan dan menghindari kemungkinan resiko agar diperoleh hasil yang optimal
3. Semua penjelasan tersebut, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas dan saya mengerti sehingga saya maklumi tindakan atau asuhan kebidanan yang saya terima
4. Saya dan keluarga mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan, dan melakukan penyuluhan terhadap saya dan mengizinkan mahasiswa tersebut melakukan pendokumentasian tindakan dalam bentuk foto.

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

Tulang Bawang Barat, 25 Maret 2024

Pelaksana Pernyataan

Yang Membuat



Eriska Puspita Dewi

NIM. 2115471042



6445ALX078168160 Dwi Rahmawati

Bidan Yang Bertanggung Jawab



Mulya Sari, ST, Bdn

NIP. 978051-200604-2026

## Lampiran 3 Buku KIA

IDENTITAS		
Foto Ibu		
	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Ny Dwi Rahma	Tn Sandi
NIK		
PEMBIAYAAN		
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH		
TEMPAT TANGGAL LAHIR	19-01-1993	31 tahun
PENDIDIKAN	D3	S1
PEKERJAAN	Honorar	Honorar
ALAMAT RUMAH	Candra Mukti	
TELEPON	082182867646	
PUSKESMAS DOMISILI: NO. REGISTER KOHORT IBU:		

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA									
Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan									
Ibu Hamil HPHT: 16/1/24			Trimester I		Trimester II		Trimester III		
BB: 57	TB: 153	IMT: 24.6	Periksa Tgl: 21/24 tempat:	Periksa Tgl: 26/24 tempat:	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: tempat:
Timbang			57	56					
Ukur Lingkar Lengan Atas			24.6	24.6					
Tekanan Darah			120/80	120/70					
Periksa Tinggi Rahim			24.0 +	+					
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin			-	-					
Status dan Imunisasi Tetanus			T1	T1					
Konseling			✓	✓					
Skriming Dokter			-	-					
Tablet Tambah Darah			-	-					
Test Lab Hemoglobin (Hb)			-	-					
Test Golongan Darah			-	-					
Test Lab Protein Urine			-	-					
Test Lab Gula Darah			-	-					
PPIA									
Tata Laksana Kasus									
Ibu Bersalin Taksiran Persalinan: 22/24			Fasyankes:		Rujukan:				
Inisiasi Menyusu Dini									
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin			KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:			
Periksa Payudara (ASI)									
Periksa Perdarahan									
Periksa Jalan Lahir									
Vitamin A									
KB Pasca Persalinan									
Konseling									
Tata Laksana Kasus									
Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari			KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)				
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak									

## Lampiran 4 Skor PUQE-24

### 1. Kunjungan Awal

Pertanyaan	Jawaban	Skor
Dalam 24 jam terakhir berapa lama mengalami mual atau tidak nyaman pada perut?	40 menit	2
Dalam 24 jam terakhir apakah anda muntah-muntah?	3x	3
Dalam 24 jam terakhir berapa kali mengalami muntah kering?	4x	3
<b>Jumlah Skor</b>	Derajat Sedang	8

### 2. Kunjungan Ulang 1

Pertanyaan	Jawaban	Skor
Dalam 24 jam terakhir berapa lama mengalami mual atau tidak nyaman pada perut?	40 menit	2
Dalam 24 jam terakhir apakah anda muntah-muntah?	3x	3
Dalam 24 jam terakhir berapa kali mengalami muntah kering?	4x	3
<b>Jumlah Skor</b>	Derajat Sedang	8

### 3. Kunjungan Ulang 2

Pertanyaan	Jawaban	Skor
Dalam 24 jam terakhir berapa lama mengalami	40 menit	2

mual atau tidak nyaman pada perut?		
Dalam 24 jam terakhir apakah anda muntah-muntah?	3x	3
Dalam 24 jam terakhir berapa kali mengalami muntah kering?	3x	3
<b>Jumlah Skor</b>	Derajat sedang	8

#### 4. Kunjungan Ulang 3

Pertanyaan	Jawaban	Skor
Dalam 24 jam terakhir berapa lama mengalami mual atau tidak nyaman pada perut?	30 menit	2
Dalam 24 jam terakhir apakah anda muntah-muntah?	2x	2
Dalam 24 jam terakhir berapa kali mengalami muntah kering?	3x	3
<b>Jumlah Skor</b>	Derajat Ringan	7

#### 5. Kunjungan Ulang 4

Pertanyaan	Jawaban	Skor
Dalam 24 jam terakhir berapa lama mengalami mual atau tidak nyaman pada perut?	15 menit	2
Dalam 24 jam terakhir apakah anda muntah-muntah?	1x	2
Dalam 24 jam terakhir berapa kali mengalami muntah kering?	2x	2
<b>Jumlah Skor</b>	Derajat Ringan	6

**Lampiran 5. Lembar Konsultasi LTA**

Nama : Eriska Puspita Dewi

NIM : 2115471042

Judul : Asuhan Kebidanan Kehamilan Untuk Mengurangi Emesis  
Gravidarum Dengan Mengonsumsi Jahe di Klinik An-Nur  
Husada Tulang Bawang Barat

Pembimbing I : Islamiyati, AK., MKM

Pembimbing II : M. Ridwan, SKM., MKM

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Perbaikan dan Saran	Paraf Pembimbing	
				Pembimbing I	Pembimbing II
1.	05 Januari 2024	Pengajuan Judul	ACC Judul dan buat BAB I	 Islamiyati, AK., MKM	
2.	18 Januari 2024	Konsultasi BAB I	Perbaikan BAB I	 Islamiyati, AK., MKM	
3.	19 Januari 2024	Perbaikan BAB I	ACC BAB I dan buat BAB II	 Islamiyati, AK., MKM	
4.	19 Februari 2024	Konsultasi BAB II	ACC BAB II	 Islamiyati, AK., MKM	
5.	22 Februari 2024	Uji Proposal	Perbaikan judul, BAB I, dan BAB II	 Islamiyati, AK., MKM	 M. Ridwan, SKM., MKM
6.	1 Maret 2024	Perbaikan judul, BAB I, dan BAB II	Perbaikan BAB I dan BAB II	 Islamiyati, AK., MKM	
7.	11 Maret 2024	Perbaikan BAB I dan BAB II	ACC Proposal dan buat BAB III – BAB V	 Islamiyati, AK., MKM	
8.	2 April 2024	Perbaikan Judul, BAB I dan BAB II	ACC Proposal dan buat BAB III – BAB V		 M. Ridwan, SKM., MKM

9.	09 Mei 2024	Konsultasi BAB III – BAB V	Perbaikan logo dan BAB I – BAB V	✗ Islamiyati, AK., MKM	
10.	13 Mei 2024	Konsultasi BAB I – BAB V	Perbaikan BAB IV – BAB V	✗ Islamiyati, AK., MKM	
11.	22 Mei 2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan dan ACC persetujuan sidang hasil	✗ Islamiyati, AK., MKM	
12.	3 Juni 2024	Konsultasi Pembahasan	ACC persetujuan sidang hasil		 M. Ridwan, SKM., MKM

Metro, 3 Juni 2024

Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro

