

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Tuti Setiawati
Tempat/tanggal lahir : Daya Murni / 25 tahun
Alamat : Daya Murni, Tulang Bawang Barat
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga.

Selaku pasien pada ibu Bersalin Dengan Kasus Retensio Plasenta, bersama ini menyatakan kesediannya untuk dilakukan pemeriksaan oleh :

Nama : WIDIA
NIM : 1815471126
Status : Mahasiswa

Dengan memberikan asuhan sebagai berikut :

1. Memberikan asuhan kebidanan persalinan dengan 60 langkah APN dengan asuhan sayang ibu
2. Melakukan Kunjungan Nifas 6-8 Jam Post Partum
3. Melakukan Kunjungan Nifas 2 Hari Post Partum
4. Melakukan Kunjungan Nifas 7 Hari Post Partum
5. Melakukan Kunjungan Nifas 2 Minggu Post Partum

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksa dari pihak manapun dan agar dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Kartaraharja, 21 Februari 2021

Pelaksana



WIDIA

Yang memberi persetujuan



(Tuti Setiawati)

Bidan Praktik Mandiri/ Bidan Penggung Jawab



Lampiran 2 Surat Persetujuan

SURAT PERSETUJUAN

Dengan ini bersedia menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

Nama Pasien : Ny. Tuti Setiawati
Umur : 25 Tahun
Alamat : Daya Murni, Kab. Tulang Bawang Barat.
Kondisi Pasien : Asuhan kebidanan pada ny. T usia 25 tahun G3P2A0 usia kehamilan 41 minggu bersalin normal dengan kasus Retensio Plasenta, di BPM Essy Novia, SKM.,MM. Tulang Bawang Barat.

Dengan ini bersedia untuk dijadikan sebagai Laporan Tugas Akhir yang dilakukan oleh:

Nama Mahasiswa : WIDIA
NIM : 1815471126
Tingkat/Kelas : 3 / Reguler 3
Tempat Praktik : PMB Essy Novia, SKM.,MM.
Judul Kasus : Asuhan kebidanan pada ny. T usia 25 tahun g3p2a0 usia kehamilan 41 minggu bersalin normal dengan kasus Retensio Plasenta, di BPM Essy Novia, SKM.,MM. Tulang Bawang Barat.
Koprehensif

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

Karta Raharja, Januari 2021

Mengetahui,

Pembimbing Lahan





Hj. Essy Novia, SKM.,MM

NIP: 196812281987112001

Lampiran 3

DAFTAR KUNJUNGAN

| No | Hari/tanggal | Kegiatan |
|----|----------------------------|--|
| 1. | Kamis, 21 Januari 2021 | <p>Memantau kondisi ibu 6-8 jam</p>  |
| 2. | Selasa, 26 Januari 2021 | <p>Melakukan pijat bayi dan perawatan tali pusat</p>  |
| 3. | Rabu, 03 Februari 2021 | <p>Setelah melakukan penimbangan dan memberikan saran kepada ibu untuk rutin membawa bayi imunisasi dan posyandu.</p>  |
| 4. | Rabu, 03 maret 2021 | <p>Melakukan pemantau terhadap luka laserasi dan penjahitan perineum dan adanya perdarahan.</p>  |

Lampiran 4

BUKU KIA

7/5/83/VII/20

BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

Praktek Mandiri Bidan

Nama Ibu : M. Tuti Sidiqah
 Nama Suami : Dr. Ari Cahyo
 Nama Anak : Putri Ayu
 Alamat Rumah : Darmasari
 No. Telp / HP : 08136621313 (08136621313)

Nomor Registrasi Ibu : 715/83/VII/20
 Nomor Urut di Kohort Ibu : 11/07/2020
 Tanggal menerima buku KIA : 08/05/2020
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan : 08136621313 (08136621313)

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : M. Tuti Sidiqah
 Tempat/Tgl. lahir : 08/05/1983
 Kehamilan ke : 3 Anak terakhir umur : 2 tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
 Golongan Darah : -
 Pekerjaan : IRT
 No. JKN : -

Nama Suami : Dr. Ari Cahyo
 Tempat/Tgl. lahir : 08/05/1983
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
 Golongan Darah : -
 Pekerjaan : Wartawan

Alamat Rumah : Darmasari
 Kecamatan : Kecamatan Bontol
 Kabupaten/Kota : Kabupaten Bontol
 No. Telp. yang bisa dihubungi : -

Nama Anak : Putri Ayu
 Tempat/Tgl. Lahir : 08/05/2018
 Anak Ke : 1 dari 3 anak
 No. Akte Kelahiran : -

DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hamil Pertama / Tidak Hamil : 08-01-2020
 Hari Terakhir Persalinan (HTPL) / tanggal : 28-01-2021
 Hari Terakhir Persalinan (HTPL) / tanggal : 28-01-2021
 Lingkar Lengan Atas : 35 cm KEX () Non KEX () Tinggi Badan : 161 cm
 Golongan Darah : Mutakhir
 Peristiwa kelahiran sebelum kehamilan ini : 1 anak
 Kejar hayati yang diterima ibu : 1 anak
 Ekwivalen Mergel : Amoxicillin (Merkah)

| Tp | Keluhan Saluran | Tekanan Darah (mmHg) | Berat Badan (kg) | Umur Kehamilan (Minggu) | Tinggi Fundus (cm) | Letak Janin Kep/Sol/Li | Denyut Jantung Janin/Meat |
|----------|-----------------|----------------------|------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|---------------------------|
| 11/07/20 | Normal | 120/80 | 78 kg | 21.5 minggu | 14 cm | Bawah | 150/menit |
| 11/08/20 | Normal | 110/80 | 80 kg | 15 minggu | 14 cm | Bawah | 150/menit |
| 11/09/20 | Normal | 110/80 | 82 kg | 20 minggu | 14 cm | Bawah | 150/menit |
| 11/10/20 | Normal | 110/80 | 84 kg | 28 minggu | 18 cm | Bawah | 150/menit |
| 11/11/20 | Normal | 110/80 | 85 kg | 20 minggu | 20 cm | Bawah | 150/menit |
| 11/12/20 | Normal | 110/80 | 86 kg | 20 minggu | 20 cm | Bawah | 150/menit |
| 12/01/21 | Normal | 110/80 | 87 kg | 26 minggu | 26 cm | Bawah | 150/menit |
| 12/02/21 | Normal | 110/80 | 88 kg | 26 minggu | 26 cm | Bawah | 150/menit |

Diisi oleh petugas kesehatan

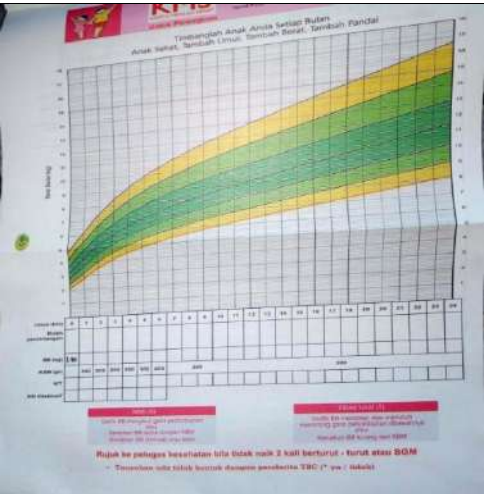
Hamil ke : 3 Jumlah persalinan : 2 Jumlah keguguran : 0 C 3 1 2 A 4
 Jumlah anak hidup : 2 Jumlah lahir mati : 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan : 0 anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir : 2 tahun
 Status imunisasi TT terakhir : 2 tahun (bulan/tahun)
 Penolong persalinan terakhir : 2 orang
 Cara persalinan terakhir : Spontan (Normal) / Tindakan

| Kali Beranak | Hasil Persalinan | Tindakan persalinan TT (R, emp, nikan, upan baik) | Neonatus yang dirangsang | Kelompok Tindakan Pelayanan Neonatal Perinatal | Kapan Hari Kesehatan |
|--------------|------------------|---|--------------------------|--|----------------------|
| 0+ | PP-PS | - | - | - | 11/07/20 |
| -/+ | - | - | - | - | 08/05/20 |
| 0+ | Plasy? | Gestasi/DHA | Neonatus dirangsang | - | 08/05/20 |
| 0+ | - | - | - | - | 08/05/20 |
| 0+ | - | - | - | - | 08/05/20 |
| 0+ | - | - | - | - | 08/05/20 |
| 0+ | - | - | - | - | 08/05/20 |
| 0+ | - | - | - | - | 08/05/20 |
| -/+ | - | - | - | - | 08/05/20 |
| -/+ | - | - | - | - | 08/05/20 |
| -/+ | - | - | - | - | 08/05/20 |
| -/+ | - | - | - | - | 08/05/20 |

| UMUR (BULAN) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 ¹⁾ |
|----------------|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|------------------|
| Vaksin | Tanggal Pemberian Immunisasi | | | | | | | | | | | | |
| HB0 (0-7 hari) | | | | | | | | | | | | | |
| BCG | | | | | | | | | | | | | |
| Polio | | | | | | | | | | | | | |
| DTaP-Hb-IPV 1 | | | | | | | | | | | | | |
| Polio 2 | | | | | | | | | | | | | |
| DTaP-Hb-IPV 2 | | | | | | | | | | | | | |
| Polio 3 | | | | | | | | | | | | | |
| DTaP-Hb-IPV 3 | | | | | | | | | | | | | |
| Polio 4 | | | | | | | | | | | | | |
| IPV | | | | | | | | | | | | | |
| Campak | | | | | | | | | | | | | |

Anak tidak pernah menerima dasar lengkap
 Anak yang masih dapat diberikan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
 Anak yang pernah menerima imunisasi dasar lengkap di usia 1 tahun yang belum lengkap
 Anak yang tidak dapat diberikan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

CATATAN IMUNISASI ANAK



CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS
(Diisi oleh dokter/bidan)

| JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN | KEHAMILAN 1 (6-15 hari) | KEHAMILAN 2 (14-28 hari) | KEHAMILAN 3 (29-42 hari) |
|--|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Tgl: / / | Tgl: / / | Tgl: / / |
| Konfirmasi ke sarana rujukan | Baik | | |
| Takut dan cemas, suhu tubuh, respirasi, sari | Tidak ada | | |
| Pendauran pengetahuan | Berhasil | | |
| Kandungan payudara | Baik | | |
| Tanda infeksi | Tidak ada | | |
| Kontraksi uterus | Baik | | |
| Tinggi fundus uteri | 1-4 jari | | |
| Laktasi | Normal | | |
| Pemeriksaan jalan lahir | Ya | | |
| Pemeriksaan payudara | Ya | | |
| Produksi ASI | Baik | | |
| Pemberian kapsul VLA | Ya | | |
| Pelatihan keterampilan dasar perawatan | Ya | | |
| Pemasangan resusor hidung dan kompres pada leher | Ya | | |
| Buang Air Besar (BAB) | Ya | | |
| Buang Air Kecil (BAK) | Ya | | |

Memberi nasihat yaitu:
 Memberi informasi yang berguna tentang yang diharapkan, perilaku, prosedur, prosedur, obat, perawatan dan buah-buahan
 Ketahanan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari
 Menjaga kebersihan diri, perawatan kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut/besing mungkin
 Perhatikan asupan, saat bayi tidur ibu istirahat
 Bayi ibu yang melahirkan dengan cara operasi C-section maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi
 Cara menyusui yang benar dan benar memberi ASI saja (asi eksklusif) selama 6 bulan
 Posisi bayi yang benar
 Jangan memberikan bayi mengisap ibu jari, kempis, atau memasukkan benda lain
 Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga
 Pastikan berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan

KETERANGAN LAHIR

No :

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa, Pada hari ini Kamis tanggal 21 - 01 - 2021 Pukul 12 : 36 telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
 Jenis Kelahiran : (Tunggal) Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
 Kelahiran ke : 3 (Tiga)
 Berat lahir : 3.900 gram
 Panjang Badan : 50 cm
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan di*

Alamat : Kaplorakerjo
 Diben nama :

Dari Orang Tua:
 Nama Ibu : Tuk Sekeloh Umur : 28 tahun
 Pekerjaan : IRT
 KTP/NIK No. :
 Nama Ayah : Anif Okta Retha Umur : 31 tahun
 Pekerjaan : Wiraswasta
 KTP/NIK No. :
 Alamat : Daya Asri, Taman, Kabupaten Bantul
 Kecamatan :
 Kab./Kota : Tulungagung, Kabupaten Karang
Jember, Kamis, Tanggal, 21 - 01 - 2021

Saksi I : Saksi II : Penolong persalinan :

(.....) (.....) (.....)

*Lengkapi yang sesuai
 *Tanda tangan nama lengkap, nomor induk pegawai, nomor indikasi

Lembar umur merupakan artefak kelahiran

Lampiran 5 Partograf

LEMBAR PARTOGRAF

No. Register: _____ Nama Ibu/Bpk: Ny. T. J. T. A. Umur: 25 thn 2 bln G: 3, P: 2, A: 0
 No. RB: _____ Masuk tanggal: 21-01-2021 Jam: 08.10 WIB
 Ketuban pecah sejak: 07.00 WIB Mules sejak jam: 05.00 WIB Alamat: Dofa Muni

Denyut Jantung Janin (X/menit)

Air Ketuban Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) bertanda X
 Teranya Kepala beti tanda O

Kontraksi tiap 10 menit

| | |
|--------------|---|
| < 20 | 5 |
| 20 - 40 | 4 |
| > 40 (detik) | 3 |
| | 2 |
| | 1 |

Oksitosin UI tetes / menit

Obat dan cairan IV

Nadi

Tekanan Darah

Temperatur °C

Urine

| | | | | | |
|---------|--------|---|---|--------|---|
| Protein | - | - | - | - | - |
| Aseton | - | - | - | - | - |
| Volume | 100 ml | | | 100 ml | |
| Minum | ✓ | - | - | - | - |
| Makan | ✓ | - | ✓ | - | - |

Waktu (jam)

16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1

180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60

36.5 36.7 36.6

100 ml 100 ml

✓ - - - -

✓ - - ✓ - -

Metro, 21-01-2021
 Penolong
[Signature]

- Tanggal : 21-01-2021
- Nama bidan : ESY NORA
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : TPNG ESY NORA
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 30 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : ... menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan : plasenta belum lahir
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|-------|---------------------|------------------|---------------|----------------|
| 1 | 00:00 | 100/80 mmHg | 70x/m | 36,5°C | 2 jam b pusat | Berk | Kosong ± 20 cc |
| | 00:15 | 100/70 mmHg | 70x/m | | 2 jam b pusat | Berk | Kosong ± 10 cc |
| | 00:30 | 110/70 mmHg | 80x/m | | 2 jam b pusat | Berk | Kosong ± 20 cc |
| 2 | 00:45 | 100/80 mmHg | 70x/m | | 2 jam b pusat | Berk | Kosong ± 10 cc |
| | 01:15 | 100/70 mmHg | 80x/m | 36,7°C | 2 jam b pusat | Berk | Kosong ± 25 cc |
| | 01:45 | 100/80 mmHg | 70x/m | | 2 jam b pusat | Berk | Kosong ± 25 cc |

- Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - ...
 - ...
 - ...
- Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - Masase Plasenta
 - ...
 - ...
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana : Mukosa vagina, kemih, perineum, kulit perineum, otot perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 200 ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :


BAYI BARU LAHIR :




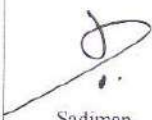

- Berat badan : 3.800 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L/P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - ...
 - ...
 - ...
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :



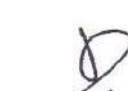
Lampiran 6 Lembar Konsul

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

Nama : WIDIA
NIM : 1815471126
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta
Pembimbing I : Martini, SKM.,MKM
Pendamping II : Sadiman, AK.,M.Kes

| No | Hari/ Tgl | Materi Bimbingan | Saran Perbaikan | Paraf Pembimbing I | Paraf Pembimbing II |
|----|-----------------------|---------------------------|---|---|------------------------|
| 1 | 10 Januari 2021 | Pengajuan Judul LTA | Perbaiki sesuai dengan masalah |  Martini, SKM.,MKM | |
| 2 | 22 Januari 2021 | Perbaiki judul LTA | ACC judul dan membuat BAB I |  Martini, SKM.,MKM | |
| 3 | 28 Januari 2021 | Perbaiki judul LTA | ACC Judul dan melanjutkan BAB I sesuai pedoman |  Martini, SKM.,MKM | |

| | | | | | |
|---|------------------------|---|---|--|--|
| 4 | 5 Februari 2021 | Pengajuan BAB I | Perbaikan BAB I |  Martini, SKM.,MKM | |
| 5 | 10 Februari 2021 | Perbaikan BAB I dan Pengajuan BAB II | ACC BAB I dan perbaikan BAB II |  Martini, SKM.,MKM | |
| 6 | 27 Februari 2021 | Perbaikan BAB I dan Pengajuan BAB II | ACC BAB I dan BAB II sesuai pedoman |  Sadiman, AK.,M.Kes | |
| 7 | 10 Maret 2021 | Pengkajian BAB III | Perbaikan BAB III |  Sadiman, AK.,M.Kes | |
| 8 | 19 Maret 2021 | Perbaikan BAB III | Perbaikan BAB III |  Martini, SKM.,MKM | |
| 9 | 26 Maret 2021 | Perbaikan BAB III | ACC BAB III dan Lanjutkan BAB III sesuai pedoman | | |

| | | | | | |
|----|-------------|---------------------------|-----------------------------------|--|---|
| | | | | | |
| 10 | 10 Mei 2021 | Perbaiki BAB IV dan V | Perbaiki kembali BAB IV dan BAB V | |  Sadiman, AK.,M.Kes |
| 11 | 20 Mei 2021 | Perbaiki BAB IV dan BAB V | Perbaiki kembali BAB IV dan BAB V |  Martini, SKM.,MKM | |
| 12 | 28 Mei 2021 | Perbaiki BAB IV dan BAB V | ACC BAB IV dan BAB V | |  Sadiman, AK.,M.Kes |

Metro, 28 Mei 2021
Ketua Program Studi D III
Kebidanan Metro



ISLAMATI, AK., M.KM
NIP. 7204031993022001