

Lampiran I : POA Laporan Tugas Akhir



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

POA LAPORAN STUDI KASUS

NO	KEGIATAN	SEP				OKT				NOV				DES				JAN				FEB				MART			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengarahannya penyusunan proposal Studi Kasus	█																											
2	Proses bimbingan dan penyusunan Studi Kasus					█																							
3	Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif																					█							
	a. Kunjungan ANC																					█							
	b. Kunjungan ANC																					█							
	c. Kunjungan INC																					█							
	d. Kunjungan BBL																					█							
	e. Kunjungan PNC																					█							
	f. Kunjungan KB																									█			
4	Pendokumentasian menggunakan SOAP																												

NO	KEGIATAN	APRIL				MEI				JUNI				JULI				AGT				SEP			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
5	Proses bimbingan dan hasil studi kasus	█																							
6	Penatalaksanaan ujian studi kasus					█																			
7	Revisi dan persetujuan studi kasus									█															
8	Pengesahan studi kasus																								

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada :
Yth.
Di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir Ahli Madya Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang, saya :

Nama : Pani Nurhayati
NIM : 192075.P

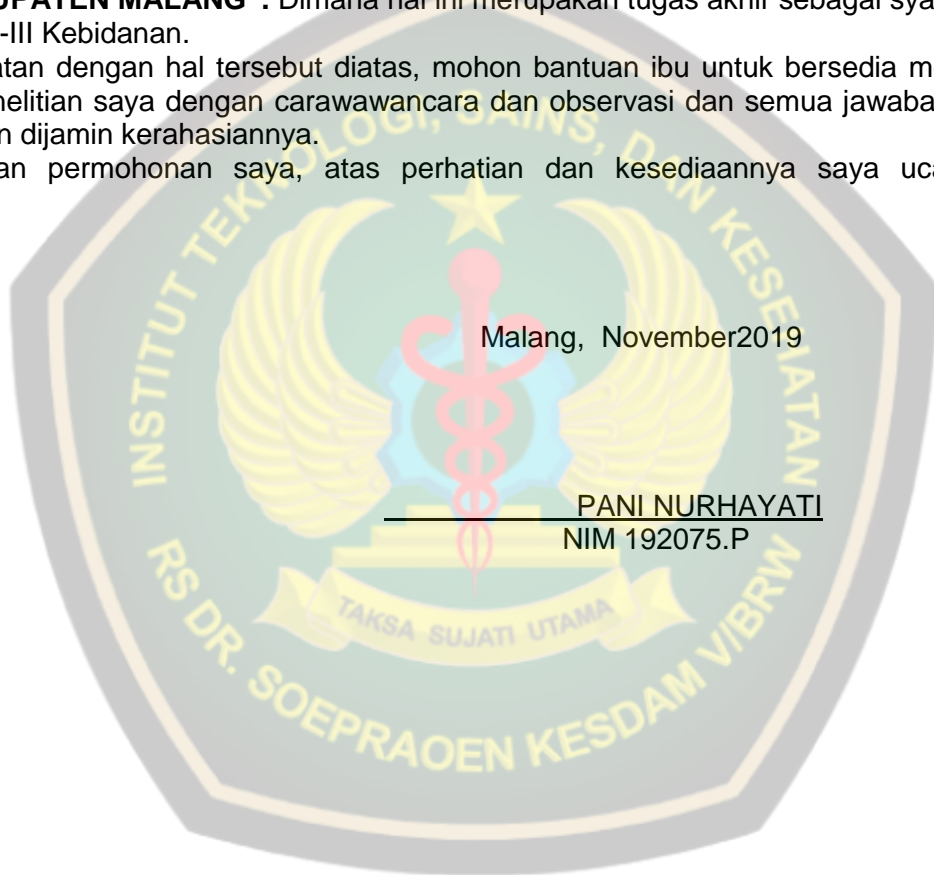
Akan mengadakan studi kasus dengan judul " **NY."R" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN RIWAYAT ABORTUS SAMPAI PEMILIHAN KONTRASEPSI DI PMB SRI ANIK KABUPATEN MALANG**". Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan D-III Kebidanan.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan carawawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, November 2019

PANI NURHAYATI
NIM 192075.P



Lampiran 3 : Inform Consent



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ny.R

Umur : 30 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Belung Buntaran, Tumpang

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat studi kasus, saya (bersedia/tidak bersedia) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "X" Kehamilan Trimester III Sampai Pemilihan Alat Kontrasepsi Dengan Riwayat Abortus". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang, 22 November 2019

Responden

Peneliti

Pari Nurhayati
NIM. 192075.P

(.....)
Tanda tangan dan inisial

Saksi

(.....)
Tanda tangan

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4 : Dokumentasi Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN






Lampiran 5 : Penapisan Ibu bersalin

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN



	YA	TIDAK
1. Riwayat bedah sesar	1. <input type="checkbox"/>	1. <input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan Pervaginam	2. <input type="checkbox"/>	2. <input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)	3. <input type="checkbox"/>	3. <input checked="" type="checkbox"/>
4. Ketuban pecah dengan mekonium yang kental	4. <input type="checkbox"/>	4. <input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)	5. <input type="checkbox"/>	5. <input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)	6. <input type="checkbox"/>	6. <input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	7. <input type="checkbox"/>	7. <input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia berat	8. <input type="checkbox"/>	8. <input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda / gejala infeksi	9. <input type="checkbox"/>	9. <input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre eklampsia / hipertensi dalam kehamilan	10. <input type="checkbox"/>	10. <input checked="" type="checkbox"/>
11. TFU 40 cm atau lebih	11. <input type="checkbox"/>	11. <input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat janin	12. <input type="checkbox"/>	12. <input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5	13. <input type="checkbox"/>	13. <input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi bukan belakang kepala	14. <input type="checkbox"/>	14. <input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi kepala ganda	15. <input type="checkbox"/>	15. <input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan gemeli	16. <input type="checkbox"/>	16. <input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali pusat menumbung	17. <input type="checkbox"/>	17. <input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	18. <input type="checkbox"/>	18. <input checked="" type="checkbox"/>

Lampiran 7: Lembar Partograf

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN



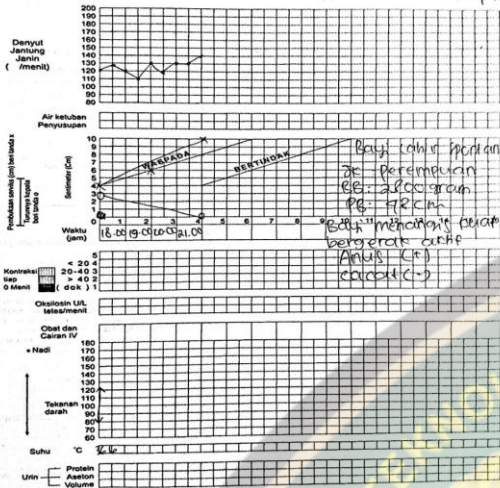
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran 7 : Form Partograf

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PARTOGRAF

No. Register: []
 No. Puskesmas: []
 Kelurahan: []
 Nama Ibu: **NY P** Umur: **30** Alamat: **Bekung, Lampung**
 Tanggal: **25 NOV 19** Jam: **16.00** routes sejak jam: **18.30**



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: **25 NOVEMBER 2019**
- Nama ibu: **NY P**
- Tempat persalinan: Rumah Ibu Puskesmas Rumah Sakti Klinik Swasta Lainnya: **RUMAH**
- Alasan terdapat persalinan: Ketuban pecah Nyeri Perdarahan Lainnya: **RM**
- Carakan: Tirah baring Tirah duduk Tirah miring Tirah telentang Tirah terlentang
- Tempat rujukan: Bidan Rumah Dukun Keluarga Tidak ada
- Persalinan jenis persalinan: Normal Sectio Lainnya: **Normal**
- Paragraf melalui garis waspada: **V**
- Masalah lain, sebutkan: **Tidak ada**
- Penatalaksanaan masalah tersebut: **Tidak ada**
- Hasilnya: **Tidak ada**

KALIA

- Episodium: Ya Tidak
- Masalah lain, sebutkan: **Tidak ada**
- Penatalaksanaan masalah tersebut: **Tidak ada**
- Hasilnya: **Tidak ada**

KALIA B

- Lama kala II: **15** menit
- Persalinan Okesioh (Ox) ? Ya Tidak
- Perawatan okesioh (Ox) ? Ya Tidak
- Persalinan tali pusat terkendali ? Ya Tidak
- Asupan: Ya Tidak

PEMANTAUAN PERSALINAN KALIA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tempo Fundus	Kontraksi Uterus	Kemungkinan	Pecahan
1	00	100/70	85	363	30-40	baik	50 cc
	15	100/70	80	363	30-40	baik	50 cc
	30	100/70	80	363	30-40	baik	50 cc
	45	100/70	80	363	30-40	baik	50 cc
	15	100/70	85	363	30-40	baik	50 cc
	30	100/70	85	363	30-40	baik	50 cc
	45	100/70	85	363	30-40	baik	50 cc
	15	100/70	85	363	30-40	baik	50 cc
	30	100/70	85	363	30-40	baik	50 cc
	45	100/70	85	363	30-40	baik	50 cc

Masalah kala IV: **Tidak ada**

Penatalaksanaan masalah tersebut: **Tidak ada**

Hasilnya: **Tidak ada**

Lampiran 8: CAP KAKI BAYI
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

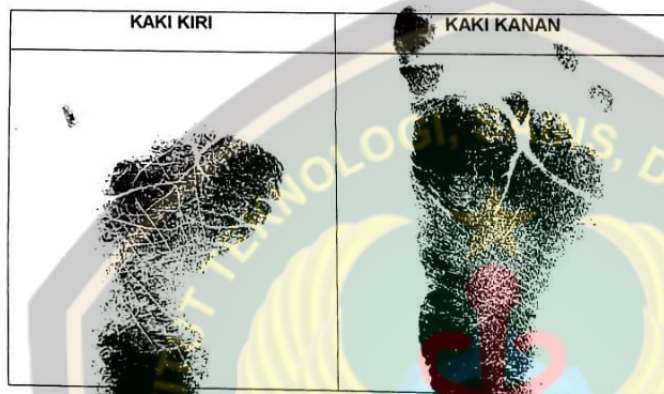


PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : Ny."R"
Alamat : Belung buntaran, Tumpang
Tanggal Lahir Bayi : 25 November 2019
Jam Lahir Bayi : 23:55 WIB
Berat Badan Bayi : 2800 Gram
Panjang Bayi : 48 Cm
Jenis Kelamin Bayi : Perempuan

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)



Lampiran 9 : Curriculum Vitae

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN



CURRICULUM VITAE



PANI NURHAYATI

Batam, 5 November 1999

Riwayat Pendidikan

TK Tunas Ibnu sina Batam Lulus Tahun 2005

SD Ibnu Sina Batam Lulus Tahun 2011

SMP Kartini Batam Lulus Tahun 2014

SMK Indonesia Putera Lulus Tahun 2017