

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada : Ny. S
 Yth.
 Di Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Laksmi Candra Firdausyah
 NIM : 17.2.036

Akan mengadakan studi kasus dengan judul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" Dengan Kehamilan Usia Tua Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Nikmahtin**". 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

Laksmi Candra Firdausyah
 NIM 17.2.036

Lampiran 3 : Inform Consent

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. S
 Umur : 40 tahun.
 Jeniskelamin : perempuan
 Alamat : ds. Panban Mulyo
 Pendidikan : SMU
 Pekerjaan : RT

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" Dengan Kehamilan Usia Tua Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi" secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang, 19 November 2019

Peneliti

Responden

Laksmi Candra Firdausyah
 NIM. 17.2.036

(..... Ny. S)
 Tanda tangan dan inisial

Saksi

(..... Tn. K)
 Tanda tangan

(*) Coret yang tidak perlu

• **Lampiran 3 :Lembar Penapisan Ibu Bersalin**



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

NO	INDIKATOR	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar	✓	
2	Perdarahan Pervaginam		✓
3	Persalinan Kurang Bulan (UK < 17 Minggu)		✓
4	Ketuban pecah disertai mekonium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama (24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (UK <37 Minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia Berat		✓
9	Tanda/gejala infeksi		✓
10	Pre eklamsi/hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm/lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif kala I persalinan dan kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda/gemeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Lampiran 4 : Skringing Score Poedji Rochjati



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SKRINGING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI
OLEH
PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama: Ny. S Umur Ibu: 40 Th.
 Hamil ka: 3 Hari Terakhir tgl: 5-3-19 Perkiraan Persalinan tgl: 12-12-19
 Pendidikan: Ibu SML Suami SMP
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami sewa

KEL F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	Tertalu lambat hamil I, kasus > 4th	4				
	3	Tertalu tua, hamil I > 35 th	4				4
	4	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4				4
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. Tindakan tang. vakum b. Uni drogith c. Operasi insup/Transkasi	4				
	II	11	Persepsi pada kehamilan a. Kurang dapat hb. Malasia b. TBC Paru c. Penyakit jantung d. Kencing Manis (Diabetes) e. Penyakit Menular Seksual	4			
12		Berisiko pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
13		Hamil kembar 2 atau lebih	4				
14		Hamil kembar 3 atau lebih	4				
15		Bayi mati dalam kandungan	4				
16		Kehamilan di luar rahim	4				
JUMLAH SKOR						14	

PERYULUNAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA. NIFAS	RUJUKAN	TEMPAT	PENG. LENG.	RUJUKAN		
						POP	ROD	RTW
0-10	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rumah Ibu	Normal			
11-15	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rumah Bidan	Normal			
16-20	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
21-25	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
26-30	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
31-35	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
36-40	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
41-45	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
46-50	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
51-55	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
56-60	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
61-65	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
66-70	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
71-75	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
76-80	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
81-85	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
86-90	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
91-95	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			
96-100	Rendah	Normal	Rujukan Terencana	Rujukan Terencana	Normal			

Kematian ibu dalam kehamilan: 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Persiapan Kehamilan: 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan: Melahirkan langsung: _____ / _____ / _____

RUJUKAN DARI: 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
RUJUKAN KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN:
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 3. Rujukan Dalam Rafter (RDR) / 3. Rujukan Terlambat (RTL)

Gawat Obstetrik:
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____

Gawat Darurat Obstetrik:
 • Kel. Faktor Risiko III
 1. Perdarahan antepartum 2. Eklimbia 3. Komplikasi Obstetrik
 4. Perdarahan postpartum 5. Un. Tertinggi 6. Persalinan Lama
 7. Perut Tinggi

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perawatan
PENOLONG: 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2

MACAM PERSALINAN: 1. Normal 2. Tindakan perineagnam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN:
IBU: 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab: a. Perdarahan b. Perkomplikasi-komplas c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perawatan

BAYI: 1. Berat lahir: _____ gram, laki/2/Perempuan 2. Lahir hidup 3. Lahir mati, penyebab: _____ 4. Mati kemudian, umur: _____ hr, penyebab: _____ 5. Kematian bayikan: tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (62 Hari Pasca Salini)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab: _____
 Pemberian ASI: 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana: 1. Ya, _____ / Sterilisasi _____
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya: Mandiri / Bantuan: _____

Lampiran : CAP KAKI BAYI

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : Ny. S Berat Badan Bayi : 3.700 gram
 Alamat : Ds. Pamban Mulyo RW 10 RT 05 Panjang Bayi : 51
 Tanggal Lahir Bayi : 26-11-2019 Jenis Kelamin Bayi : laki-laki ♂
 Jam Lahir Bayi : 18.51

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)

Petugas Pelaksana

(Handwritten signature)
@ksmita

(...Laksmi Candra F...)

Lampiran 6 : Penampisan KB



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

No	Metode Hormonal (Pil Kombinasi, Pil Progestin, Suntikan dan Susuk)	YA	TIDAK
1	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		✓
2	Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan		✓
3	Apakah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid setelah senggama		✓
4	Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata		✓
5	Apakah pernah sakit kepala hebat atau gangguan visual		✓
6	Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (Edema)		✓
7	Apakah pernah tekanan darah diatas 190 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (Diastolik)		✓
8	Apakah ada massa atau benjolan pada payudara		✓
9	Apakah anda sedang menggunakan obat obatan anti kejang (Epilepsi)		✓
	AKDR (Semua jenis pelepas tembaga dan progestin)		✓
10	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu		✓
11	Apakah klien (pasangan) mempunyai pasangan sex yang lain		✓
12	Apakah pernah mengalami infeksi menular sex (IMS)		✓
13	Apakah pernah mengalami penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		✓
14	Apakah pernah mengalami haid banyak (lebih 1-2 pembalut tiap 4 jam)		✓
15	Apakah pernah mengalami haid lama (lebih dari 8 hari)		✓
16	Apakah pernah mengalami disminorhea berat yang membutuhkan analgetika dan atau istirahat baring		✓
17	Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		✓

Lampiran 7 : Dokumentasi ANC

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Pada tanggal 17 November 2019 pukul 05.58

Tempat : BPM Nikmahtin



Lampiran 8: Dokumentasi INC



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Tangga : 26-11-2019

Tempat : R. VK RSU Mitra Delima Pukul : 13.00



Lampiran 9: Dokumentasi BBL

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Kunjungan BBL 6-48 jam

Tempat : R. Bougenvile RSU Mitra Delima

Pukul : 11.23



Kunjungan BBL 7hari

Tempat : Rumah Pasien

Pukul : 10.00



Lampiran 10: Dokumentasi PNC

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Kunjungan Nifas 6jam

Tempat : R. Bougenvile

Pukul : 11.23



Kunjungan Nifas 7 hari

Tempat : Rumah Pasien

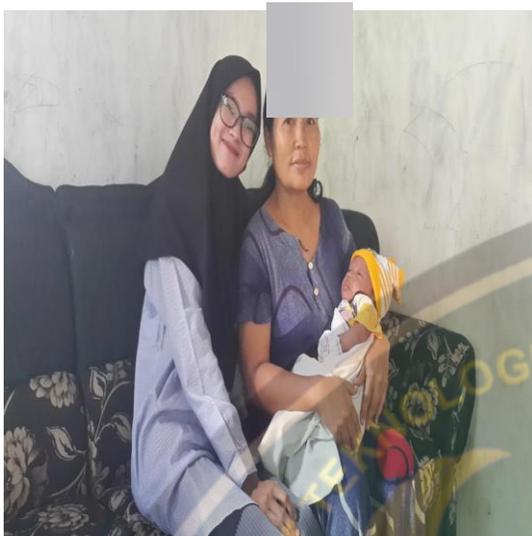
Pukul : 10.00



Kunjungan Nifas 42 hari

Tempat : Rumah Pasien

Pukul : 10.00



Lampiran 11 : Curriculum Vitae

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CURRICULUM VITAE

LAKSMITA CANDRA FIRDAUSYAH

BONDOWOSO, 10 JUNI 1999

Motto : "Whatever you are, be a good one. "

Riwayat Pendidikan

SD Negri 1 DINOYO Lulus tahun 2011

SMP KARTIKA IV-8 Lulus Tahun 2014

SMA LABORATORIUM UM Lulus Tahun 2017