

LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Ijin Survey Pendahuluan

 UNAIC UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP	FAKULTAS ILMU KESEHATAN	Jl. Cerme No.24 Cilacap 53223 Telp. (0282) 532975 humas@universitasalirsyad.ac.id www.universitasalirsyad.ac.id
--	------------------------------------	--

Nomor : 641/ 234 / 03.3.1.2	Cilacap, 20 Februari 2025
Lampiran : -	
Perihal : <u>Permohonan Ijin Survey Pendahuluan</u> <u>Laporan Tugas Akhir (LTA)</u>	

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
di -
Tempat

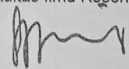
Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa Tingkat III Semester VI, Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2024/2025, Maka dengan ini kami mohon izin agar mahasiswa kami dapat melaksanakan survey pendahuluan dan pengambilan data pra penelitian di **Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap**. Adapun Nama, Nomor Induk Mahasiswa (NIM) dan Lingkup Kasus Laporan Tugas Akhir sebagaimana terlampir.

Demikian permohonan izin dari kami, atas perhatian serta kerjasama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan


(Sohimah, S.ST., Bdn., M.Keb.)
NP.10310 03 469



UNAIC
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

**FAKULTAS
ILMU KESEHATAN**

Jl. Cernie No.24 Cilacap 53223
Telp. (0282) 532975
humas@universitasalirsyad.ac.id
www.universitasalirsyad.ac.id

Lampiran Surat No : 641/ 234 / 03.3.1.2
Tanggal : 20 Februari 2025

DAFTAR NAMA MAHASISWA PEMOHON IZIN SURVEY PENDAHULUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA) PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AL IRSYAD CILACAP
TAHUN AKADEMIN 2024/2025
DI RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP

No	Nama Mahasiswa	NIM	Lingkup Kasus	Tempat Penelitian
1	Indika Nur Afni	206122001	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
2	Indra Ayu Rahmaningtyas	206122003	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
3	Sinta Nurul Fitri	206122004	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
4	Jessica Pallas Pahat Juan	206122005	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
5	Kholifah Maddini	206122006	Asuhan Kebidanan Persalinan	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
6	Lulu Afriani	206122007	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
7	Ismawati	206122008	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
8	Delfi Purwanti	206122009	Asuhan Kebidanan Persalinan	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
9	Widiya Agustin	206122010	Asuhan Kebidanan Persalinan	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
10	Hilda Firdaus Alfian	206122011	Asuhan Kebidanan Kehamilan	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
11	Puji Rahayu	206122012	Asuhan Kebidanan Kehamilan	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap
12	Ma'rifah Jofah Susilo	206122013	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	Rumah Sakit Islam Fatumah Cilacap

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

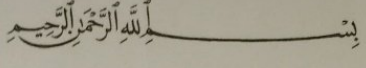
J. Sohimah, S.ST., Bdn., M.Keb.
NP.10310 03 469

Lampiran 2 Balasan Permohonan Ijin Survey

☎ 0282 - 542396
☎ 0282 - 541065
✉ rsifc@yahoo.co.id

YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP
RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP
 Jl. Ir. H. Juanda No. 20 Cilacap, Jawa Tengah 53235





No : 0774-02/RSIFC/II/2025
 Lamp : -
 Hal : Balasan Permohonan Ijin Survey Pendahuluan Laporan Tugas Akhir (LTA)

Kepada Yth. :
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Al-Irsyad Cilacap
 Jl. Cerme No. 24 Cilacap
 di -
 Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatulahi Wabarakaatuh

Dengan ini kami mengucapkan terima kasih atas kerja sama yang terjalin baik selama ini.

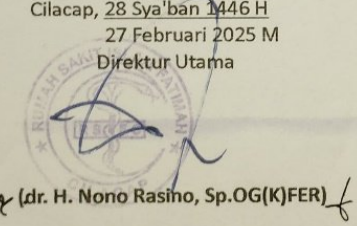
Kami beritahukan bahwa Surat Saudara dengan Nomor : 641/ 234 / 03.3.1.2 tanggal 20 Februari 2025 sesuai perihal di atas yang Saudara kirim sudah kami terima. Pada prinsipnya kami menyetujui permohonan tersebut.

Mengenai teknis dan hal - hal lainnya kami persilakan Saudara berkoordinasi dengan Bagian Sumber Daya Insani dan Dakwah atau menghubungi Sdri. Rini Andriyani (085777651313).

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Cilacap, 28 Sya'ban 1446 H
 27 Februari 2025 M
 Direktur Utama


 (dr. H. Nono Rasiho, Sp. OG(K) FER)

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ka. Bid. Keperawatan
2. Ka. Inst. Rawat Inap

 www.rsifatimah.com

 [rsifatimah_cilacap](https://www.instagram.com/rsifatimah_cilacap)

 Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

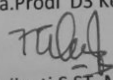
Lampiran 3 Logbook Proposal Pembimbing I

AGENDA BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

JUDUL PENELITIAN : Asuhan kebidanan ibu bersalin Pada Ny. X Usia x Tahun
 NAMA MAHASISWA : Kholifah Maddini
 NIM : 206122006
 TINGKAT / SEMESTER : 3 / VI
 DOSEN PEMBIMBING : Rochary Septiyaningsih, S.ST, MPH

memanjang

No	Tanggal	Waktu	Keterangan / Catatan	Paraf
1	26/2-25	11.00	Konsul Judul Proposal	Jh.
2	17/3-25	10.00	Konsul Bab I proposal	Jh.
3	22/4-25	14.00	Konsul Bab I, II, III proposal	Jh.
4	5/5 25	10.00	Konsul Revisi Bab I, II, III proposal	Jh.
5	7/5 25	14.00	Akhir usulan proposal.	Jh.
6				
7				
8				

Cilacap, 07, Mei, 2025
 Mengetahui,
 Ka.Prodi D3 Kebidanan

 Sujianti, S.ST, M.Kes
 NP. 10310 03 439

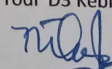
Lampiran 4 Loogbook Proposal Pembimbing II

AGENDA BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

JUDUL PENELITIAN : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. X Usia X Tahun Gpx Ax
 Bila kehamilan x minggu x hari dengan Inpartu kala I memanjang.

NAMA MAHASISWA : KHOLIFAH MADDINI
 NIM : 206122006
 TINGKAT / SEMESTER : 3 / VI
 DOSEN PEMBIMBING : SRI. HARTATI, S.Keb., Bdn

No	Tanggal	Waktu	Keterangan / Catatan	Paraf
1	26/2/25	09.00	Konsul Judul KTI / LTA (proposai)	A
2	5/3-25	13.00	Konsul BAB I proposai	A
3	12/3-25	12.00	Konsul Revisi BAB I proposai	A
4	22/3-25	11.00	Konsul Bab II proposai	A
5	19/4-25	11.30	Konsul Bab I, II, III proposai	A
6	26/4-25	12.30	Konsul Revisi Bab I, II, III proposai	A
7	8/5-25	16.00	Acw maju ujian proposai	A
8				

Cilacap, 07, Mei, 2025
 Mengetahui,
 Ka.Prodi D3 Kebidanan

 Sujiyanti, S.ST., M.Kes
 NP. 10310 03 439

Lampiran 5 *Informed Consent*

Kepada Yth,
Calon Klien
Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Universitas Al-Irsyad Cilacap Program Studi D3 Kebidanan :

Nama Mahasiswa : Kholifah Maddini
NIM : 206122006
Judul LTA : “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Pada Ny.X Usia X Tahun GXPXAX Usia Kehamilan X Minggu X Hari dengan Inpartu Kala I Memanjang Di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan dalam kasus ibu bersalin patologis. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi siapapun. Kerahasiaan seluruh informasi yang didapatkan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Tidak ada paksaan dalam keikutsertaan menjadi responden penelitian. Untuk itu saya mohon kesediaan ibu sebagai responden dalam penelitian ini, jika ibu bersedia menjadi responden saya mohon ibu menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan pada lembar identitas responden yang telah disediakan, serta menjawab pertanyaan berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

Atas perhatian dan partisipasi ibu saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Kholifah Maddini

Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Responden

Surat Persetujuan Responden

Setelah mendapatkan penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny.X Usia X tahun GXPXAX Usia Kehamilan X Minggu X Hari Dengan Inpartu Kala I Memanjang Di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025**". Ini tidak merugikan saya dan telah dijelaskan secara jelas tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, cara pengisian format pertanyaan dan kerahasiaan data. Oleh karena itu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

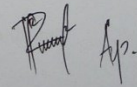
Nama : Rindi Ardika Putri
Umur : 22 tahun
Alamat : Jalan Srandi No 288 RT 03 RW 01 Adireja Kulon

Menyatakan bersedia sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Kholifah Maddini
NIM : 206122006
Program Studi : D3 Kebidanan
Instansi : Universitas Al-Irsyad Cilacap
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Pada Ny.X Usia X Tahun GXPXAX Usia Kehamilan X Minggu X Hari dengan Inpartu Kala I Memanjang Di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025".

Demikian lembar persetujuan ini saya buat dengan sebenar – benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap,



(Rindi A.P)

Lampiran 7 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Tanggal Masuk :	Tanggal Pengkajian :
Jam Masuk :	Jam Pengkajian :
Pengkaji :	

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata :

Nama :	Nama Suami :
Umur :	Umur :
Suku/Kebangsaan :	Suku/Kebangsaaan :
Agama :	Agana :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Alamat Rumah :	Alamat Rumah :

2. Alasan utama masuk kamar bersalin

3. Riwayat Menstruasi

Menarche :	th
Siklus :	hari, teratur/tidak
Lama :	hari
Banyak :	x ganti pembalut/hari
Dismenorea :	ada/tidak

4. Tanda-tanda persalinan :

Kontraksi : Sejak tanggal : Pukul :
 Lamanya : Kekuatannya :
 Frekuensi :
 Lokasi ketidaknyamanan :

5. Pengeluaran pervaginam

Darah lendir : Ada/Tidak, Jumlah : Warna :
 Air ketuban : Ada/Tidak, Jumlah : Warna :
 Darah : Ada/Tidak, Jumlah : Warna :

6. Riwayat Kelahiran, Persalinan, Nifas yang lalu

Anak Ke-	Tgl Lahir/Umur	Jenis persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	Komplikasi	Bayi	Nifas

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

G P A

HPHT :

HPL :

UK :

ANC : teratur/tidak, frekuensi : x, di :

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir:

Riwayat Imunisasi :

Obat yang biasa dikonsumsi selama hamil :

Tanda-tanda bahaya :

8. Riwayat Penyakit yang pernah diderita sekarang/yang lalu :

Jantung :

Hipertensi :

Diabetes Melitus :

Malaria :

Ginjal :

Asma :

Hepatitis :

Riwayat Operasi abdomen/SC :

9. Riwayat penyakit keluarga

Hipertensi :

Diabetes Melitus :

Asma :

Lain-lain : ada/tidak riwayat kembar.

10. Riwayat KB :**11. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologi**

Status Perkawinan : Kawin : Kali

Lama nikah : tahun, menikah pertama pada umur : tahun

Kehamilan ini Direncanakan/Tidak direncanakan :

Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan dan persalinan :

Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah :

Tempat rujukan jika terjadi komplikasi :

12. ACTIVITY DAILY LIVING

g. Pola Makan dan Minum

Frekuensi : x sehari, makan terakhir jam : wib

Jenis :

Porsi :

Minum : gelas/hari, jenis

Keluhan/pantangan :

h. Pola Istirahat

Tidur siang : jam, tidur malam : jam

Tidur terakhir : jam,

Keluhan :

i. Pola Eliminasi

BAK : x/hari, konsistensi, warna :

BAB : x/hari, konsistensi warna :

BAB/BAK terakhir jam :

j. Personal Hygiene

Mandi : x sehari, terakhir mandi

Ganti pakaian dan pakaian dalam : sehari

k. Aktivitas

Pekerjaan sehari-hari :

Keluhan :

Aktivitas saat ini :

Hubungan sexual : x/mgg, Hubungan sexual terakhir

1. Kebiasaan Hidup

Merokok :

Minum-minuman keras :

Obat Terlarang :

Minum Jamu :

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

• Keadaan umum : Kesadaran :

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : mmHg

Nadi : x/menit

Suhu : C

Respirasi : x/menit

• Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Berat badan : kg/kenaikan berat badan selama hamil

Tinggi badan : cm

LILA : cm

2. Pemeriksaan Fisik

❖ Inspeksi

Postur Tubuh :

Kepala :

Rambut :

Muka : Cloasma : Oedema :

Mata : Conjunctiva : Sclera :

Hidung : Polip :

Gigi dan mulut :

- Leher

Pemeriksaan kelenjar tyroid :

- Payudara

Bentuk simetris :

Keadaan putting susu :

Aerola mammae :

Colostrum :

- Abdomen

Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan/tidak :

Linea nigrra :

Bekas luka/operasi :

- Genetalia

Varises :

Odema :

Pembesaran kelenjar bartolini :

Pengelaran pervaginam :

Bekas luka/jahitan perineum :

Anus :

- Tangan dan kaki

Simetris/tidak :

Odem pada tungkai bawah :

Varises :

Pergerakan :

❖ **Palpasi**

- Payudara

Colostrum :

Benjolan :

- Abdomen

TFU :

Leopold I :

Leopold II :

Leopold III :

Leopold IV :

TBJ :

Kontraksi : x/10 menit, lama detik, kuat/lemah
Teratur/tidak

Kandung kemih :

❖ **Auskultasi**

- DJJ :

Frekuensi : x/menit, teratur/tidak

Punctum maksimum :

- Pemeriksaan dalam

Atas indikasi : Pukul : Oleh :

Dinding vagina :
 Portio :
 Pembukaan servik :
 Konsistensi :
 Ketuban :
 Presentasi Fetus :
 Posisi :
 Penurunan Bagian Terendah :

❖ **Pemeriksaan Penunjang**

Tanggal : Jenis Pemeriksaan :
 Hasil :

II. INTERPRETASI DATA

d. Diagnosa Kebidanan :

Dasar

e. Masalah :

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

IV. TINDAKAN SEGERA

V. RENCANA TINDAKAN

VI. PELAKSANAAN

VII. EVALUASI

Lampiran 8 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Tanggal Masuk :	Tanggal Pengkajian :
Jam Masuk :	Jam Pengkajian :
Pengkaji :	

DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama ibu :	Nama suami :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Suku/bangsa :	Suku/bangsa :
Alamat :	

2. Alasan utama masuk kamar bersalin

3. Riwayat Menstruasi

Menarche	:	th
Siklus	:	hari, teratur/tidak
Lama	:	hari
Banyak	:	x ganti pembalut/hari
Dismenorea	:	ada/tidak

4. Tanda-tanda persalinan :

Kontraksi : Sejak tanggal : Pukul :
 Lamanya : Kekuatannya :
 Frekuensi :
 Lokasi ketidaknyamanan :

5. Pengeluaran pervaginam

Darah lendir : Ada/Tidak, Jumlah : Warna :
 Air ketuban : Ada/Tidak, Jumlah : Warna :
 Darah : Ada/Tidak, Jumlah : Warna :

6. Riwayat Kelahiran, Persalinan, Nifas yang lalu

Anak Ke-	Tgl Lahir/Umur	Jenis persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	Komplikasi	Bayi	Nifas

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

G P A

HPHT :

HPL :

UK :

ANC : teratur/tidak, frekuensi : x, di :

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir :

Riwayat Imunisasi :

Obat yang biasa dikonsumsi selama hamil :

Tanda-tanda bahaya :

8. Riwayat Penyakit yang pernah diderita sekarang/yang lalu :

Jantung :

Hipertensi :

Diabetes Melitus :

Malaria :

Ginjal :

Asma :

Hepatitis :

Riwayat Operasi abdomen/SC :

9. Riwayat penyakit keluarga

Hipertensi :

Diabetes Melitus :

Asma :

Lain-lain : ada/tidak riwayat kembar.

10. Riwayat KB :**11. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologi**

Status Perkawinan : Kawin : Kali

Lama nikah : tahun, menikah pertama pada umur : tahun

Kehamilan ini Direncanakan/Tidak direncanakan :

Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan dan persalinan :

Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah :

Tempat rujukan jika terjadi komplikasi :

12. ACTIVITY DAILY LIVING

a. Pola Makan dan Minum

Frekuensi : x sehari, makan terakhir jam : wib

Jenis :

Porsi :

Minum : gelas/hari, jenis

Keluhan/pantangan :

b. Pola Istirahat

Tidur siang : jam, tidur malam : jam

Tidur terakhir : jam,

Keluhan :

c. Pola Eliminasi

BAK : x/hari, konsistensi, warna :

BAB : x/hari, konsistensi warna :

BAB/BAK terakhir jam :

d. Personal Hygiene

Mandi : x sehari, terakhir mandi

Ganti pakaian dan pakaian dalam : sehari

e. Aktivitas

Pekerjaan sehari-hari :

Keluhan :

Aktivitas saat ini :

Hubungan sexual : x/mgg, Hubungan sexual terakhir

f. Kebiasaan Hidup

Merokok :

Minum-minuman keras :

Obat Terlarang :

Minum Jamu :

C. DATA OBJEKTIF**1. Pemeriksaan umum**

- Keadaan umum : Kesadaran :

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : mmHg

Nadi : x/menit

Suhu : C

Respirasi : x/menit

- Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Berat badan : kg/kenaikan berat badan selama hamil

Tinggi badan : cm

LILA : cm

2. Pemeriksaan Fisik**❖ Inspeksi**

Postur Tubuh :

Kepala :

Rambut :

Muka : Cloasma : Oedema :

Mata : Conjunctiva : Sclera :

Hidung : Polip :

Gigi dan mulut :

- Leher

Pemeriksaan kelenjar tyroid :

- Payudara

Bentuk simetris :

Keadaan putting susu :

Aerola mammae :

Colostrum :

- Abdomen

Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan/tidak :

Linea nigra :

Bekas luka/operasi :

- Genetalia

Varises :

Odema :

Pembesaran kelenjar bartolini :

Pengeluaran pervaginam :

Bekas luka/jahitan perineum :

Anus :

- Tangan dan kaki

Simetris/tidak :

Odem pada tungkai bawah :

Varises :

Pergerakan :

❖ **Palpasi**

- **Payudara**

Colostrum :

Benjolan :

- **Abdomen**

TFU :

Leopold I :

Leopold II :

Leopold III :

Leopold IV :

TBJ :

Kontraksi : x/10 menit, lama detik, kuat/lemah
Teratur/tidak

Kandung kemih :

❖ **Auskultasi**

- **DJJ** :

Frekuensi : x/menit, teratur/tidak

Punctum maksimum :

❖ **Pemeriksaan dalam**

Atas indikasi : Pukul : Oleh :

Dinding vagina :

Portio :

Pembukaan servik :

Konsistensi :

Ketuban :

Presentasi Fetus :

Posisi :

Penurunan Bagian Terendah:

❖ **Pemeriksaan Penunjang**

Tanggal : Jenis Pemeriksaan :

Hasil :

D. *Assesment*

E. *Planning*

Kala II

Subjektif :

Objektif :

Assesment :

Planning :

Kala III

Subjektif :

Objektif :

Assesment :

Planning :

Kala IV

Subjektif :

Objektif :

Assesment :

Planning :

Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian LTA

	UNAIC UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP	FAKULTAS ILMU KESEHATAN	Jl. Cerme No.24 Cilacap 53223 Telp. (0282) 532975 humas@universitasalirsyad.ac.id www.universitasalirsyad.ac.id
---	---	--	--

Nomor : 1538 / 234 / 03.3.1.2 Lampiran : - Perihal : <u>Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian</u> <u>Laporan Tugas Akhir (LTA)</u>	Cilacap, 23 Mei 2025
---	----------------------

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
 di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

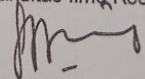
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2024/2025, yakni :

Nama : KHOLIFAH MADDINI
 NIM : 206122006
 Judul : "Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Kala I Memanjang di Ruang An Nisa RSI Fatimah Cilacap"

Maka dengan ini kami mohon izin agar mahasiswa kami dapat melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

Demikian permohonan izin dari kami, atas perhatian serta kerjasama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan
 Fakultas Ilmu Kesehatan

Sohimah, S.ST., Bdn., M.Keb.
 NP.10310 03 469

Lampiran 10 Surat Balasan Penelitian LTA

0282 542896
0282 542805
rsifatihah@gmail.com

YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILAP
RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILAP
Jl. Ir. H. Juanda No. 29 Cilacap, Jawa Tengah 53235

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

No : 2023-02/RSIFC/VI/2025
Lamp : -
Hal : Balasan Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian Laporan Tugas Akhir (LTA)

Kepada Yth. :
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Al-Irsyad Cilacap
Jl. Cerme No. 24 Cilacap
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh
Dengan ini kami mengucapkan terima kasih atas kerja sama yang terjalin baik selama ini.

Kami beritahukan bahwa Surat Saudara dengan Nomor : 1538 / 234 / 03.3. 1.2 tanggal 23 Mei 2025 sesuai perihal di atas yang Saudara kirim dengan judul "**Kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dengan Kala I Memanjang di Ruang An Nisa RSI Fatimah Cilacap**" sudah kami terima. Pada prinsipnya kami menyetujui permohonan tersebut.

Mengenai teknis dan hal - hal lainnya kami persilakan Saudara berkoordinasi dengan Bagian Sumber Daya Insani dan Dakwah atau menghubungi Sdri. Rini Andriyani (085777651313).

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Cilacap, 13 Dzulhijjah 1446 H
09 Juni 2025 M
Direktur Utama,

(dr. H. Nono Rasino, Sp.OG(K)FER)

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ka. Bid. Keperawatan
2. Ka. Inst. Rawat Inap
3. Ka. Inst. Rekam Medik
4. Sdri. Kholifah Maddini

www.rsifatihah.com rsifatihah_cilacap Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

Lampiran 11 Lembar Partograf Ny.R

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. R Umur : 22 tahun G I P O A O
 No. Puskesmas Tanggal : 23/5/25 Jam : 21.00 wib Alamat : Jln. Serandi no. 28
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 21.00 wib / 22 Mei 2025 rt 3 / rw 1 Adirejauwidi

Denyut Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) bertanda x
 Turunnya kepala bertanda o

Sentimeter (Cm)

Waktu (jam)

Kontraksi tiap 0 Menit

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin Protein Aseton Volume

Bayi lahir spontan pukul = 22.05 wib
 A/S 8/9/10 ju perempuan
 BB = 3600 gram PB = 51cm
 LA = 34 cm LO = 35cm
 Lp = 31 cm LLA = 12cm
 Plasenta lahir lengkap pukul 22.10 wib
 Lacerasi perineum grade II

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 23 Mei 2025
- Nama bidan : DCA
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☒ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : RST C
- 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 / D
- Masalah lain, sebutkan : Kala I fase laten memanjang
- Penatalaksanaan masalah tsb :
 - Shuntan oxy teruai advice
- Hasilnya : berhasil melahirkan normal

KALA II

- Episiotomi :
 - ☒ Ya, indikasi : perineum uauv
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☒ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	22.45	132/81	96	36.6	2 jari pusat	keras	kosong	10 cc
	23.00	128/78	90		2 jari pusat	keras	kosong	10 cc
	23.15	121/72	88		2 jari pusat	keras	kosong	5 cc
	23.30	115/68	86		2 jari pusat	keras	kosong	5 cc
2	00.00	122/74	92	36.5	2 jari pusat	keras	kosong	10 cc
	00.00	117/71	84		2 jari pusat	keras	kosong	5 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 :
 - ☒ Tidak

- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : Kulit, otot perineum dan vagina
 - ☐ Tidak

- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4

- Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :

- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☒ Tidak

- Jumlah perdarahan : 150 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3600 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
- Aspliksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan :

- Cacat bawaan, sebutkan :

- Hipotermi, tindakan :

- a.
- b.
- c.

- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :

- Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

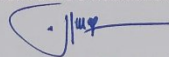
Lampiran 12 Loogbook LTA Pembimbing I

AGENDA BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

JUDUL PENELITIAN : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Ny.R Ula 22 Tahun G1P0A0 UK 39 M66
 NAMA MAHASISWA : KHOLIFAH MADDINI
 NIM : 206122006
 TINGKAT / SEMESTER : 3/VI
 DOSEN PEMBIMBING : Rochany, Septiyantingah S.ST.M.H

6 Han Dengan Kala 1 Merupakan Jang. Di Kuang An-Nua Bel
 Pare latern Fatimah Cilacap Tahun 2025

No	Tanggal	Waktu	Keterangan / Catatan	Paraf
1	24/6-25	08.00	Konsul LTA Bab 4	Jh
2	4/7-25	08.00	Konsul LTA Bab 4-5	Jh
3	20/7-25	15.00	Konsul LTA Bab 1-5	Jh
4	23/7-25	13.00	Ace ulan hasil LTA.	Jh
5				
6				
7				
8				

Cilacap,....., , 20.....
 Mengetahui,
 Ka.Prodi D3 Kebidanan

 Susilawati, S.ST., M.Keb.
 NP. 10310 09 684

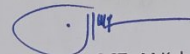
**AGENDA BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

JUDUL PENELITIAN : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Ny. K Usia 22 Tahun G1P0A0 Uterus
6 hari Dengan Kala II Fase Isten Memanjang Di Ruang An-Nisa.
NAMA MAHASISWA : KHOLIFAH MADDINI Rsi Fakmah Cilacap Tahun 2018.
NIM : 206122006
TINGKAT / SEMESTER : 3/VI
DOSEN PEMBIMBING : Sri Haryati S. Keb. Bdn.....

No	Tanggal	Waktu	Keterangan / Catatan	Paraf
1	16/6-25	13.00	Konsul LTA BAB 4	
2	17/7-25	10.00	Konsul LTA BAB 4 - BAB 5	
3	5/7-25	11.00	Konsul Revisi BAB 4 - BAB 5	
4	17/7-25	13.00	Konsul Revisi BAB 1 - BAB 5	
5	24/7-25	12.00	Acc ujian Harat LTA	
6				
7				
8				

Cilacap,, 20....

Mengetahui,
Ka.Prodi D3 Kebidanan



Susilawati, S.ST., M.Keb.
NP. 10310 09 684