

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth Calon Klien
Di RSI Fatimah Cilacap Dengan hormat

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

Nama : Cipta Miftahul Janah NIM : 206.121.020

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny F Usia 25 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38 Minggu Dengan Ketuban Pecah Dini Di Ruang An-Nisa RSI Fatimah Cilacap Tahun 2024”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan ibu bersalin.

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 berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Atas perhatian dan partisipasi Ibu, saya ucapkan terimakasih.

Penulis

Cipta Miftahul Jannah

Lampiran 2 Surat Persetujuan Responden

2

Lampiran 2 Surat Persetujuan Responden

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny X Usia XX Tahun GxPxAx Usia Kehamilan XX Minggu Dengan Ketuban Pecah Dini Di Ruang An-Nisa RSI Fatimah Cilacap Tahun 2024". Ini tidak merugikan saya dan telah dijelaskan secara jelas tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, cara penelitian, cara pengisian format pernyataan dan kerahasiaan data. Oleh karena itu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitriani
Usia : 25 th.
Alamat : Perum Bumi Pawa Kang bluk 3 no 52b
Donan, Cilacap

Menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Cipta Miftahul Janah, Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Universitas Al-Irsyad Cilacap.

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

8 Juni 2024
Cilacap,
Responden

(... Fitriani ...)

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian LTA



UNAIC
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILAPAP

FAKULTAS
ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 495 / 234 / 03.3.1.2
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Survey Pendahuluan Laporan Tugas Akhir

Cilacap, 12 Februari 2024

Kepada Yth.
Direktur RSI Fatimah Cilacap
di -
Tempat

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap, yakni :

Nama Mahasiswa : **CIPTA MIFTAHUL JANNAH**
NIM : 206121020
Judul Kasus : "Lingkup Kasus Asuhan Kebidanan pada Persalinan"

Maka dengan ini kami mohon ijin agar mahasiswa tersebut dapat melaksanakan survey pendahuluan dan pengambilan data pra penelitian di **RSI Fatimah Cilacap**.

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

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

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

Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian LTA

☎ 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

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



No : 1816-02/RSIFC/VII/2024
 Lamp : -
 Hal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

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.

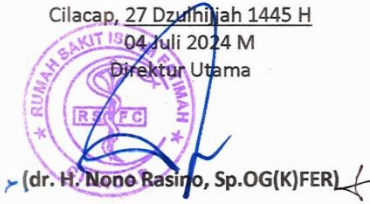
Kami beritahukan bahwa Surat Saudara dengan Nomor : 1569/234/03.3.1.2 tanggal 3 Juni 2024 sesuai perihal di atas dengan judul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny. X Usia XX Tahun GXPXAX Usia Kehamilan XX Minggu dengan Ketuban Pecah Dini di Ruang An-Nisa RSI Fatimah Cilacap Tahun 2024" yang Saudara 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 melalui Urusan Diklat dan Pengembangan Sdr. Caesar Arianto (085726116335).

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Cilacap, 27 Dzulhijjah 1445 H
 04 Juli 2024 M
 Direktur Utama


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

Tembusan disampaikan kepada Yth :

10. Kepala Bidang Keperawatan
11. Kepala Instalasi Dialisis
12. Arsip

 www.rsifatimah.com

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

 Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

Lampiran 5 SPO RSI Fatimah Cilacap dalam penanganan KPD

 Jl. Ir. H. Juanda No. 20 Cilacap	PENATALAKSANAAN PASIEN DENGAN KETUBAN PECAH DINI		
Standar Prosedur Oprasional	No. Dokumen : 60/Bid. YM/ RSIFC /VI/ 2022	No. Revisi : 01	Halaman 1 / 2
	Tanggal Terbit <u>22 Dzulqa'dah 1443 H</u> 22 Juni 2022 M	Ditetapkan Direktur Utama,  (Dr. H. Nono Rasid, Sp. OG (K) FER)	
PENGERTIAN	Suatu tindakan penanganan pada kasus pasien Ketuban Pecah Dini		
TUJUAN	Sebagai standart dalam penanganan pada pasien Ketuban Pecah Dini (KPD)		
KEBIJAKAN	Dalam pelayanan Ponek Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap mengaju pada; 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1051/MENKES/SK/IX/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency (PONEK) 2. Setiap Penanganan Kasus Ketuban Pecah Dini harus mengacu pada PPK yang telah ditetapkan.		
PROSEDUR	A. PERSIAPAN ALAT 1. Sduit 5 cc 1 buah 2. Sduit 3 cc 1 buah 3. Antibiotik injeksi 4. Dexamethasone injeksi 1 ampul 5. Nifedipine tab 10 mg 6. Misoprostol tab 200 µg B. PELAKSANAAN 1. Awali kegiatan dengan mengucapkan <i>Bismillahirrahmanirrahim</i> 2. Lakukan verifikasi 3. Tempatkan alat secara ergonomis 4. Posisikan ibu senyaman mungkin 5. Beritahu pasien dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan 6. Pasien yang akan dilakukan Konservatif : a. Berikan antibiotik sesuai advis DPJP b. Berikan steroid jika umur kehamilan < dari 34 minggu untuk kematangan paru yaitu injeksi dexamethasone 2x1 ampul selama 2 hari atau sesuai advis DPJP c. Berikan tokolitik yaitu nifedipin 10 mg 1-2 kali dalam 1 jam atau sesuai advis DPJP Jika UK 32-37 minggu		

 Jl. Ir. H. Juanda No. 20 Cilacap	PENATALAKSANAAN PASIEN DENGAN KETUBAN PECAH DINI		
	No. Dokumen : 60/Bid. YM/ RSIFC /VI/ 2022	No. Revisi : 01	Halaman 2 / 2
PROSEDUR	7. Pasien pada Fase Aktif : - Induksi persalinan dengan misoprostol 50 µg tiap 6 jam - Berikan antibiotik dosis tinggi bila ada tanda-tanda infeksi dan persalinan di akhiri - Berikan antibiotik setelah persalinan bila ada tanda infeksi dilanjutkan untuk 24-48 jam setelah bebas panas 8. Lakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan 9. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 10. Cuci tangan 11. Dokumentasikan tindakan yang dilakukan 12. Akhiri kegiatan ini dengan mengucapkan <i>Alhamdulillahirabbil'alamin</i>		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalasi Rawat Inap (R.An-nisa)		

Lampiran 6 Partograf

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Sejak jam 14.00					

Nama Ibu : NU.F Umur : 25 tahun G. 1 P. 0 A. 0
Tanggal : 8/6/2024 Jam : Hamil 38 minggu
mules sejak jam 21.00 Alamat :

Denyut Jantung Janin (/menit)	200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80																	
	Air ketuban Penyusupan																	
Pembukaan serviks (cm) beri tanda x Turunnya kepala beri tanda o	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0	J 02.32 Bagi lahir langsung menangi Jk 4 Apar 8/5/19 B0/P0 21.50/46cm J 02.45 Placenta lahir lengkap																
	Waktu (jam)																	
Kontraksi tiap 0 Menit	5 4 3 2 1																	
Oksitosin U/L tetes/menit	5 IU 10 IU																	
Obat dan Cairan IV	RL																	
Nadi	180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60																	
Tekanan darah	120 110 100 90 80 70 60																	
Suhu °C	36.5																	
Urin	Protein Aseton Volume																	

Makan terakhir : jam Jenis : Porsi : Penolong
Minum terakhir : jam Jenis : Porsi :

(.....)

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 01/6/2024
 2. Nama bidan :
 3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☒ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
 4. Alamat tempat persalinan :
 5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Suami ☐ Keluarga ☐ Teman ☐ Dukun ☐ Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan ini :
☐ Gawat Darurat ☐ Pendarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT
- KALA I**
10. Partogram melewati garis wapada : Y / 0
 11. Masalah lain, sebutkan :
 12. Penatalaksanaan masalah Tsb :
 13. Hasilnya :
- KALA II**
14. Epiiotomi : Perineum kedua
☒ Ya, Indikasi
☐ Tidak
 15. Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
 16. Gawat Jarin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
a.
b.
☐ Tidak
☐ Penantuan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil :
 17. Distotia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya :
- KALA III**
19. Inisiasi Menyusui Dini
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
 20. Lama kala III : menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2X)?
☐ Ya, alasan :
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
- KALA IV**
24. Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) ☒ Ya ☐ Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
a.
b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☒ Tidak
☐ Ya, tindakan :
 27. Laserasi : Mukosa Vagina / Kulit + otot
☒ Ya, dimana : Perineum
☐ Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan :
☒ Penjahitan dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
 29. Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
 30. Jumlah darah yang keluar/pendarahan 100...
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah ters
Hasilnya :
- KALA IV** Baik 120/90 mmHg
32. Kondisi Ibu : KU : baik TD : 124/90 Nadi :
Napas : 20
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 2.350 gr
 35. Panjang : 46 cm
 36. Jenis kelamin : L / 0
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyuli:
 38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ memastikan IMD atau naluri menyusu si
☐ Asplisia ringan/pucat/biru/lemas/, tindak
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan nafas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bebaskan janin napas ☐ lain - lain sebutkan :
☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Cacat bawaan, sebutkan :
☐ Hipotermi, tindakan :
a.
b.
c.
 39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lah
☒ Ya, waktu : jam setelah bayi
☐ Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah
1	03.00	120/80	90	36,1°C	2 Jt ↓ PH	Keras	Korong	20 cc
	03.15	110/70	92	36,3°C	2 Jt ↓ PH	Keras	Korong	10 cc
	03.30	100/80	89	36,3°C	2 Jt ↓ PH	Keras	Korong	5 cc
	03.45	110/90	93	36,2°C	2 Jt ↓ PH	Keras	Korong	5 cc
2	04.15	120/80	91	36°C	2 Jt ↓ PH	Keras	Korong	5 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

Lampiran 7 Manajemen Kebidanan

FORMAT MANAJEMEN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal Masuk : Tgl pengkajian :
 Jam Masuk : Jam
 Pengkajian :
 Pengkaji :

I. PENGKAJIAN**A. DATA SUBJEKTIF****1) Biodata :**

Nama ibu : Nama suami :
 Umur : Umur :
 Agama : Agama :

Pendidikan : Pendidikan :
 Pekerjaan : Pekerjaan :
 Suku/Bangsa : Suku/Bangsa :
 Alamat : Alamat :

2) Alasan utama masuk kamar bersalin :**3) Riwayat menstruasi**

Menarche : th.
 Siklus : hari, teratur / tidak,
 Lama : hari

Banyak : $\pm$ x ganti pembalut / hari dismenorea : ada / tidak

4) Tanda-tanda persalinan:

Kontraksi : Sejak tanggal : Pukul :
 Frekuensi : Lamanya :

Kekuatannya :

Lokasi ketidaknyamanan :

5) Pengeluaran pervaginam

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

6) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Anak ke	Tgl Lahir Umur	U K	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Komplikasi		Bayi		Nifas	
						Bayi	Ibu	PB BB JK	Kea- daan	Kea- daan	Lak tasi

7) Riwayat Kehamilan sekarang:

G : P : A :
 HPHT : HPL : UK :
 ANC : teratur/tidak, frekuensi: x, di :
 Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir :
 Riwayat Imunisasi : TT 1 : TT 2 :
 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 pd 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 :
- Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan persalinan dan nifas :

12) ACTIVITY DAILY LIVING :

- a) Pola makan & minum
 Frekuensi : x sehari, makan terakhir jam: wib Jenis

: Porsi :

Minum : gelas/hr, 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:

BAK/BAB terakhir jam: wib

d) Personal hygiene

Mandi : x/sehari, terakhir mandi:

Ganti pakaian dan pakaian dalam : x/sehari

e) Aktivitas

Pekerjaan sehari-hari : Keluhan :

Aktivitas saat ini : Hubungan sexual :

f) Kebiasaan hidup

Merokok : Minum-minuman keras : Obat

terlarang : Minum jamu :

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum :

b) Kesadaran :

c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : mmHg

Nadi : x/mnt

Suhu : c

Respirasi : x/mnt

d) Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Berat badan : kg, kenaikan berat badan selama hamil:

Tinggi badan : cm

LILA : cm

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

(1) Postur tubuh

(2) Kepala

Rambut :

Muka : cloasma: edema:

Mata : conjungtiva: sklera:

Hidung : polip:

Gigi dan mulut :

(3) Leher

Pemeriksaan kelenjar tyroid :

(4) Payudara

Bentuk simetris :

Keadaan putting susu :

Aerola mammae : Colostrum :

(5) Abdomen

Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan / tidak :

Linea nigra :

Bekas luka / operasi :

(6) Genetalia

Varises : Edema

: Pembesaran kelenjar bartholini : Pengeluaran

pervaginam : Bekas luka/jahitan perineum

:

Anus :

(7) Tangan dan kaki

Simetris/tidak : Edema pada tungkai

bawah : Varises :

Pergerakan :

b) Palpasi

(1) Payudara

Colostrum :

Benjolan (2) :

Abdomen

TFU :

Leopold I :

Leopold II :

Leopold III :

Leopold IV :

TBJ :

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

Kandung
kemih :

c) Auskultasi

DJJ : Frekuensi: x/menit, teratur/tidak

Punctum :
maksimum

d) Pemeriksaan dalam

Atas indikasi : pukul:
oleh:

Dinding vagina :

Portio :

Pembukaan :

servik

Konsistensi :

Ketuban :

Presentasi fetus :

Posisi :

Penurunan bagian terendah :

e) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : Jenis pemeriksaan :

Hasil :

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa Kebidanan :

Dasar :

B. Masalah :

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

IV. TINDAKAN SEGERA

V. RENCANA TINDAKAN

VI. PELAKSANAAN

VII. EVALUASI

Lampiran 8 Kegiatan Bimbingan Pembimbing I

KEGIATAN BIMBINGAN

JUDUL

Asuhan Kebidanan Ibu bertalin pada Nifl Usia 21 tahun G1P0A0
: Usia Kehamilan 38 minggu dengan ketuban pecah dini

PENYUSUN

: Cipta Miftahul Jannah

NIM

: 206121020

Tanggal Bimbingan	Kegiatan / Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
15 7 2024	Revisi Bab 1 dan 5	
5 8 2024	Revisi Bab 1 dan 5	
9 8 2024	Atas ujian hasil. Hizi akhir.	

Dosen Pembimbing I



Susanti, S.ST., M.Keb.

Lampiran 9 Kegiatan Bimbingan Pembimbing II

KEGIATAN BIMBINGAN

JUDUL :

PENYUSUN : Cipta Miftahul Jannah
 NIM : 206121020

Tanggal Bimbingan	Kegiatan / Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
16/7/24	Revisi Bab <u>IV</u> dan <u>V</u>	
	Revisi Bab <u>IV</u> dan <u>V</u>	
	Revisi Bab <u>IV</u>	
	Revisi Bab <u>IV</u> dan penulisan	
	Revisi Bab <u>IV</u> dan <u>V</u>	
	Revisi Bab <u>V</u>	
10/8/2024	Acc untuk maju ujian LTA.	

Dosen Pembimbing II


 Sri Haryati, S.Keb., Bdn.