

LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Ijin Penelitian LTA



Nomor : 1782 / 234 / 03.3.1.2
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Cilacap, 14 Juni 2024

Kepada Yth.
Direktur RSI Fatimah Cilacap
di -
Tempat

Assalaamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Penelitian Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2023/2024, yaitu :

Nama : **ABDILA AMALIA KARTIKA PUTRI**
NIM : 206121021
Judul : "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny. X Usia X Tahun PX AX dengan Bendungan ASI di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap"

Maka dengan ini kami mohon ijin agar mahasiswa tersebut dapat melaksanakan penelitian di **RSI Fatimah Cilacap**.

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

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb.



Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian LTA

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

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

No : 1812-02/RSIFC/VII/2024
Lamp :-
Hal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

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

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

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

Kami beritahukan bahwa Surat Saudara dengan Nomor : 1782/234/03.3.1.2 tanggal 14 Juni 2024 sesuai perihal di atas dengan judul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny. X Usia X Tahun PXAX dengan Bendungan Asi di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap" 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 ucapan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Cilacap, 27 Dzulhijjah 1445 H
04 Juli 2024 M
Direktor Utama
* RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP *
(dr. H. Nono Rasino, Sp.OG(K)FER)

Tembusan disampaikan kepada Yth. :
4. Kepala Bidang Keperawatan
5. Kepala Instalasi Rekam Medik
6. Arsip

Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth, Calon Klien
Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Universitas Al- Irsyad Cilacap Program Studi Diploma III Kebidanan:
Nama : Abdila Amalia Kartika Putri
NIM : 206121021
Akan mengadakan penelitian dengan judul "**Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Ny.x Usia x Tahun PxAx dengan Bendungan ASI di Ruang Poli Obgyn Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2024**". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan dalam kasus Nifas.

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 terimakasih.

Peneliti

Abdila Amalia Kartika Putri

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Ny.A Usia 24 Tahun P1A0 dengan Bendungan ASI di Ruang Poli Obgyn Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2024”. 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 : Afifah Nur Mulyana

Usia : 24 Tahun

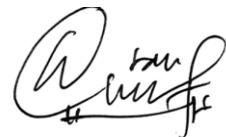
Alamat : Jl. Ganggeng Timur RT 05 RW 09 Mertasinga

Menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Abdila Amalia K.P, Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Al- Irsyad Cilacap.

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap, 24 Juni 2024

Responden



(Afifah Nur Mulyana)

Lampiran 5

FORMAT MANAJEMEN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata:

Nama	:	Nama	:
Umur	:	Umur	:
Agama	:	Agama	:
Suku/Bangsa	:	Suku/Bangsa	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Alamat	:	Alamat	:

2. Keluhan Utama / Alasan Masuk :

3. Riwayat Menstruasi :

Menarche	:	th.
Siklus	:	hari, teratur / tidak,
Lama	:	hari
Banyak	: ±	x ganti pembalut / hari
dismenorea	: ada / tidak	

4. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas yang lalu

Anak Ke -	Tgl Lahir/ Umur	UK	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Pengolongan	Komplikasi		Bayi		Nifas	
						Bayi	Ibu	PB /BB /JK	Keadaan	Keadaan	Laktasi

5. Riwayat persalinan

Tanggal / Jam persalinan tempat persalinan

Penolong persalinan :
jenis persalinan :
komplikasi persalinan :
Keadaan placenta :
tali pusat :
lama persalinan : Kala I: Kala II : Kala III: Kala IV :
Jumlah perdarahan: Kala I : kala II : Kala III : Kala IV :

Selama operasi :
Bayi

BB : PB : Nilai Apgar :
Cacat bawaan :
Masa Gestasi : Mg

Riwayat Penyakit Yang Pernah Dialami

Jantung :
Hipertensi :
Diabetes Melitus :
Malaria :
Ginjal :
Asma :
Hepatitis :

Riwayat operasi abdomen / SC :

Riwayat Penyakit Keluarga :

Hipertensi :
Diabetes Melitus :
Asma :
Lain-lain :

Riwayat KB :

Riwayat Sosial Ekonomi :

Status Perkawinan :
Kawin : Kali Lama nikah : tahun,menikah pertama pd umur
Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran :
Pengambilan keputusan dalam keluarga :
Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas :
Adaptasi psikososial selama masa nifas :

ACTIVITY DAILY LIVING (SETELAH NIFAS)

- Pola makan & minum :
Frekuensi : x sehari
Jenis :

Porsi	:	
Minum	:	gelas/hr, jenis Keluhan / pantangan
	:	
b. Pola istirahat	:	
Tidur siang	:	jam, tidur malam :
Keluhan	:	jam
c. Pola eliminasi	:	
BAK	:	x /hari, konsistensi: ,warna :
BAB	:	x /hari, konsistensi: ,warna :
Personal Hygiene	:	
Mandi	:	x sehari Ganti pakaian dan pakaian
dalam :	sehari	
d. Mobilisasi	:	
e. Aktivitas	:	
Pekerjaan sehari-hari	:	
Keluhan	:	
f. Menyusui	:	
Keluhan	:	
g. Hubungan sexual	:	x/mgg
h. 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/mnt
Suhu	:	C
Respirasi	:	x/mnt

 - ❖ Pengukuran tinggi badan dan berat badan Berat badan : kg
Tinggi badan : cm

2. Pemeriksaan fisik

❖ Inspeksi

- Postur tubuh
- kepala Rambut

Muka	:	cloasma:	oedema :
Mata	:	Konjungtiva:	Sclera : polip :
Hidung :			
Gigi dan mulut :			
❖ leher			
Pemeriksaan kelenjar tyroid	:		
❖ Payudara			
Bentuk simetris	:		
Keadaan putting susu	:		
Areola mamae	:		
Colostrum	:		
❖ Abdomen			
Bekas luka / operasi	:		
❖ Genitalia			
Varises	:		
Edema	:		
Pembesaran kelenjar bartolini	:		
Pengeluaran pervaginam	:	Lochea :	Bau : Bekas
luka/jahitan perineum:			
Anus	:		
❖ Tangan dan kaki			
Simetris /tidak	:		
Edema pada tungkai bawah	:	Varises :	
Pergerakan	:		
Kemerahan pada tungkai	:		
Palpasi			
Abdomen	:		
TFU	:		
Kontraksi uterus	:		
Kandung kemih	:		

Pemeriksaan penunjang

Tanggal :

Pemeriksaan :

Hasilnya :

I. INTERPRETASI DATA

- a. Diagnosa Kebidanan :
- b. Dasar :
- c. Masalah :

II. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

III. TINDAKAN SEGERA

IV. RENCANA TINDAKAN

V. PELAKSANAAN

VI. EVALUASI

PENDOKUMENTASIAN SOAP

S (SUBJEKTIF) :

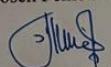
O (OBJEKTIF) :

A (ASSESMEN) :

P (PLANNING) :

Lampiran 6 Kegiatan Bimbingan I

KEGIATAN BIMBINGAN		
JUDUL	PENYUSUN	NIM
: Pendungan Asi	: Abdila Amalia Kartika Putri	: 206121021
Tanggal Bimbingan	Kegiatan / Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
18 / 7 2024	<p>Konsultasi terkait bab IV dan bab V</p> <ul style="list-style-type: none">- Sistematika penulisan bercetak miring- Diagnosa kehidupan	f
25 / 7 2024	<p>Konsultasi terkait bab IV dan bab V</p> <ul style="list-style-type: none">- Alasan maruk- Diagnosa potensial dan antisipasi- Riwayat persalinan	f
29 / 7 2024	art ujian hasil UTA	f

Dosen Pembimbing I

Dhiah Dwi Kusumawati, S.S.T., M.P.H.

Lampiran 7 Kegiatan Bimbingan II

KEGIATAN BIMBINGAN		
JUDUL	Kegiatan / Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
13/24 1/7	Perbaiki dan lengkapi pengujian di BAB IV	✓.
17/24 7/7	Perulisan sistematika di sesuaikan dengan buku panduan	✓.
24/24 7/7	Lengkapi tabel dengan nomor dan ditulis di lampiran tabel	✓. ✓.
4/24 4/8	Acc. ujian hasil LTA	

Dosen Pembimbing II

Choirur Rizqiya, S.Keb.