

# **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**Lampiran 1 Kegiatan Bimbingan Pembimbing I**

**AGENDA BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR ( LTA )**  
**UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**  
**TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

JUDUL PENELITIAN

NAMA MAHASISWA  
TINGKAT / SEMESTER  
DOSEN PEMBIMBING

: Asuhan kebidanan pada ibu nifar pada Mx. x umur x tahun p. x Ak  
 x Post partum dengan bendungan payudara di Ruang Arafat  
 x Tanggal : 26-27  
 x Nama : MARIA FATIMAA R.A.I.  
 x NIM : 111.111  
 x Mahasiswa : Siti Nurbaya

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan	Paraf
1	6 Februari 2023	13.00 WIB	- Penyampaian persepsi dan konsul judul proposal Asuhan kebidanan ibu nifar dengan bendungan payudara	✓
2	22 Maret 2023	10.00 WIB	Konsul BAB I dan BAB II	✓
3	29 Maret 2023	10.00 WIB	- tambahkan clata lepas bendungan payudara di laporan cilacap pada BAB I - tata cara penulisan Margin dan spasi	✓
4	7 April 2023	09.00 WIB	- konsul BAB III - lengkapi daftar lampiran dan daftar gambar	✓
5	13 April 2023	14.00 WIB	- Penulisan diperbaiki sesuai buku panduan	✓
6	14 April 2023	09.00 WIB	file drprin	✓
7	2 Mei 2023	09.20 WIB	- Perbaiki penulisan sesuai dengan ejaan - Perbaiki Daftar pustaka	✓
8	4 Mei 2023	10.00 WIB	Acc proposal	✓

Cilacap, ..... 20 .....

Mengetahui,  
Ka.Prodi D3 Kebidanan

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

**AGENDA BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**  
**UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**  
**TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

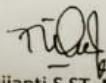
JUDUL PENELITIAN

NAMA MAHASISWA  
TINGKAT / SEMESTER  
DOSEN PEMBIMBING

Asuhan kesehatan pada ibu Nifas My. H usia 30 tahun R.A. w.jam pertama dengan bantuan gajudara di ruang Arafah 3. F.I. Pamong Cilacap 2023  
Madiha fatma sari  
3/6  
Sekimukti, S.S.T. M.Kes.

No	Tanggal	Waktu		Paraf
9	9/06/2023	10.14	- tabel keuangan akhir dr perbaiki	✓
10	20/06/2023	15.35	- Diagnosis dr perbaiki - Penggunaan kelimat alif di planning data perkembaran soal	✓
11	9/06/2023	12.30	ACC	✓
12				
13				
14				
15				
16				

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

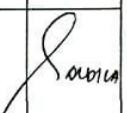
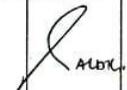
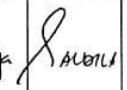
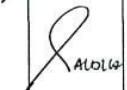
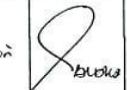
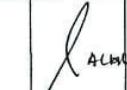
  
Sujianti, S.ST., M.Kes

NP. 10310 03 439

## Lampiran 2 Kegiatan Bimbingan Pembimbing II

**AGENDA BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**  
**UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**  
**TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

JUDUL PENELITIAN : Agihan kebidanan pada ibu nifas pada Mx umur 30 tahun pada awal Januari 2023  
 NAMA MAHASISWA : FADIA FARMAWARI  
 TINGKAT / SEMESTER : 3/2  
 DOSEN PEMBIMBING : AULILA NILA SARI, S.Keb

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan	Paraf
1	5/23	10.00 WIB	Penentuan judul LTA	 Aulila
2	23/23	09.00 WIB	Kontrol BAB I (Latar belakang)	 Aulila
3	29/23	16.00 WIB	Tambahkan referensi Hy man nifa + bahan	 Aulila
4	8/23	09.00 WIB	Tata cara penelitian, margin, span	 Aulila
5	14/23	14.00 WIB	Revisi BAB II Tinjauan literatur	 Aulila
6	15/23	13.00 WIB	Kerayakan teori berikutnya rumi tinjauan literatur	 Aulila
7	2/23	11.00 WIB	Revisi BAB III	 Aulila
8	4/23	14.30 WIB	ACC Proposal	 Aulila

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

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

**AGENDA BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR ( LTA )**  
**UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**  
**TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

JUDUL PENELITIAN

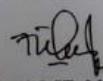
NAMA MAHASISWA  
TINGKAT / SEMESTER  
DOSEN PEMBIMBING

: Asuhan kesehatan ibu nifas pada Ibu Nusia 3r tahun PAI yg hamper dengan kendungan. bagaimana ciri paruh matang? refatnah cilacap  
Nadia latmasan  
3/6  
Aldila Hilia Sari, S.Keb.

No	Tanggal	Waktu		Paraf
9	9/6/2023	09.00	Konsil BAB IV	Aldila
10	10/6/2023	14.30	Nursi BAB IV	Aldila
11	11/6/2023	15.00	Acc BAB IV	Aldila
12	12/6/2023	10.15wib	Konsil BAB V	Aldila
13	13/6/2023	14.15	Nursi BAB V	Aldila
14	14/6/2023	15.30	Acc BAB V	Aldila
15				
16				

Cilacap, ..... 20 .....

Mengetahui,  
Ka.Prodi D3 Kebidanan

  
Sulianti, S.ST., M.Kes

### Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian



Kepada Yth. :

Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Al-Irsyad Cilacap

Jl. Cerme No. 24 Cilacap

Di –

Cilacap

*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 : 343/234/03.3.1.2 tanggal 08 Februari 2023 perihal sebagaimana tersebut di atas dengan judul "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas di RSI Fatimah Cilacap." yang Saudari kirim sudah kami terima. Pada prinsipnya kami menyetujui permohonan tersebut.

Mengenai teknis dan hal - hal lainnya kami persilakan Saudari berkoordinasi dengan Bagian Sumber Daya Insani dan Dakwah Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Cilacap, 08 Ramadhan 1444 H



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

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ka. Bid. Keperawatan
2. Ka. Inst. Rawat Inap
3. Sdri. Nadia Fatmasari
4. Arsip

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 اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

No : 1735-02/RSIFC/VI/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth. :  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Al-Irsyad Cilacap  
Jl. Cerme No. 24 Cilacap  
Di –  
Cilacap

*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 : 1274/234/03.3.1.2 tanggal 12 Juni 2023 sesuai perihal diatas dengan judul **"Asuhan Kebidanan kepada Ibu Nifas Ny X Usia X Tahun PXAX XX Postpartum Dengan Bendungan Payudara di Ruang Arafah 3 Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2023"** 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 Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Cilacap, 02 Dzulhijjah 1444 H

21 Juni 2023 M

Direktur Utama



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

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ka. Bidang Keperawatan
2. Ka. Instalasi Rawat Inap
3. Sdri. Nadia Fatmasari
4. Arsip

#### **Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden**

#### **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,  
Calon klien  
di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap Program Studi Diploma III Kebidanan:

Nama : Nadia Fatmasari  
NIM : 206120010

Akan mengadakan penelitian dengan judul "**Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Ny. x Usia x Tahun PxAx xx Postpartum dengan Bendungan Payudara di Ruang Arafah 3 Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2023**". 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 terima kasih.

Peneliti,

Nadia Fatmasari

## Lampiran 5 Persetujuan Menjadi Responden

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Ny.x Usia x Tahun PxAx xx Postpartum dengan Bendungan Payudara di Ruang Arafah 3 Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2023". 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 : Nurul F  
Usia : 35 tahun  
Alamat : Karang Raharja, Cikarang Utara

Menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Nadia Fatmasari, 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, 22 Mei 2023

Responden

(..... Nurul F .....)



## Lampiran 6 Format Manajemen Kebidanan pada Ibu Nifas

### 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	U K	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	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

#### **6. 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)**

##### a. Pola makan & minum:

Frekuensi : x sehari  
Jenis :  
Porsi :  
Minum : gelas/hr, jenis  
Keluhan / pantangan :

##### b. Pola istirahat :

Tidur siang : jam, tidur malam : jam

Keluhan :  
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. Pemeriksaaan fisik

- ❖ Inspeksi
  - Postur tubuh
  - kepala Rambut  
Muka : cloasma: oedema :  
Mata : Konjungtiva: Sclera :  
Hidung : polip :  
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**

- Tgl :
- Pemeriksaan :
- Hasilnya :

**I. INTERPRETASI DATA**

- d. Diagnosa Kebidanan :
  - Dasar :
  - e. Masalah :

**II. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI**

**III. TINDAKAN SEGERA**

**IV. RENCANA TINDAKAN**

**V. PELAKSANAAN**

**VI. EVALUASI**

## **DATA PERKEMBANGAN**

Tanggal :

Pukul :

**S (SUBJEKTIF) :**

**O (OBJEKTIF) :**

**A (ASSESMENT) :**

**P (PLANNING) :**