

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Ibu : Gesa Herlanin

Umur : 19 Tahun

Nama Suami : Rony Rizky

Umur : 30 Tahun

Alamat : Jl. Bung Tomo I E No. 8 X, Denpasar

No. Telepon : 089615164946

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang pembinaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan bayi sampai umur 42 hari dari mahasiswa D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar, atas nama Ni Nyoman Demmy Astiti. Saya telah memahami tujuan dari pembinaan, maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang dibina berkaitan dengan penulisan Laporan Tugas Akhir yang Berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu "GH" Umur 19 Tahun Primigravida Dengan Anemia Ringan Dari Umur Kehamilan 38 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas".

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Suami



(Rony Rizky)

Denpasar, Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Gesa Herlanin)

Lampiran 2

**Jadwal Rencana Asuhan Pada Ibu “GH” Umur 19 Tahun Primigravida
Dengan Anemia Ringan Dari Umur Kehamilan 38 Minggu 6 Hari
Sampai 42 Hari Masa Nifas**

Kunjungan dan Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada ibu “GH” tanggal 21 Maret 2019	<ol style="list-style-type: none">1. Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.2. KIE mengenai cara minum suplemen tablet tambah darah.3. KIE untuk melengkapi P4K (pendonor darah).4. KIE mengenai alat kontrasepsi.5. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan.6. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin.7. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan-jalan pada pagi hari atau sore hari.
Memberikan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada ibu “GH” tanggal 23 Maret 2019	<ol style="list-style-type: none">1. Memfasilitasi ibu ke tempat bersalin yang sudah direncanakan.2. Memberikan asuhan sayang ibu.3. Memantau kesejahteraan ibu, janin dan kemajuan persalinan.4. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus.
Memberikan asuhan kebidanan masa nifas sampai 42 hari (KF1, KF2, KF3) pada ibu “GH” tanggal 23 Maret – 4 Mei 2019	<ol style="list-style-type: none">1. Memantau TRIAS nifas.2. Melakukan TTV.3. KIE tentang tanda bahaya masa nifas, nutrisi masa nifas dan menyusui.

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel. 5. Menganjurkan ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi. 6. Membimbing ibu untuk menyusui dengan posisi berbaring dan duduk. 7. Memberitahu ibu cara merawat luka jahitan perineum 8. KIE Pemberian ASI <i>on demand</i>. 9. KIE kepada ibu dan suami tentang perawatan bayi baru lahir dan program pemberian ASI eksklusif. 10. KIE menjaga <i>personal hygiene</i>. 11. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang anak dan stimulasi menggunakan buku KIA.
<p>Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus ibu “GH” sampai bayi umur 42 hari (KN1, KN2, KN3)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan pada neonatus umur 1 jam. 2. Memberikan asuhan pada neonatus umur 6 jam. 3. KIE tanda bahaya bayi baru lahir. 4. Membimbing ibu dan suami untuk menyendawakan bayi setelah menyusui. 5. Mendampingi bayi dalam memberikan imunisasi HB-0. 6. KIE kepada ibu mengenai jadwal imunisasi dengan menggunakan buku KIA. 7. KIE mengenai Tanda-tanda bayi sakit. 8. KIE Perawatan bayi sehari-hari yang meliputi pijat bayi, memandikan bayi,

	<p>perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi.</p> <ol style="list-style-type: none">9. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari dengan mata tertutup.10. Mendampingi bayi dalam Memberikan imunisasi Polio 1.11. Mendampingi bayi dalam memberikan imunisasi BCG.12. KIE tentang efek samping imunisasi BCG.13. KIE kepada ibu untuk jangan memberikan bayinya ASI selama 5-10 menit setelah pemberian imunisasi Polio.14. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayinya setiap bulan.
--	---



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905

website: www.dpmpptsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/07513/DPMPTSP-B/2019
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Walikota Denpasar
cq. Kepala Badan Kesbang Pol
Kota Denpasar
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan Nomor PP.07.01/024/084/2019, tanggal 24 April 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : NI NYOMAN DEMMY ASTITI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Ayani Utara Gang Guaksa No. 12 B Denpasar
Judul/bidang : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "GH" UMUR 19 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS
Lokasi Penelitian : Puskesmas II Denpasar Utara
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 2 Bulan (22 Mar 2019 s/d 04 May 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 30 April 2019

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI



DEWA PUTU MANTERA, SH.,MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 19621231 198503 1 192



**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF Rp 0,-**

Tembusan kepada Yth.:

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan



PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR

<https://www.denpasarkota.go.id/> email : kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/676/BKBP Kepada
Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas II Denpasar Utara
Perihal : **Rekomendasi Penelitian** di-
Denpasar

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/07513/DPMPTSP-B/2019, tanggal 30 April 2019, Perihal : Rekomendasi Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Ni Nyoman Demmy Astiti
Alamat : Jl. Ayani Utara Gang Guaksa No. 12B Denpasar
Status Peneliti : Mahasiswa
Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "GH" UMUR 19 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS
Lokasi Penelitian : Puskesmas II Denpasar Utara
Tujuan Penelitian : penelitian
Bidang Peneliti : Kesehatan
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 1 Bulan (22 Maret 2019 - 04 Mei 2019)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.

3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)
4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 03 Mei 2019

An. Walikota Denpasar

Ub. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Denpasar

Secretaris



DWayan Wirawan, S.Sos, M.Si

NIP. 196501011986021014

Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Camat Denpasar Utara
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS II DENPASAR UTARA
Jl. Gunung Agung Gg. II No.8x Denpasar, Telp.(0361) 433422
Email : puskesmas.denut2@yahoo.co.id



SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/ 519 /Pusk.II DU

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas II Denpasar Utara, dengan ini memberikan keterangan kepada :

N a m a : Ni Nyoman Demmy Astiti
NIM : P07124016047
Instansi : Poltekkes Denpasar Jurusan Kebidanan

Memang benar sudah melaksanakan praktek kerja lapangan di wilayah Puskesmas II Denpasar Utara dan melaksanakan asuhan kebidanan di Praktek Bidan Mandiri.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 13 Mei 2019
Kepala Puskesmas II Denpasar Utara



dr. Emilia Sabiruddin
Pembina
NIP. 196110231997032001



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 23/3/2019
- Nama bidan: Bidan M
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Klinik Swasta
 - Rumah Sakit
 - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan: Jl. Cokroaminoto 66 Jempiring 9
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV NO 20
- Alasan merujuk: -
- Tempat rujukan: -
- Pendamping pada saat merujuk: -
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini: -
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

- KALA I**
- Partogram melewati garis waspada: Y (T)
 - Masalah lain, sebutkan: -
 - Penatalaksanaan masalah tsb: -
 - Hasilnya: -

- KALA II**
- Episiotomi:
 - Ya, indikasi: perineum satu. pucat
 - Tidak
 - Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
 - Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: -
 - a.
 - b.
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
 - Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
 - Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: -

- KALA III**
- Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya: -
 - Lama kala III: 5 menit
 - Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
 - Penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
 - Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
 - Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: -
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana: mukosa vagina. dot perineum. Kulit perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan (dengan) / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 1.250 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: -
- Hasilnya: -

- KALA IV**
- Kondisi ibu: KU: Baik 110/70 80 20 TD: mmHg Nadi: x/mnt Napas: x/mnt
 - Masalah dan penatalaksanaan masalah: -

- BAYI BARU LAHIR:**
- Berat badan: 3100 gram
 - Panjang badan: 49 cm
 - Jenis kelamin: P
 - Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan: -
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas
 - lain-lain, sebutkan:
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan: -
 - Hipotermi, tindakan: -
 - a.
 - b.
 - c.
 - Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir segera
 - Tidak, alasan:
 - Masalah lain, sebutkan: -
 - Hasilnya: -

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	12.50	100/70 mmHg	80	36.5°C	2 Jr ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak Aktif
	13.05	100/70 mmHg	80		2 Jr ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak Aktif
	13.20	110/70 mmHg	80		2 Jr ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak Aktif
	13.35	110/70 mmHg	80		2 Jr ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak Aktif
2	14.05	110/80 mmHg	80	36.5°C	2 Jr ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak Aktif
	14.35	110/80 mmHg	80		2 Jr ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak Aktif

Lampiran 7

DOKUMENTASI SELAMA MELAKUKAN ASUHAN

