

Lampiran 1

**LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN**

**LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN (INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ramadhana Umur : 27 th  
Alamat : Kp. Harapan Baru RT 001 / 009

Adalah bertindak sebagai diri saya/Orang tua/Suami/Keluarga dari klien:

Nama : Aninda Sunhasanah Umur : 26 th  
Alamat : Kp. Harapan Baru RT 001 / 009

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang pengambilan klien/pasien untuk tugas Studi Kasus Komprehensif pada laporan Presentasi Kasus Mahasiswa Poltekkes KEMENKES RI Bandung Prodi Kebidanan Karawang yang akan dilakukan oleh Mahasiswi atas nama :



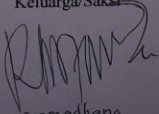
Nama : Sri Diah Rahayu  
NIM : P17324417028

maka kami menyatakan setuju/memberikan persetujuan atas tindakan tersebut.

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko dilakukannya tindakan tersebut dan kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku atas resiko yang akan terjadi.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

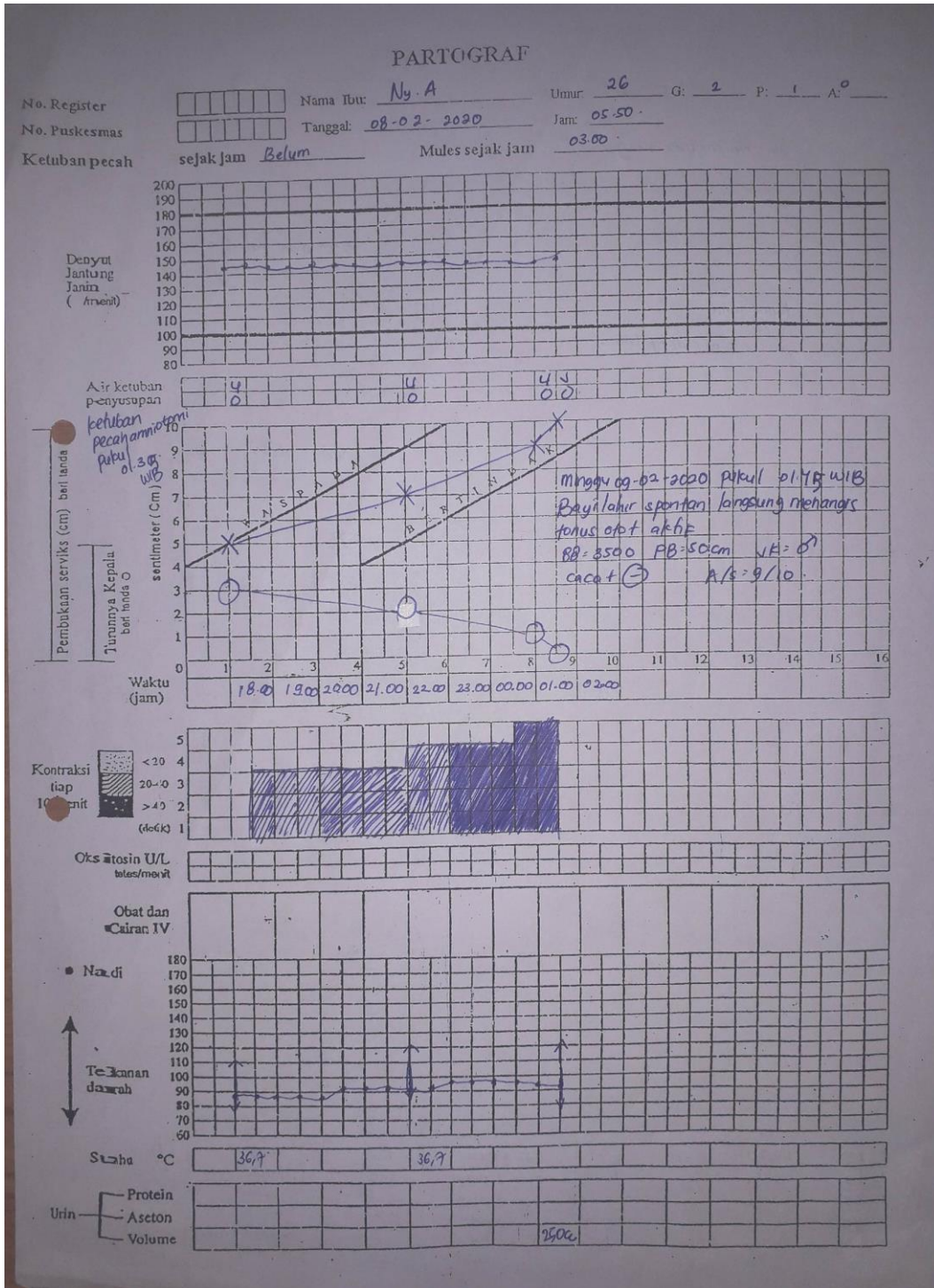
Karawang, 09-02-2020

Yang memberi penjelasan, Mahasiswa	Klien,
 Sri Diah Rahayu	 (Aninda)
<p>Keluarga/Saksi</p>  ..... <u>ramadhana</u> .....	



Lampiran 3

**PARTOGRAF**



**ANAMNESIS PERSALINAN**

Tanggal: 27-02-2020  
 Nama bidan: .....  
 Tempat persalinan:  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya  
 Alamat tempat persalinan: Jln. Mayangtara no. 9  
 Catatan:  Rujuk, kala: I / II / III / IV  
 Alasan merujuk: .....  
 ipat rujukan: .....  
 endamping pada saat merujuk:  
 bidan  teman  suami  dukun  keluarga  tidak ada  
 alasan dalam kehamilan/persalinan ini:  
 Gawatdarurat  Perdarahan  HDK  Infeksi  PMTCT

**A I**  
 Temuan pada fase laten: ..... Perlu Intervensi: Y / T  
 Grafik dilatasi melewati garis waspada: Y / T  
 Masalah pada fase aktif, sebutkan: Face akhp lama  
 Penatalaksanaan masalah tersebut: .....  
 Hasilnya: .....

**A II**  
 Episiotomi:  
 Ya, indikasi: .....  
 Tidak  
 Endamping 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, hasilnya: .....  
 Distosia bahu  
 Ya, tindakan yang dilakukan: .....  
 Tidak  
 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: .....

**A III**  
 Inisiasi Menyusui Dini  
 Ya  
 Tidak, alasannya: .....  
 Lama kala III: 10 menit  
 Pemberian Oksitosin 10 U im?  
 Ya, waktu: segera menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan: .....  
 Penjepitan tali pusat ..... menit setelah bayi lahir  
 Pemberian ulang Oksitosin (2x)?  
 Ya, alasan: .....  
 Tidak  
 Menegangkan tali pusat terkendali?  
 Ya  
 Tidak, alasan: .....

25. Masase fundus uteri?  
 Ya  
 Tidak, alasan: .....  
 26. Plasenta lahir lengkap (intact)  Ya  Tidak  
 Jita tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:  
 a. ....  
 b. ....  
 27. Plasenta tidak lahir >30 menit:  
 Tidak  
 Ya, tindakan: .....  
 28. Laserasi:  
 Tidak  
 Ya, dimana: otot dan kuli perineum  
 29. Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4  
 Tindakan:  
 Penjahitan (dengan/ tanpa anestesi)  
 Tidak dijahit, alasan: .....

30. Aloni uteri:  
 Ya, tindakan: .....  
 Tidak  
 31. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 200 ml  
 32. Masalah lain pada kala III dan penatalaksanaannya: .....  
 Hasilnya: .....

**KALA IV**  
 33. Kondisi ibu: KU: Baik TD: 110/80 Nadi: 80 x/mnt Napas: 12 x/mnt  
 34. Masalah kala IV dan penatalaksanaannya: .....  
 Hasilnya: .....

**BAYI BARU LAHIR:**  
 35. Berat badan: 3500 gram  
 36. Panjang badan: 50 cm  
 37. Jenis kelamin: L / P  
 38. Penilaian bayi baru lahir: baik (baik/ arla/ penyulit)  
 39. Bayi lahir:  
 Normal, tindakan:  
 menghangatkan  
 mengeringkan  
 rangsang taktil  
 IMD atau naluri menyusui segera  
 tetes mata profilaksis, vitamin K<sub>1</sub>, imunisasi Hepatitis B  
 Asfiksia, tindakan:  
 menghangatkan  
 bebaskan jalan napas (posisi dan isap lendir)  
 mengeringkan  
 rangsangan taktil  
 ventilasi positif (jika perlu)  
 asutan pascareusitasi  
 lain-lain, sebutkan: .....  
 Cacat bawaan, sebutkan: .....  
 Hipotermi: ya/tidak, tindakan: .....  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 40. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir  
 Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan: .....  
 41. Masalah lain, sebutkan: .....  
 Penatalaksanaan dan Hasilnya: .....

**I PEMANTAUAN KALA IV**

n Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kemih / Σ Urin	Σ darah keluar
01	15	110/80	80	36,6	Janid pusat	Baik	kosong	± 5cc
02	25	110/80	82		Janid pusat	Baik	kosong	± 5cc
03	40	110/80	81		Janid pusat	Baik	kosong	± 5cc
04	55	110/90	83		Janid pusat	Baik	kosong	± 5cc
05	15	110/90	80	36,6	Janid pusat	Baik	setengah penuh	± 10cc
06	55	110/90	82		Janid pusat	Baik	kosong	± 15cc

Lampiran 4

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM**  
 “ Gambaran Penatalaksanaan Kala 1 memanjang Pada Ny.A di PMB Rudhatunnadya”

No	Tujuan penelitian	Indicator	Pertanyaan penelitian	Sumber data	Kode
1.	Kuantitas dan kualitas kunjungan kehamilan	Kuantitas	1. Berapa kali ibu melakukan kunjungan ANC selama kehamilan ini?	Pasien Bidan	P1 B1
		Kualitas	1. Apa saja pemeriksaan yang di berikan bidan selama melakukan kunjungan hamil? 2. Mengapa tidak dilakukan imunisasi dan pengukuran LiLA pada Ny.A ? 3. Apakah bidan menyarankan untuk melakukan kunjungan ulang? Apakah bidan memberikan obat-obatan pada Ny.A ? jika iya,obat apa saja dan kapan saja waktu pemberiannya?		
2	Penyebab dan Faktor Predisposisi Kala 1 memanjang	Paritas	1. Berapa Jumlah kehamilan dan persalinan ibu saat ini ?	Pasien	P1

		Interval kelahiran	1. Berapa Usia anak terakhir ibu saat ini ?		
		Usia	1. Berapa usia ibu saat ini?		
		Cemas dan Ketakutan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adakah persiapan khusus yang ibu lakukan menjelang persalinan ?</li> <li>2. Adakah yang ibu lakukan untuk mencegah kecemasan saat persalinan tidak terjadi lagi?</li> <li>3. Adakah persiapan mental yang ibu lakukan menjelang persalinan ?</li> <li>4. Apakah Selama hamil ibu pernah melakukan senam hamil ?</li> </ol>		
3	Penatalaksanaan	Penatalaksanaan	1. Tindakan penanganan apa yang bidan lakukan sebagai penanganan Kala 1 memanjang ?	Bidan	B1

Lampiran 5

**KEGIATAN KUNJUNGAN**



Lampiran 6

**HAMILTON ANXIETY RATING SCALE  
(HARS)**

Nama Responden : Ny. A

**Ket:**

Skor :0 = tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

Total Skor : <14 = tidak ada kecemasan  
 14–20 = kecemasan ringan  
 21–27 = kecemasan sedang  
 28–41 = kecemasan berat  
 42–56 = kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		v v v		v	
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah	v	v	v	v v v v	
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak	v v v v v	v			
4	Gangguan Tidur					



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar Masuk Tidur</li> <li>- Terbangun Malam Hari</li> <li>- Tidak Nyenyak</li> <li>- Bangun dengan Lesu</li> <li>- Banyak Mimpi-Mimpi</li> <li>- Mimpi Buruk</li> <li>- Mimpi Menakutkan</li> </ul>	v				
5	Gangguan Kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar Konsentrasi</li> <li>- Daya Ingat Buruk</li> </ul>	v				
6	Perasaan Depresi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilangnya Minat</li> <li>- Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi</li> <li>- Sedih</li> <li>- Bangun Dini Hari</li> <li>- Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari</li> </ul>	v	v			
7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan Nyeri di Otot-Otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan Otot</li> <li>- Gigi Gemerutuk</li> <li>- Suara Tidak Stabil</li> </ul>	v				v
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinitus</li> <li>- Penglihatan Kabur</li> <li>- Muka Merah atau Pucat</li> <li>- Merasa Lemah</li> <li>- Perasaan ditusuk-Tusuk</li> </ul>	v	v			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takhikardia</li> <li>- Berdebar</li> <li>- Nyeri di Dada</li> <li>- Denyut Nadi Mengeras</li> <li>- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan</li> <li>- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)</li> </ul>	v	v	v		
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada</li> <li>- Perasaan Tercekik</li> <li>- Sering Menarik Napas</li> <li>- Napas Pendek/Sesak</li> </ul>	v				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit Menelan</li> <li>- Perut Melilit</li> <li>- Gangguan Pencernaan</li> <li>- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan</li> </ul>	v				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perasaan Terbakar di Perut</li> <li>- Rasa Penuh atau Kembung</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Buang Air Besar Lembek</li> <li>- Kehilangan Berat Badan</li> <li>- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>v</li> <li>v</li> <li></li> <li>v</li> <li>v</li> <li>v</li> <li>v</li> </ul>	v			
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering Buang Air Kecil</li> <li>- Tidak Dapat Menahan Air Seni</li> <li>- Amenorrhoe</li> <li>- Menorrhagia</li> <li>- Menjadi Dingin (Frigid)</li> <li>- Ejakulasi Praecoeks</li> <li>- Ereksi Hilang</li> <li>- Impotensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>v</li> <li>v</li> <li>v</li> <li>v</li> <li>v</li> <li>v</li> <li>v</li> <li>v</li> </ul>				
13	Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut Kering</li> <li>- Muka Merah</li> <li>- Mudah Berkeringat</li> <li>- Pusing, Sakit Kepala</li> <li>- Bulu-Bulu Berdiri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> <li>v</li> <li></li> <li>v</li> <li>v</li> </ul>	v	v		
14	Tingkah Laku Pada Wawancara <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelisah</li> <li>- Tidak Tenang</li> <li>- Jari Gemetar</li> <li>- Kerut Kening</li> <li>- Muka Tegang</li> <li>- Tonus Otot meningkat</li> <li>- Napas Pendek dan Cepat</li> <li>- Muka Merah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> <li></li> <li>v</li> <li>v</li> <li></li> <li></li> <li>v</li> <li>v</li> </ul>	v	v	v	
Total skor		$(1 \times 14) + (2 \times 4) + (3 \times 5) + (4 \times 1) = 41$ <b>( Kecemasan Berat )</b>				