

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 : LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN

LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jemi Sulastri
 Umur : 22 th
 Alamat: Kp. Ciceuri Rt 07/03 des. Sukamandi kec. Sagalaherang Kab. Subang .

Sebagai diri sendiri/ suami/ orangtua/ keluarga klien dari :

Nama : Didwan
 Umur : 19 th .
 Alamat: Kp. Ciceuri Rt 02/03 des. Sukamandi kec. Sagalaherang Kab. Subang

Setelah mendapatkan penjelasan dan pengertian sebagai subjek penelitian Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Bandung Program Studi Kebidanan Karawang yang akan dilakukan oleh mahasiswa bernama:

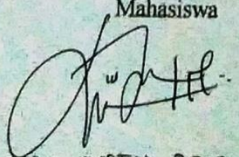
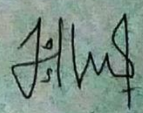
Nama : EGA RISTIA IRIANTI
 NIM : P17324417034

Maka kami menyatakan setuju/memberikan persetujuan atas tindakan tersebut.

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas dilakukan observasi tersebut

Demikian pernyataan ini kami buat untuk dipergunakan semestinya

Subang, 27 Februari 2020.....

<p style="text-align: center;">Yang Memberikan Penjelasan Mahasiswa</p> <p style="text-align: center;"> EGA RISTIA IRIANTI</p>	<p style="text-align: center;">Yang Memberikan Pernyataan</p> <p style="text-align: center;"> Jemi Sulastri</p>
---	--

LAMPIRAN 3 : LEMBAR PARTOGRAF

PARTOGRAF

Partograf pada saat melahirkan R. R.

No. Register: 056503 Nama Ibu: Ny. J Umur: 22th G: 1 P: 0 A: 0

No. Puskesmas: Tanggal: 27 Feb 2020 Jam: 01.00

Ketuban pecah: sejak jam 19.45 WIB Mules sejak jam 01.30 WIB

Handwritten notes:

telahan per kelahiran spontan pukul 01.00

lingkang di kepala pada bayi lahir spontan pukul 01.00 WIB dengan berat 3100 gram PB = 43 cm

Obat dan Cairan IV: 8100cc

Suhu: 36.5°C

Uteri:

Perut:

 :

 :

 :

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 27 Februari

2. Nama Bayi: Ed. D

3. Tempat Persalinan:

4. Catatan:

5. Alasan Rujuk:

6. Tempat Rujukan: RSU D Subarno

7. Partograf inskripsi garis waspada: Y

8. Masalah lain:

9. Penatalaksanaan masalah tsb:

10. Hasilnya:

11. Hasilnya:

12. Hasilnya:

13. Hasilnya:

14. Hasilnya:

15. Hasilnya:

16. Hasilnya:

17. Hasilnya:

18. Hasilnya:

19. Hasilnya:

20. Hasilnya:

21. Hasilnya:

22. Hasilnya:

23. Hasilnya:

24. Masalah fundus uteri? Ya Tidak Alasan:

25. Plasenta Luruh Lengkap (Intact) Tidak Jika Tidak Lengkap, Tindakan yang dilakukan:

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya Tidak Ya Tindakan:

27. Laserasi Ya, dimana: dat perineum Tidak Tidak

28. Jika Laserasi perineum, derajat: 1 1 2 3 4

29. Atoni Uteri Tidak dijajah, alasan: Ya Tindakan:

30. Jumlah Perdarahan: ml

31. Masalah lain, sebutkan:

32. Penatalaksanaan masalah tersebut:

33. Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3100 gram

35. Panjang: 47 cm

36. Jenis Kelamin: P

37. Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit:


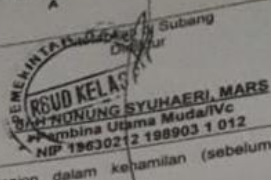
38. Bayi lahir:

39. Pemberian ASI: Ya Waktu: Tidak Alasan:

40. Masalah lain, sebutkan: Hasilnya:

Waktu	Tekanan darah	denyut	tinggi fundus uteri	kontraksi (durasi)	kejang/kejang	perdarahan
09.20	130/80	88x	36.0	20-30 det	kuat	100cc
09.45	130/80	87x		20-30 det	kuat	100cc
09.50	120/70	83x		20-30 det	kuat	100cc
10.15	120/80	88x		20-30 det	kuat	100cc
10.45	120/80	89x	36.9	20-30 det	kuat	100cc
11.13	120/80	88x		20-30 det	kuat	100cc

LAMPIRAN 4 : SOP KPD RSUD SUBANG

PENANGANAN KETUBAN PECAH DINI		HALAMAN 1/1
 RSUD Kelas B KABUPATEN SUBANG	NOMOR DOKUMEN 012 Y 02 01 33	NOMOR REVISI A
PROSEDUR TETAP	Tanggal 01 Juli 2013	
Pengertian	Robeknya selaput korio amnion dalam kehamilan (sebelum onset persalinan berlangsung) Dibedakan : <ul style="list-style-type: none"> • Ketuban pecah pada saat usia kehamilan < 37 mg • Ketuban pecah pada saat usia kehamilan ≥ 37 mg 	
Tujuan	Sebagai pedoman langkah-langkah, dalam menangani ketuban pecah dini	
Kebijakan	Pelayanan Dokter atau bidan, dilakukan secara cepat, efektif dan profesional	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnese 2. Penksa TPRS 3. Monitor HIS dan DJJ 4. Pemeriksaan penunjang USG : menilai jumlah cairan ketuban,menentukan usia kehamilan, berat janin, letak janin,kesejahteraan janin dan letak plasenta. 5. Pengelolaan <ol style="list-style-type: none"> a. Konservatif Dilaksanakan bila tidak ada penyulit (pada ibu maupun bayi) dengan umur kehamilan 28-36 minggu, di rawat selama 2 hari, memakai cara : <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi kemungkinan adanya amnionitis/tanda-tanda infeksi. <ul style="list-style-type: none"> • Ibu : Suhu > 38° C, takikardi, leukositosis. Tanda – tanda intrauterin : nyeri pada rahim, secret vagina purulen. • Janin : adanya takikardi janin 2. Pengawasan timbulnya tanda persalinan 3. Pemberian antibiotic (ampicilin 4 X 500 mg atau eritromisisin 4 X 500 mg dan Metronidazole 2 X 500 mg) selama 3-5 hari 4. Ultrasonografi untuk menilai kesejahteraan janin 5. Bila ada indikasi untuk melahirkan janin dilakukan pematangan paru janin (deksametason 5 mg tiap 12 jam IM sampai 4 dosis) b. Aktif <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengelolaan akhir pada KPSW dengan umur kehamilan 20-28 minggu dan ≥ 37 minggu 2. Adanya tanda-tanda infeksi 3. Timbulnya tanda-tanda persalinan 4. Gawat Janin 6. Penyulit <ol style="list-style-type: none"> 1. Infeksi/sepsis 2. Kematian janin, karena infeksi atau prematuritas 	
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang PONEK 2. Ruang Nifas 	

LAMPIRAN 5 : PEDOMAN WAWANCARA DAN HASIL WAWANCARA

PEDOMAN WAWANCARA

NY.J G1P0A0 UK 35mgg 4hr dengan KPD di RSUD Subang

No	Tujuan Penelitian	Indikator	Pertanyaan	Sumber Data		
				Ibu (P1)	Suami/Keluarga (P2)	Bidan RS (P3)
1	Mengetahui faktor penyebab kejadian KPD pada Ny. J G1P0A0 di RSUD Subang.	Hubungan Seksual	Bagaimana frekuensi hubungan seksual ibu?	<i>hehehe aya neng 2 minggon ieu mah 3kali dalam seminggu mun teteh teu lepat mah da hilap</i>		
			Berapa hari jarak ibu terakhir berhubungan dengan ibu	<i>"2 harian da ga"</i>		

			mengalami KPD?			
			Bagaimana Posisi ibu saat berhubungan seksual dan apakah ada keluhan setelah berhubungan?	<i>“ih meuni era ga hahaha, mun yang terakhir mah miring kitu posisina ga da kagok tea perut, terus ngarasa agak senat senut perut teh matak udahan hehe da teu apal teteh”</i>		
			Bagaimana intensitas pasien dan suami saat berhubungan?	<i>“teteh teu ngeuh ga.. asalna the teteh alim, tapi da asa kumaha ai si aa tos kitu teh, bisi ngambek”</i>		

		Asap Rokok (Perokok Pasif)	Apakah suami ibu merokok?	<i>“nya ga, ngroko”</i>		
			Berapa banyak suami ibu merokok dalam 1 hari?	<i>“Bkan btang lg...tp sebungkus isi 16 jga msih krang”</i>		
			Apakah suami ibu merokok didalam rumah?	<i>“Ia ayenamah engga suka d usir keluar da..wkwk”</i>		
2	Penatalaksan aan awal Pra-rujukan Ketuban Pecah Dini	Deteksi Dini	Jam berapa ibu datang ke BPM?	<i>“tete langsung ke bidan jam 9nya”</i>		

			<p>Apa yang pertama kali dilakukan oleh bidan di BPM tersebut?</p>	<p><i>“kan ditanya, terus langsung di cek pembukaan da teu aya pembukaan terus sieun bayina kecil, diinfus hela terus bidanna ngomong we jeung suami, langsung di rujuk ka ciereng”</i></p>		
			<p>Mengapa pasien dapat di diagnosa Ketuban Pecah Dini?</p>	<p><i>“soalna, saur bidanna mah ieu cai teh kaluar wae”</i></p>		

			<p>Apakah bidan melakukan pemeriksaan penunjang pada Ibu? Misalnya seperti tes lakmus, untuk mengetahui apakah cairan yang keluar itu adalah cairan ketuban atau bukan.</p>	<p><i>“nteu da, teteh datang2 langsung di pariksa tapi si cairanna mah teu aya nu di candak ku bidanna”</i></p>		
			<p>Bagaimana yang dilakukan petugas</p>		<p><i>nya, saencan istri dirujuk, bidan teh nyarios heula</i></p>	

			<p>kesehatan/bi dan pada pra rujukan?</p>		<p><i>ka abi, terus ngajelaskeun kunaon istri teh kudu di rujuk, kitu weh teh da abi ge nuju panik jadi teu pati ieu”</i></p>	
			<p>Bagaimana cara mempersiap kan pasien dengan rujukan?</p>	<p><i>“nunggu di bidan keur diinfus ga baru dirujuk”</i></p>		
3	Mengetahui riwayat asuhan kehamilan	Kuantitas Kunjungan Kehamilan	Berapa kali ibu melakukan pemeriksaa	<p><i>“coba neng tingal we di buku anu pink da aya, ieu neng</i></p>		

	dengan KPD pada Ny. J G1P0A0 .		n kehamilan?	<i>7x teteh pariosna”</i>		
		Kualitas Kunjungan Kehamilan	Pada Usia Kehamilan berapa bulan ibu memeriksa kan kehamilannya?	<i>“tiap bulan da neng teteh mah pariksa na ge, teteh ge pernah USG di Puskesmas”</i>		
			Apa saja pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh bidan terhadap ibu?	<i>“nya kitu weh neng, mun awal awal pariksa mah teteh teh di ukur tinggi badanna, berat badanna, ditensi, terus ditanya tanya keluhan jeung</i>		

				<p><i>ditanya iraha berhubungan terakhir, terus teteu ditanya kapan men terakhirna, terus langsung weh dipiwarang boboan sambil ditanya tanya deui, perut na teh dipariksa da diukur oge setiap pariksa teh ieu posisi dede na kumaha diberenyaho, teteu di suntik dina lengeun 2x, saurna mah diimunisasi, terus pernah</i></p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<i>tetek di cek darah keur hb”</i>		
			Apakah ibu pernah diberikan pelayanan dan konseling kesehatan pada kehamilan ?	<i>“nya da neng, unggal pariksa pasti bu bidanna bari merenyaho teteh teh kudu kumaha kumaha na”</i>		
			Apakah bidan memberikan obat-obatan pada Ny.J? jika iya, obat apa saja dan kapan saja waktu	<i>“dipasihan obat keur nambah darah ceunah mah ga, diminumna teh malem pas mau tidur”</i>		

			pemberiannya?			
		Kronologi Terjadinya Ketuban Pecah Dini	Jam berapa ibu mulai merasakan ketuban pecah?	<i>"jam 8 kurang 15 da ga"</i>		
			Sudah berapa lama ibu merasakan ketuban pecah?	<i>"teu lila da ga soalna teteh teh langsung sieun da keluar air2 teh meni banyak"</i>		
			Apa yang ibu lakukan saat pertama kali ibu merasakan	<i>"Nya ktuu w da tt aya tnda" nnaon bde kluar air" th cmn krsa awal.n mah tth th hyh pipis..ts d</i>		

			<p>Kwetuban Pecah?</p>	<p><i>pipiskn th hyg dei" tt k tahan nggewor wae tt bisa d tahan kluar sndiri ngn tth th tt lngsng k bidan ttnya hla k tmen nu jdi bidan, Trus ck tmen d suruh periksa ke bidan da sieun air ktuban cnh..krna air"na lma klamaan mah beki banyak wae kluarna jdi tth th k bdan.. d bidan g lma aya l jam.n da d infus hla cma tt aya wae tnda" pembukaan</i></p>	
--	--	--	----------------------------	--	--

				<p><i>sdengkn air kluar wae jdi bdan g khwatir tt aya alat.n cnh takut bayi.n kecil pas d periksa perut th mtak di rujuk w lngsng k ci ereng” (Via Whatsapp)</i></p>		
			<p>Berapa banyak air ketuban yang keluar yang ibu rasakan?</p>	<p><i>“bnyk da tt k tahan nggewor wae tt bisa d tahan kluar sndiri” (Via Whatsapp)</i></p>		
			<p>Apakah ibu sudah merasakan mulas –</p>	<p><i>“ncan da teu aya mules ga, terus dirujuk we ka ciereng”</i></p>		

			mulas saat merasakan ketuban pecah?			
4	Mengetahui penatalaksan aan asuhan persalinan pada Ny. J G1P0A0 dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Subang.	Pengelolaan Pelaksanaan Ketuban Pecah Dini	Apa yang pertama kali dilakukan oleh bidan saat pasien datang?			<i>Pas pasien dateng nih de, terus di IGD Kebidanan kita langsung anamnesa ulang Bidannya, atau bisa ke pasiennya, terus setelah itu kita langsung kolaborasi sama</i>

					<p><i>dr.SpOg</i> <i>biasanya</i> <i>kalaupun ada</i> <i>dokter jaga,</i> <i>atau ga</i> <i>biasanya</i> <i>via telepon</i> <i>terus nanti</i> <i>dikasih</i> <i>advice</i> <i>dokter,</i> <i>ibunya</i> <i>dikasih drip</i> <i>Oxytocin 5</i> <i>IU/22tpm</i> <i>dalam RL</i> <i>500ml ,</i> <i>dexa</i> <i>melalui IV</i> <i>bolus buat</i> <i>pematangan</i> <i>paru, dan</i> <i>ceftriaxone</i></p>
--	--	--	--	--	---

						<i>melalui IV bolus”</i>
			<p>Apa yang dilakukan tim bidan untuk meyakinkan bahwa pasien mendapatkan diagnosa ketuban pecah dini? Apakah menggunakan lakmus, melakukan pemeriksaan dalam, pemeriksaan spekulum</p>			<p><i>“Disini lakmusnya abis de, jadi paling didiagnosa nya dari jumlah cairan yang keluar sama hasil pemeriksaan dalam”</i></p>

			atau tidak? Dan bagaimana hasilnya?			
			Pemeriksaan apa saja yang bidan lakukan ketika ibu datang ke RS?			<i>“biasanya disini datang langsung periksa TPRS, BJJ, VT, kalau udah dapet advice dokter langsung skintest”</i>
			Setiap berapa jam sekali bidan melakukan pemeriksaan			<i>“2 jam de, tapi tergantung kondisi ibu dan janin”</i>

			n untuk pemantauan kondisi ibu dan janin?			
		Pemberian Antibiotik	Bila ada indikasi untuk melahirkan janin apa yang bidan lakukan?			<p><i>“melahirkan bayi sesuai dengan protap yang berlaku, terus sesuai sama Asuhan Persalinan Normal juga de, jangan lupa PI nya”</i></p>
			Apakah ada therapy yang			<p><i>“konsul ke dokter de, terus nanti</i></p>

			diberikan untuk pasien KPD?			<i>biasanya dokter minta buat therapy drip oxy terus pantau kemajuan persalinan, kalau udah ada tanda tanda perslinan ya mulai pimpin ibu meneran, melahirkan bayi sesuai PROTAP dan APN aja”</i>
			Bagaimana proses			<i>“prinsipnya sama sama</i>

			<p>persalinan ibu dengan kasus ketuban pecah dini? Apakah ada perbedaany a dengan asuhan persalinan normal? Jika ada, apa saja yang membedaka nnya?</p>			<p><i>pake</i> <i>Asuhan</i> <i>Persalinan</i> <i>normal de,</i> <i>cuman</i> <i>kalau KPD</i> <i>itu biasanya</i> <i>di drip</i> <i>oxytosin,</i> <i>jadi</i> <i>pemantauan</i> <i>nya lebih</i> <i>hati hati,</i> <i>proses</i> <i>persalinann</i> <i>ya mah</i> <i>sama aja</i> <i>kayak</i> <i>proses</i> <i>Asuhan</i> <i>Persalinan</i> <i>Normal”</i></p>
--	--	--	---	--	--	--

			<p>Bagaimana tindakan pencegahan yang dilakukan bidan untuk mencegah terjadinya infeksi dan kegawatdar uratan pada bayi? Obat apa yang diberikan yang sesuai dengan advice dokter?</p>			<p><i>“biasanya kalau untuk ibu, dokter kasih advice untuk skintest ceftriaxone dulu, kalau gak alergi ya masukin ceftri lewat IV Bolus, cefadroxil, mefenamic acid, kalau bayi baru lahir, dilihat sepintas dulu de bayinya baik atau</i></p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p><i>engga keadaannya, biasanya dikasih salep mata aja buat pencegahan infeksi mah”</i></p>
5	<p>Mengetahui penatalaksanaan asuhan pada masa nifas dan bayi baru lahir pada Ny. J G1P0A0 di RSUD Subang</p>		<p>Bagaimana penatalaksanaan Nifas di RSUD Subang?</p>			<p><i>“ya biasa aja sih de disini, kalau bayi udah lahir terus udah beres hecing terus bersihin ibunya, langsung pemantauan kala IV nya</i></p>

						<i>de, Tensi Postpartum nya, setelah 2 jam pemantauan dan ibu udah bisa miring, duduk, ibu biasanya langsung dipindahin ke flamboyan”</i>
			<p>Bagaimana Penatalaksanaan Bayi Baru lahir di RSUD Subang?</p>			<p>“kalau disini setelah bayi lahir langsung dibawa ke meja itu tuh, buat di</p>

						<p><i>isep lendir / di suction, terus diliat bayinya bagus apa enggak, cap kaki kanan kirinya ke dokumen bayi baru lahir, terus langsung pakein baju, bedongan, suntik VitK, kasih salep mata, liatin ke ibunya sebelum dibawa ke peri, nanti di peri biasanya di</i></p>
--	--	--	--	--	--	---

						<i>observasi lagi 2 jam”</i>
--	--	--	--	--	--	----------------------------------

LAMPIRAN 6 : Pedoman Observasi berdasarkan SOP

SOP penanganan KPD di RSUD Subang		Hasil Observasi	
		Dilakukan	Tidak Dilakukan
Prosedur	1. Anamnesa	√	
	2. Periksa TPRS	√	
	3. Monitor HIS dan DJJ	√	
	4. Pemeriksaan Penunjang USG : menilai jumlah cairan ketuban, menentukan usia kehamilan, berat janin, letak janin, kesejahteraan janin dan letak plasenta.		√
	5. Pengelolaan Konservatif Dilaksanakan bila tidak ada penyulit kepada ibu maupun bayi, dengan umur kehamilan 28-36 minggu, di rawat selama 2 hari, memakai cara :	√	

	<p>1. Observasi : kemungkinan adanya amnionitis/tanda-tanda infeksi</p> <p>Ibu : Suhu > 38C, takikardi, leukositosis.</p> <p>Tanda – tanda intrauterine : nyeri pada rahim, secret vagina purulen.</p> <p>Janin : adanya takikardi janin.</p>	√	
	Prngawasan timbulnya tanda persalinan.	√	
	Pemberian antibiotic (ampicilin 4x500 mg atau eritromisin 4x500 mg dan metronidazole 2x500 mg) selama 3-5 hari.	√	
	Ultrasonografi untuk menilai kesejahteraan janin.	√	
	Bila ada indikasi untuk melahirkan janin dilakukan pematangan paru janin (dexamethasone 5 mg tiap 12 jam IM sampai 4 dosis)	√	
	Aktif Pengelolaan aktif pada KPSW dengan umur kehamilan 20 – 28 minggu dan ≥ 37 minggu	√	

	Adanya tanda tanda infeksi		Tidak ada tanda infeksi
	Timbulnya tanda tanda persalinan	Ada tanda persalinan	
	Gawat janin		Tidak ada tanda gawat janin
	Penyulit Infeksi/sepsis Kematian janin karena infeksi atau prematurnitas		Tidak ada penyulit

LAMPIRAN 7 : DOKUMENTASI KEGIATAN

