

# **LAMPIRAN-LAMPIRAN**



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN(KEPK)**  
**STIKes MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG**  
Jl.KH.Ghalib No.112 Pringsewu Lampung Telp: (0729) 22537  
Email : kepk.stikesmpl@gmail.com

**PERSETUJUAN KOMISI ETIK TENTANG PELAKSANAAN PENELITIAN**  
**BIDANG KESEHATAN**  
Nomor: 028/KEPK/STIKesMPL/05/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, ketua Komite etik Penelitian Kesehatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu, setelah dilaksanakan pemeriksaan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY X1 DI PMB YUNI HARTINI**  
**SUKOHARJO PRINGSEWU”**

Yang menggunakan manusia sebagai subyek penelitian dengan ketua peneliti utama :

Nama : ISNAINI MA'RUF

NIM : 154012016018

Asal Institusi : STIKes MUHAMMADIYAH PRINGSEWU

Dapat disetujui pelaksanaannya selama tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.

Pringsewu, 08 Mei 2019  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
STIKes Muhammadiyah Pringsewu



**PRINGSEWU LAMPUNG  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

Jl. Makam KH. Ghalib No.112 Pringsewu Telp/Fax : 0729-22537 Pringsewu K.Post. 35373

**PERSETUJUAN PERTOLONGAN PERSALINAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Subastri Umur : 32 Th  
Alamat: Sekeloa 2

Adalah bertindak sebagai diri saya/Orang Tua/Suami/Keluarga dari Pasien :

Nama : Setrisora Umur : 40 Th  
Alamat: Sekeloa 2

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan **PERTOLONGAN PERSALINAN** dan segala resiko yang terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan pemeriksaan bayi baru lahir dengan tindakan :

**Pertolongan Persalinan pada Ibu dan Bayi.**

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila dikemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan tersebut maka kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pringsewu, 27.02.2019 2019

Pukul : ..... WIB

Suami/Wali

Setrisora

Pasien

Subastri

Yang memberi penjelasan,

Dosen Penguji

[Signature]

Mahasiswa

(Subastri dan Orup)

## Lampiran 2

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)  
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN  
DENGAN SUBJEK *vulnerable*  
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri istri saya dari keikut-sertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**\*) ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

Saya dengan sukarela memilih istri saya untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

**Ya/Tidak**\*)

	Tgl.: 27.04.2019	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Istri saya: <i>Sulastri</i> Umur: <i>82</i> Alamat: <i>Suboharjo 02</i>	<i>27-04-2019</i>	<i>[Signature]</i>
Nama Wali: <i>Satriono</i>	<i>27-04-2019</i>	<i>[Signature]</i>
Nama Peneliti: <i>Isnaini Mar'uf</i>	<i>27-04-2019</i>	<i>[Signature]</i>
Nama Saksi: <i>Yani Hartini, S.Si.M.Kes</i>	<i>27.04.2019</i>	<i>[Signature]</i>

\*) coret yang tidak perlu

Nomor Registrasi Ibu : 11 / 2010  
 Nomor Urut di Kohort Ibu :  
 Tanggal menerima buku KIA : 9 - 12 - 2018  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: HbH 801ang - 5

### IDENTITAS KELUARGA

Nama ibu : M. Sefriani  
 Tempat/Tgl. Lahir : 30 H  
 Kehamilan ke : 3 Anak terakhir umur: 2 tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah :  
 Pekerjaan : IRT  
 No. JKN :

Nama Suami : M. Sefriani  
 Tempat/Tgl. Lahir : 30 H  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah :  
 Pekerjaan : Beras

Alamat Rumah : Sukoharjo  
 Kecamatan : Sukoharjo  
 Kabupaten/Kota : Karanganyar  
 No. Telp. yang bisa dihubungi :

Nama Anak : ..... L/P\*  
 Tempat/Tgl. Lahir : .....  
 Anak Ke : ..... dari ..... anak  
 No. Akte Kelahiran : .....

**oleh petugas kesehatan**

Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 22-07-2018  
 Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 29-09-2019  
 Berat Lengan Atas: 27,5 cm; KEK ( ) Non KEK ( ) Tinggi Badan: 159 cm  
 Berat Darah: .....  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: .....  
 Penyakit yang diderita ibu: .....  
 Penyakit Alergi: Toleransi sapi

Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
g.a.l.a	120/80	35	16 wka	30-34	g.a.l.a	-
r.a.l.a	100/80	40	20 wka	Spresel		(+)
t.a.l.a	110/80	47	28 wka	19 cm	g.a.p	(+) 142/m
u.a.l.a	100/80	49	2 wka	23,4-30,6	g.a.p	(+) 142/m
f.a.l.a	60/70	51	34 wka	30 cm	g.a.p	(+)
2019 4-abl	100/70	53	37 wka	30	g.a.p	(+)

**Diisi oleh petugas kesehatan**

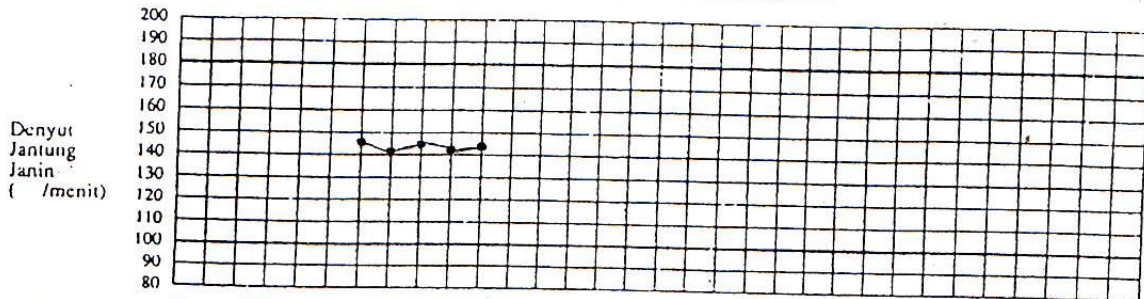
Hamil ke .... 3. Jumlah persalinan .... 2. Jumlah keguguran .... C. 3. P. 2. A. 0  
 Jumlah anak hidup .... 2. Jumlah lahir mati .... 0  
 Jumlah anak lahir kurang bulan .... anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir .... 5 th  
 Status imunisasi TT terakhir .... bulan/tahun  
 Penolong persalinan terakhir ....  
 Cara persalinan terakhir: [ ] Spontan/Normal [ ] Tindakan

Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

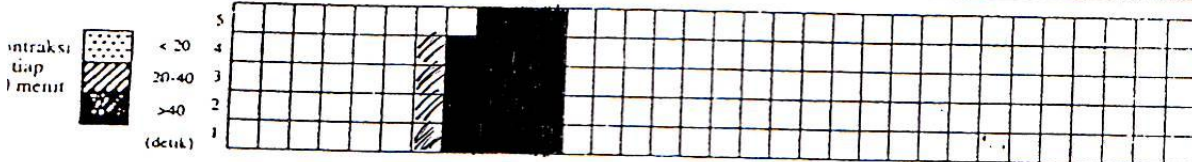
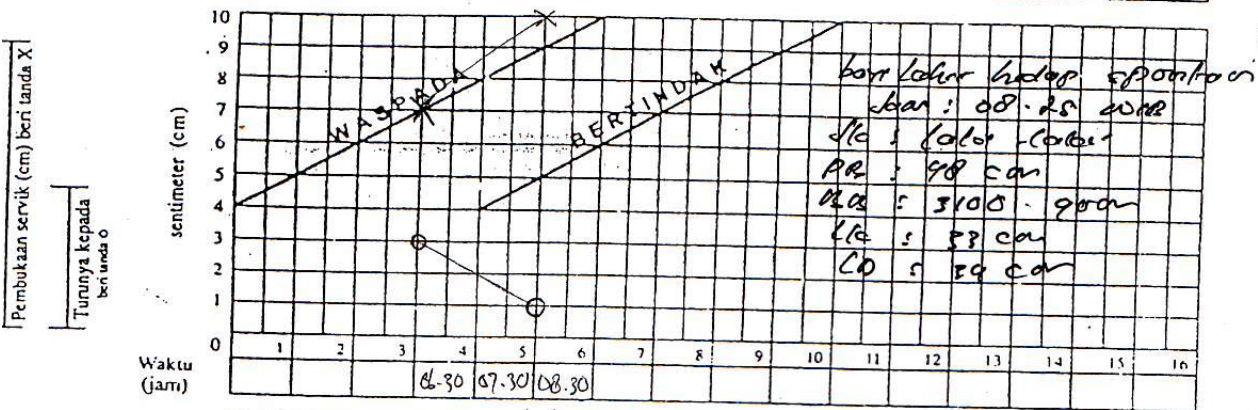
Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Hasil yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
(-)	-	Asam folat 5 mg/hari			4 wka
(-)	-	Balasan Caid 9000	Baca leaflet		1/01
(-)	-	2 pemberian vit C 100			4 wka
(-)	-	Balasan vit C 100			2 wka
(-)	-	Dokter vit C			2 wka
(-)	-	Balasan vit C			1 wka
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					

## PARTOGRAF

No. Registrasi:     Nama Ibu: NY-S Umur: 32 G: 3 P: 3 A: 0  
 No. Puskesmas:     Tanggal: 27-04-2019 Jam: 06.30  
 Ketuban pecah sejak jam: 08.10 Mules sejak jam: 01.00

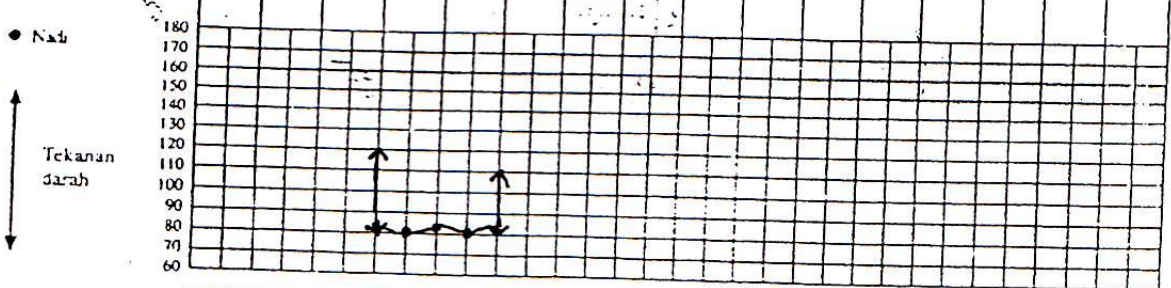


Waktu (jam)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Air ketuban																	
Penyusupan																	



Waktu (jam)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Oksitosin U/L																	

Waktu (jam)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Obat dan Cairan IV																	



Waktu (jam)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Suhu °C																	

Waktu (jam)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Protein																	
Aseton																	
Volume																	

Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

**CATATAN PERSALINAN**

- 1 Tanggal :
- 2 Nama bidan :
- 3 Tempat persalinan :
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya : PMD
- 4 Alamat tempat persalinan :
- 5 Catatan:  rujuk, cara : I / II / III / IV
- 6 Alasan merujuk :
- 7 Tempat rujukan :
- 8 Pendamping pada saat merujuk :
  - bidan
  - teman
  - suami
  - dukun
  - keluarga
  - tidak ada
- 9 Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawatdarurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

- 10 Partograf melewati garis waspada: Y/T
- 11 Masalah lain, sebutkan :
- 12 Penatalaksanaan masalah tsb :
- 13 Hasilnya :

**KALA II**

- 14 Episiotomi:
  - Ya, indikasi
  - Tidak
- 15 Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - teman
  - keluarga
  - dukun
  - tidak ada
- 16 Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan :
    - a. ....
    - b. ....
  - Tidak
  - Pemantauan DJJ seliap 5-10 menit selama kala II, hasil :
    - Dislosia bahu
    - Ya, tindakan yang dilakukan : .....
- 17 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

**KALA III**

- 19 Inisiasi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya .....
- 20 Lama kala III. 5... menit
- 21 Pemberian Oksitosin 10 U IM?
  - Ya, waktu X menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- 22 Penjepitan tali pusat ..... menit setelah bayi lahir
  - Pembanan ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
- 23 Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	08.45	110/80	80	36°C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	normal
2	09.00	110/80	80		2 jari bawah pusat	baik	kosong	normal
3	09.15	110/80	80		2 jari bawah pusat	baik	kosong	normal
4	09.30	110/80	80	36°C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	normal
5	10.00	110/80	80	36°C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	normal
6	10.30	110/80	80		2 jari bawah pusat	baik	kosong	normal

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

24. Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - a. ....
    - b. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: .....
27. Laserasi:
  - Ya, dimana medusa pagua dan basal perineum
  - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan
  - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan: .....
29. Atonia uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - Tidak
30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan : ..... ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah .....

**KALA IV**

32. Kondisi ibu : KU baik TD 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah .....




**BAYI BARU LAHIR**

34. Berat badan : 3100 ... gram
35. Panjang : 48 ... cm
36. Jenis kelamin L / P
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - tindakan pencegahan infeksi mata
    - Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
      - mengeringkan
      - rangsang taktil
      - lain-lain, sebutkan .....
    - bebaskan jalan napas
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
39. Pemberian ASI:
  - Ya, waktu 10 : 10 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
40. Masalah lain, sebutkan: .....
- Hasilnya: .....







### LEMBAR KONSUL

**Nama** : ISNAINI MA'RUF  
**Nim** : 154012016018  
**Dosen Pembimbing 1** : Wahyu Widayati, M.Keb.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	9/5 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perencanaan Lantai dan Perbaikan Jarak, Perencanaan Jajalan busus (Pedoman) Pada Tabel 1.8 dan c. Lantai port 10</li> <li>Stasiun Lantai 10</li> <li>-&gt; BAB IV</li> <li>- tambah bau hupcar hupri pada pembaruan busus.</li> </ul>	
2	10/2019 05	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki cover</li> <li>- Manfaat tambah</li> <li>- Penulisan</li> <li>- Perbaikan Scorbou</li> <li>- Perbaiki f. busus (Sesuai Pedoman)</li> </ul>	
3.	10/5 2019	Validasi Askeb Persalinan Pasca kelahiran	



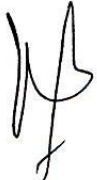
### LEMBAR KONSUL

Nama : Isnaini Ma'ruf  
 NIM : 154012015018  
 Pembimbing Akademik : Wahyu Wijayanti, M.Keb.

No	Hari/Tanggal	BAB	Uraian Konsultasi	Paraf
4	11/05 2019		Perbaiki latar belakang manfaat - Perbaiki BAB II - Buat lembar observasi kula I - Susun BAB IV & V - lengkapi - cek penulisan	
5	13/5 2019		Perbaiki & umbahas an Buat Daftar pustaka Lengkapi lampiran	
6.	14/5 2019		lengkapi Laporan - Buat PPT	
7	14/5 2019		Ace	




## LEMBAR KONSUL

**Nama** : ISNAINI MA'RUF  
**Nim** : 154012016018  
**Dosen Pembimbing 1** : Wahyu Widayati, M.Keb.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
8	24/2019 /6	Perbaiki penulisan spasi dll. - Perbaiki Ringkasan kela I, II lengkap dan dx janin - Daftar pustaka	
9	27/2019 /6	- Perbaiki Lampiran - Paragraf - Lembar persetujuan	
10	27/2019 /6	ace judul	

LEMBAR KONSUL

Nama : ISNAINI MA'RUF  
 Nim : 154012016018  
 Dosen Pembimbing 2 : Nurwinda Saputri, M.Keb.



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	10/08/08	- Perbaikan BAB IV (perbaikan) <ul style="list-style-type: none"> <li>- data s.o.</li> <li>- Data teori &amp; jurnal</li> <li>- Planning (+) sumber dan cari jurnalnya</li> </ul> Contoh :	
2	15/08/2019	- perbaikan bab IV <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cita penelitian</li> <li>- Perbaikan tabel</li> </ul>	 

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Isnaini Ma'ruf




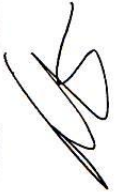
NIM : 154012016018

Pembimbing : Nurwinda Saputri, M.Keb

No	Tanggal	Konsultasi	Paraf
8	21 / 05 2019	Arc	
9	21 / 05 2019	fn	

### LEMBAR KONSUL

Nama : Isnaini Ma'ruf  
 NIM : 154012016018  
 Pembimbing Akademik II : Nurwinda Saputri, M.Keb.

NO	Hari/Tanggal	Bimbingan	Paraf
1	Senin 1/2019 07	Perbaiki' Percolosan Perbaikan' pembalasan pada kasus balai Perbaikan' dari coba percolosan percolosa 1/1	
2	Selasa 02/2019 07	Perbaiki' pembalasan satu. Percolosan Jawab. coba 1/1	
3	Selasa 02/2019 07		

### LEMBAR KONSUL

Nama : Isnaini Ma'ruf  
 NIM : 154012016018  
 Penguji III : Sumi Anggraeni, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1	Senin/24-6-19	- perbaiki dan cek penulisan - abstrak & revisi - penulisan kuesioner, & angket & publikasi	27
2	Kabu/ 26-6-19	- Diagnosa dan planning hasil wawancara - abstrak & referensi & cek kembali	27
3	Kamis/ 27-6-19	See file	27