

## Lampiran 1. Surat Perizinan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 JL. SOEKARNO HATTA NO. 37 TELP/FAX. (031) 3091577  
 B A N G K A L A N

**REKOMENDASI PENELITIAN**  
**NOMOR : 00.9.2 / BA / 433.207 / 2024**

- DASAR** :
1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
  2. Permendagri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  3. Permendagri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kemendagri dan Pemerintah Daerah.

Menunjuk Surat : Kementerian Kesehatan Poltekkes Surabaya  
 Nomor : DP.04.03/F.XXIV.11.3/0195/2024  
 Tanggal : 7 Maret 2024

**Memberikan Rekomendasi Penelitian/ Survey/ Research/ PKL/ Magang/ KKN kepada :**

- a. Nama : **NUR INDAH SULISTIYOWATI**
- b. Alamat : Merdeka Mojopuro Wetan Bungah Gresik
- c. No. Hp/WA : 082338529007
- d. Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa
- e. Instansi/Civitas/ Organisasi : Poltekkes Surabaya
- f. Kebangsaan : Indonesia
- g. Judul : Studi kasus pada Multigravida Trimester III dengan Anemia Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan
- h. Bidang Penelitian : Kebidanan
- i. Tujuan Penelitian : Survey , penelitian, mengambil data, wawancara
- j. Dosen Pembimbing / Penanggungjawab : Sri Wayanti, S.SiT., MPH
- k. Peserta : -
- l. Waktu : 7 Maret 2024 s/d 31 Mei 2024
- m. Lokasi : Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di lokasi penelitian/survey/research;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan, keamanan dan ketertiban di lokasi penelitian/survey/research;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Kabupaten Bangkalan.

Bangkalan, 7 Maret 2024  
 an. **Plt. KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK**  
**KABUPATEN BANGKALAN**  
**KABID HAL**



**AMIRULFI, S.STP., M.Si**  
 Pembina  
 NIP. 19860119 200602 1 001

**Tembusan :**

- Yth. 1. Bapak Bupati Bangkalan  
 (sebagai laporan)
2. Sdr. Ka. Dinkes Kab. Bangkalan
3. Yang bersangkutan
4. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN**  
**DINAS KESEHATAN**

JALAN RAYA KETENGAN KEC. BURNEH KABUPATEN BANGKALAN Telp. (031) 3095381

Bangkalan, 18 Maret 2024

K e p a d a

Nomor : 000.9.2/1362 /433.102/2024 Yth. Kepala UPT Dinas Kesehatan  
 Sifat : Biasa Kab.Bangkalan.  
 Lampiran : - Puskesmas Kamal  
 Hal : Ijin Penelitian/ Survey/ Data Di

**BANGKALAN**

Menindaklanjuti Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor 009.2./78/433.102/2024 Tanggal 14 Maret 2024. Perihal Permohonan Data , maka bersama ini kami sampaikan bahwa :

Nama	<b>NUR INDAH SULISTYOWATI</b>
Tema/Judul	Studi Kasus Pada Mulligravida Trimester 111
Penelitian	Dengan Anemia Puskesmas Kamal Kabupaten bangkalan
Waktu	7 Maret 2024 s/d 31 Mei 2024
Instansi	Poltekkes Surabaya

Sehubungan dengan hal tersebut di atas di harapkan saudara untuk membantu sepenuhnya demi kelancaran pelaksanaan penelitian / survey dimaksud. Dengan ketentuan:

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi penelitian / survey.
2. Pelaksanaan penelitian / survey agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat / lokasi penelitian / survey.
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan Bagian Sumber Daya Kesehatan (Seksi SDM).

Demikian untuk mendapat perhatian sepenuhnya, terimakasih.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KABUPATEN BANGKALAN  
 Kepala Bidang SDK

  
**INDAH WAHYUNI, SE., M.MKes**  
 Pembina  
 NIP. 197609162001122002



**PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS KECAMATAN KAMAL**  
Jalan Kusuma Bangsa No. 23 Email : pkmkamal17@gmail.com

Kamal, 01 Mei 2024

**SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : KHADIJAH S.Keb  
NIP : 19820712 200604 2028  
Pangkat/golongan : Penata /III-D  
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Kamal

Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : NUR INDAH SULISTIYOWATI  
Tema/Judul Penelitian : Studi Kasus pada multigravida Trimester III dengan anemia di Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan  
Waktu : 05 April 2024 s/d 31 Mei 2024  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Surabaya

Telah melakukan studi kasus dengan judul penelitian dengan tersebut di atas.  
Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang Membuat  
Kepala UPT Puskesmas Kamal

KHADIJAH S.Keb  
NIP. 19820712 200604 2028



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
Jl. Pucang Jajar Tengah No.56 Surabaya-60282  
Telp (031) 5027058, Fax.(031) 5028141  
Website : [www.poltekkesdepkes-sby.ac.id](http://www.poltekkesdepkes-sby.ac.id)  
Email : [komisietiklitkes@poltekkesdepkes-sby.ac.id](mailto:komisietiklitkes@poltekkesdepkes-sby.ac.id)



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.EA/ 2514/KEPK-Poltekkes\_Sby/V/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Nur Indah Sulistiyowati  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes Kemenkes Surabaya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Studi Kasus pada Multigravida Trimester III dengan Anemia di Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan"**

*"CASE STUDY OF MULTIGRAVIDA TRIMESTER III WITH ANEMIA AT KAMAL HEALTH CENTER BANGKALAN"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Juni 2024 sampai dengan tanggal 26 Juni 2025.

*This declaration of ethics applies during the period June 26, 2024 until June 26, 2025.*



June 26, 2024  
Professor and Chairperson,



Dr. Triwiyanto, S.Si, MT

Anggota Peneliti : Sri Wayanti, S.SiT., MPH

Lampiran 2. *Informed Consent* Responden 1**SURAT PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Viya Yantimala  
Umur : 30 tahun  
Alamat : Kampung Kamal Talon RT 3 RW 02

Menyetujui untuk menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh :

Nama : Nur Indah Sulistiyowati  
NIM : P27824321044  
Pekerjaan : Mahasiswi Prodi D3 Kebidanan Bangkalan Poltekkes  
Kemenkes Surabaya  
Judul : Studi Kasus pada Multigravida Trimester III dengan  
Anemia di Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti tentang tujuan penelitian ini, saya mengerti dan menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa ada unsur paksaan dan tekanan dari peneliti.

Bangkalan, 01 April 2024

Mahasiswa



Nur Indah Sulistiyowati  
IM.P27824321044

Responden

  
( Viya Yantimala )

Lampiran 3. *Informed Consent* Responden 2**SURAT PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Siti Fatimah  
 Umur : 26 Tahun  
 Alamat : Jalan Mangka Raya Ha 55 Perum Kamal

Menyetujui untuk menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh :

Nama : Nur Indah Sulistiyowati  
 NIM : P27824321044  
 Pekerjaan : Mahasiswi Prodi D3 Kebidanan Bangkalan Poltekkes  
 Kemenkes Surabaya  
 Judul : Studi Kasus pada Multigravida Trimester III dengan  
 Anemia di Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti tentang tujuan penelitian ini, saya mengerti dan menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa ada unsur paksaan dan tekanan dari peneliti.

Bangkalan, 02 April 2024

Mahasiswa



Nur Indah Sulistiyowati  
 IM.P27824321044

Responden



( Siti Fatima )

## Lampiran 4. Instrumen Pengumpulan Data

**INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA****STUDI KASUS PADA MULTIGRAVIDA TRIMESTER III DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS KAMAL KABUPATEN BANGKALAN****❖ KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Nama :  
 Status gravida :  
 HPHT :  
 Usia kehamilan :

**A. PERTANYAAN FAKTOR RESIKO**

## 1. Umur

Berapa umur ibu saat ini ?

Jawaban :

- < 20 tahun
- 20-35 tahun
- > 35 tahun


## 2. Pendidikan

Apa pendidikan terakhir ibu ?

Jawaban :

- Tamat SD
- Tamat SMP
- Tamat SMA
- Akademi/Perguruan Tinggi


## 3. Pekerjaan

Apa pekerjaan ibu saat ini ?

Jawaban :

- Tenaga pendidik
- Tenaga kesehatan
- Lainnya
- IRT
- Tidak bekerja

## 4. Jarak Kehamilan

Berapa jarak kehamilan ibu saat ini dengan kehamilan sebelumnya ?

Jawaban :

- < 2 tahun
- 2-5 tahun
- > 5 tahun

## 5. Kesesuaian Cara dan Kepatuhan Konsumsi TTD

Apakah selama hamil ibu rutin mengkonsumsi TTD ?

- Sesuai anjuran bidan 1 tablet setiap hari
- Jarang dikonsumsi
- Tidak dikonsumsi sama sekali

Apakah ibu mengkonsumsi TTD bersamaan dengan teh atau kopi ?

- Iya
- Tidak

## 6. Riwayat Penyakit

Apakah ibu sebelum hamil pernah mengalami anemia atau memiliki penyakit infeksi ?

Jawaban :

- Anemia
- Sel sabit
- Talasemia
- Cacingan
- Malaria
- TBC

## 7. Riwayat Mensruasi

Berapa lama ibu saat menstruasi ?

Jawaban :

- < 3 hari
- 3-7 hari
- > 7 hari

Berapa kali ibu mengganti pembalut dalam sehari ?

Jawaban :

- 2 kali
- 3-4 kali
- > 4 kali




8. Riwayat Kontrasepsi

Apa kontrasepsi yang digunakan ibu sebelumnya ?

Jawaban :

Apakah selama menggunakan kontrasepsi sebelumnya darah menstruasi ibu mengalami penambahan lebih banyak ?

- Iya
- Tidak



9. Status Ekonomi

Berapa penghasilan ibu atau suami dalam sebulan ?

Jawaban :

- < Rp 2.240.701,00
- > Rp 2.240.701,00



**B. PERTANYAAN MASALAH YANG TERJADI PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA**

1. Apakah selama kehamilan ini ibu sering mengalami pusing?

Jawaban :

2. Apakah saat mengerjakan sesuatu ibu sering merasa lelah atau merasa tidak sanggup mengerjakan sesuatu sampai selesai ?

Jawaban :

3. Apakah selama kehamilan ini ibu sering merasa mengantuk ?

Jawaban :

4. Apakah ibu pada saat melakukan pekerjaan sering diulang-ulang atau sulit untuk berkonsentrasi?

Jawaban :

5. Apakah selama kehamilan pada trimester III ini ibu sering mual atau muntah

Jawaban :

### C. PERTANYAAN KOMPLIKASI YANG DAPAT TERJADI SAAT KEHAMILAN DENGAN ANEMIA

1. Apakah selama kehamilan ibu sering mengalami sakit seperti batuk, pilek, demam, diare atau yang lainnya? (Rentan terkena infeksi)

Jawaban :

2. Apakah selama kehamilan ibu pernah mengalami perdarahan baik itu berupa flek-flek atau darah yang mengalir? (Perdarahan Antepartum)

Jawaban :

3. Apakah ibu pernah merasakan keluar cairan dari jalan lahir secara tiba-tiba? (KPD)

Jawaban :

### D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status Gizi

- a. IMT

BB :

TB :

Hasil IMT :

- $< 18,5 \text{ kg/m}^2$
- $18,5 - 22,9 \text{ kg/m}^2$
- $23 - 24,9 \text{ kg/m}^2$
- $25 - 29,9 \text{ kg/m}^2$
- $\geq 30 \text{ kg/m}^2$


- b. LILA

Hasil LILA :

- $< 23,5 \text{ CM}$
- $\geq 23,5 \text{ CM}$


2. IUGR

TFU :

- Perkembangan lebih kecil dari usia kehamilan
- Perkembangan sesuai usia kehamilan
- Lebih besar dari usia kehamilan

TBJ :

- Perkembangan lebih kecil dari usia kehamilan
- Perkembangan sesuai usia kehamilan
- Lebih besar dari usia kehamilan

3. Kadar Hb :

- $\geq 11$  gr/dl
- $< 11$  gr/dl

4. Tekanan Darah :

5. BBLR

BB :

- Berat lahir  $< 2500$  gram
- Berat lahir  $> 2500$  gram

## E. STUDI DOKUMENTASI

1. Faktor Determinan

Jumlah kunjungan ANC ibu pada buku KIA

Jawaban :

- $< 6$  kali
- $> 6$  kali

Jumlah paritas ibu

Jawaban :

- $< 4$  kali
- $> 4$  kali

Riwayat penyakit HIV ibu

- Non Reaktif
- Reaktif

## 2. Penatalaksanaan

Pemberian KIE mengenai bahan makanan yang tinggi zat besi dan bahan makanan yang menghambat penyerapan zat besi

- Diberikan
- Tidak Diberikan

Pemberian terapi sesuai dengan kondisi anemia ibu

- Diberikan
- Tidak Diberikan

## Lampiran 5. Kunjungan ANC Responden 1

**PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

*Gap Ad*

Ibu Hamil HPHT: 13-9-2023	Trimester I		Trimester II	Trimester III		
	Periksa Tgl: 11/23 tempat: UG. L. MG	Periksa Tgl: 13/24 tempat: MS 30-31 MG	Periksa Tgl: 25/24 tempat: MS 36 MS	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: tempat:
BB: TB: IMT:	44 kg	58	58			
Timbang	22 cm	22 cm	22 G			
Ukur Lingkar Lengan Atas	100/70	101/70	110/70			
Tekanan Darah	60/40	23 cm	27 G			
Periksa Tinggi Rahim	-	103 7/8 Uterus U	ketep. U. pms 148 1/2			
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin						
Status dan Imunisasi Tetanus						
Konseling	Matresy setoran ANC	ANC	Tanda 3 pemeriksaan			
Skrining Dokter	Apokat	Fe Calc / Uci	Amn 100			
Tablet Tambah Darah						
Test Lab Hemoglobin (Hb)	-	-	-			
Test Golongan Darah	-	-	-			
Test Lab Protein Urine	-	-	-			
Test Lab Gula Darah	-	-	-			
PPIA	2 0 0	1 0 0	0 0 0			
Tata Laksana Kasus		1 bln lgi	1/2 bln lgi			
Ibu Bersalin 20-1-2024	Fasyankes:		Rujukan:			
Taksiran Persalinan:						
Inisiasi Menyusu Dini						
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:		
Periksa Payudara (ASI)						
Periksa Perdarahan						
Periksa Jalan Lahir						
Vitamin A						
KB Pasca Persalinan						
Konseling						
Tata Laksana Kasus						
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak		

2

Lampiran 6. Hasil Laboratorium Responden 1

PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN  
DINAS KESEHATAN BANGKALAN  
PUSKESMAS KAMAL  
Jalan Kusuma Bangsa No.23 Telp. 031-3011885, Kode Pos 69162  
Email : pdkkamal7@gmail.com

Nama : Ny. Viya Yanhimala Dokter : P.KM. Kamal / KIA  
Umur : 30 Th L / D Tanggal : 21/02/2024  
Alamat : Kamal Nomor : 17

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
DAKAH LENGKAP	10,0	Pr : 11,3 – 16,9 Lk : 13,0 – 17,0 gr/dl
Hemoglobin (Hb)		4000 – 18.000 /mm <sup>3</sup>
Leukosit		8000 – 20.000 /mm <sup>3</sup>
LED		Lk : 15 mm/jam
DIF count :		
Eosinofil		1 – 3%
Basofil		0 – 1%
Stab		2 – 5%
Segmen		50 – 70%
Lampiran		20 – 40%
Misosit		2 – 8%
Trombosit		150.000 – 400.000 /mm <sup>3</sup>
PCV		Pr : 35 – 45% Lk : 40 – 50%

PUSKESMAS KAMAL  
Pemeriksaan Laboratorium  
Kamal  
Analis

PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN  
DINAS KESEHATAN BANGKALAN  
PUSKESMAS KAMAL  
Jalan Kusuma Bangsa No.23 Telp. 031-3011885, Kode Pos 69162  
Email : pdkkamal7@gmail.com

Nama : Ny. Viya Yanhimala Dokter : P.KM. Kamal / KIA  
Umur : 30 Th L / D Tanggal : 21/02/2024  
Alamat : Kamal Nomor : 17

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
IMUNOLOGI/SEROLOGI	Non Reaktif	NON-REAKTIF
✓ Anti HIV	Negatif	NEGATIF
✓ STD	Negatif	NEGATIF
✓ HBsAg	Negatif	NEGATIF

Kamal, 21 Februari 2024  
Pemeriksa

PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN  
DINAS KESEHATAN BANGKALAN  
PUSKESMAS KAMAL  
Jalan Kusuma Bangsa No.23 Telp. 031-3011885, Kode Pos 69162  
Email : pdkkamal7@gmail.com

Nama : Ny. Viya Yanhimala Dokter : P.KM. Kamal / KIA  
Umur : 30 Th L / D Tanggal : 21/02/2024  
Alamat : Kamal Nomor : 17

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
URINE LENGKAP :		
Warna	Kuning	Kuning Muda – Kuning Tus
Kerapuhan	Jernih	Jernih
Berat jenis	1,025	1,000 – 1,030
pH	6,0	5,0 – 9,0
Glukosa	Neg	NEGATIF
Protein	Neg	NEGATIF
Urobilinoген	Neg	NEGATIF
Bilirubin	Neg	NEGATIF
Ketone	Neg	NEGATIF
Nisiri	Neg	NEGATIF
Blood	Neg	NEGATIF
Leukosit	Neg	NEGATIF
Sel lainnya		
• Eritrosit		0 – 1 /p/p
• Leukosit		0 – 3 /p/p
• Epitelial		2 – 3 /p/p
• Kristal		
• Lain-Lain		

PUSKESMAS KAMAL  
Pemeriksaan Laboratorium  
Kamal  
Analis

## Lampiran 7. Lembar Observasi Responden 1

## LEMBAR OBSERVASI

Masuk Kamar Bersalin : Tgl : 15/04/2024, Jam : 09-00 WIB

Anamnese His mulai Tgl : - Jam : -

Darah : tidak ada

Ketuban pecah : jernih putih 01-30 WIB

Keluhan lain : tidak ada

Kedadaan Umum Tensi : 100/80 mmHg

Suhu/ Nadi : 36°C / 78x/menit

Odema : tidak ada

Lain-lain : -

Pemeriksaan Obstetri Palpasi : Leopold I : TFU 3 jr dibawah px, teraba lunak, tidak meleutikus (27 cm). Leopold II : teraba keras, datar, panjang (punggung di kanan), teraba bagian kecil di kiri Leopold III : bagian terendah teraba keras, sulit ditegaskan Leopold IV : divertikal, penurunan kepala 4/5

DJJ : 140x/menit

HIS 10'' : - x, lama : - detik

VT Tgl : 15/04/2024 pukul 09-15 WIB

Hasil :  $\phi$  2cm, eff 25%, ket (-) jernih, prestep, UTK bahan depan, tidak ada molise, penurunan kepala wedge I

Pemeriksa : - Bidan Nurul

## Observasi Kala I Fase Laten

Jam	His dlm 10''		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
	Frek	Lama						
09-45	1	10'	140x/menit			80x/menit		KU : baik KES : compos menit 3
08-15	2	10'	135x/menit			78x/menit		KU : baik KES : compos menit 3 dipasang infus Hac 20 tts/menit, dan diinjeksi oksitosin 10,2 cc
08-45	3	10'	140x/menit			74x/menit		KU : baik KES : compos menit 3



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 15-09-2024
2. Nama bidan : Bidan Ruvet
3. Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : BPM
4. Alamat tempat persalinan : Bayuajuh Kamal
5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : .....
7. Tempat rujukan : .....
8. Pendamping pada saat merujuk : -
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

9. Partogram melewati garis waspada : Y / f
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
12. Hasilnya : .....

**KALA II**

13. Episiotomi :
  - Ya, Indikasi .....
  - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
15. Gawat Janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
16. Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : .....
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
19. Hasilnya : .....

**KALA III**

20. Lama kala III : ..... menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya,
  - Tidak, alasan .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	10.59	110/70 mmHg	80x/mnt	36,5°C	2 jv bwh pst	Keras	Kosong	± 50 cc
	11.12	100/70 mmHg	89x/mnt		2 jv bwh pst	Keras	Kosong	± 20 cc
	11.29	110/80 mmHg	88x/mnt		2 jv bwh pst	Keras	Kosong	-
	11.42	120/90 mmHg	89x/mnt		2 jv bwh pst	Keras	Kosong	-
2	12.12	110/90 mmHg	89x/mnt	36,5°C	2 jv bwh pst	Keras	Kosong	-
	12.42	110/90 mmHg	88x/mnt		2 jv bwh pst	Keras	Kosong	± 10 cc

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

24. Masase fundus uteri ?
    - Ya,
    - Tidak, alasan .....
  25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
    - Ya
    - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
      - a. ....
      - b. ....
  26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    - Ya, tindakan :
      - a. ....
      - b. ....
      - c. ....
    - Tidak
  27. Laserasi :
    - Ya, dimana : Otot perineum
    - Tidak
  28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    - Tindakan :
      - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
      - Tidak dijahit, alasan .....
  29. Atoni uteri :
    - Ya, tindakan :
      - a. Masase uterus, d. diberi misoprostol
      - b. cek fundus kemih, e. Perseptal
      - c. Rangsang bsd plasenta, f. lufus diguyur
    - Tidak
  30. Jumlah perdarahan : 600 ml
  31. Masalah lain, sebutkan : Perdarahan
  32. Penatalaksanaan masalah tersebut : Masase uterus secara telus uterus
  33. Hasilnya : perdarahan berhenti
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 2900 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
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - Aspiksia ringan/pucat/blr/lemas, tindakan :
      - mengeringkan  bebaskan jalan napas
      - rangsang taktil  menghangatkan
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - lain - lain sebutkan .....
    - Cacat bawaan, sebutkan : .....
    - Hipotermi, tindakan : .....
  39. Pemberian ASI : 1
    - Ya, waktu : ..... jam setelah bayi lahir
    - Tidak, alasan .....
  40. Masalah lain,sebutkan : .....
  - Hasilnya : .....

## Lampiran 9. Surat Keterangan Lahir Bayi Responden 1

**KETERANGAN LAHIR**

No : 553 / 10 / 2024

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;  
 Pada hari ini SETUHA tanggal 15 - APRIL 2024 Pukul 10.35 WIB  
 telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan  
 Jenis Kelahiran : Tunggal / Kembar 2 / Kembar 3 / Lainnya  
 Anak ke : 1 (dua) Usia gestasi : 39 minggu  
 Berat lahir : 2900 gr, Panjang Badan : 48 cm, Lingkar Kepala : 32 cm  
 di Rumah Sakit / Puskesmas / Rumah Bersalin / Praktik Mandiri Bidan di

Alamat : Jl. Kusuma Bangsa

Diberi nama :

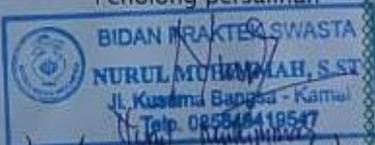
Dari Orang Tua;

Nama Ibu : M. Vira Umur : 30 tahun  
 NIK :  
 Nama Ayah : Tu. Agus  
 NIK :  
 Pekerjaan :  
 Alamat : Kamal Taloo  
 Kecamatan : Famal  
 Kab/Kota : Baykalau

Baykalau Tanggal, 15 APRIL 2024

Saksi I                      Saksi II                      Penolong persalinan

( ..... ) ( ..... ) ( ..... )



• Untuk pengurusan ke Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil setempat

3

Lampiran 10. Dokumentasi Kunjungan Responden 1



Lampiran 11. Kunjungan ANC Responden 2

**Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan**

Ibu Hamil HPHT: 10/23 7			Trimester I		Trimester II	Trimester III		
			Periksa Tgl: 6/3 tempat:	Periksa Tgl: 6/7 tempat:	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: 7/24 tempat: km	Periksa Tgl: 7/24 tempat: PPSWA	Periksa Tgl: tempat:
BB: 65	TD: 135	IMT:	65	6/7, 70			71	
Timbang								
Ukur Lingkar Lemban Atas								
Tekanan Darah			138/77	120/80		114/70	110/70	
Periksa Tinggi Rahim			11 cm terah	UK 21 cm	28 cm	UK 28 cm	UK 30 cm	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin			-	1/2 smp 137 033 @ 133-140	28 cm	28 cm	31 cm	
Status dan Imunisasi Tetanus			to	hadek @		puet (+)	033 (-)	
Konseling						19/2/24		
Skrining Dokter						19/2/24		
Tablet Tambah Darah			Fe.	Fe. toluen		Fe. 101	Fe. 101	
Test Lab Hemoglobin (Hb)						Faktor	Kaki	
Test Golongan Darah								
Test Lab Protein Urine								
Test Lab Gula Darah								
PPIA								
Tata Laksana Kasus								
Ibu Bersalin 10/24 Taksiran Persalinan:			Fasyankes:		Rujukan:			
Inisiasi Menyusu Dini								
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin			KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:		
Periksa Payudara (ASI)								
Periksa Perdarahan								
Periksa Jalan Lahir								
Vitamin A								
KB Pasca Persalinan								
Konseling								
Tata Laksana Kasus								
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari			KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak		

Lampiran 12. Hasil Laboratorium Responden 2

PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN  
DINAS KESEHATAN BANGKALAN  
PUSKESMAS KAMAL  
Jalan Kusuma Bangsa No.23 Telp. 031-3011885, Kode Pos 69162  
Email: pkeskamat7@gmail.com

Nama: Mu. Sh. Fatima Dokter: PKM Kamal / KIA  
Umur: 29 th L / (P) Tanggal: 17 Januari 2024  
Alamat: Banyuwangi Nomor: ?

HEMATOLOGI		NILAI NORMAL
JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	
DAHAR LENGKAP:		
✓ Haemoglobin Saku	<u>9,6</u>	Pr: 11,5 - 16,0 Lk: 13,0 - 17,0 gr/dl
Leukosit		4000 - 10.000 / mm <sup>3</sup>
LED		Pr: < 20 : Lk: < 15 mm/jam
Diff count:		
Eosinofili		1 - 3 %
Basofil		0 - 1 %
Stab		2 - 6 %
Segmen		50 - 70 %
Limfosit		20 - 40 %
Monosit		2 - 8 %
Trombosit		150 - 350 X 1000 / mm <sup>3</sup>
PCV		Pr: 35 - 45 % Lk: 40 - 50 %

PUSKESMAS KAMAL  
17 Januari 2024  
Pemeriksa

PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN  
DINAS KESEHATAN BANGKALAN  
PUSKESMAS KAMAL  
Jalan Kusuma Bangsa No.23 Telp. 031-3011885, Kode Pos 69162  
Email: pkeskamat7@gmail.com

Nama: Mu. Sh. Fatimah Dokter: PKM Kamal / KIA  
Umur: 29 th L / (P) Tanggal: 17 Januari 2024  
Alamat: Banyuwangi Nomor: ?

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
IMUNOLOGI SEROLOGI		
✓ Anti HIV	<u>Non Reaktif</u>	NON REAKTIF
✓ STD	<u>Negatif</u>	NEGATIF
✓ HBsAg	<u>Negatif</u>	NEGATIF

PUSKESMAS KAMAL  
17 Januari 2024  
Pemeriksa

PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN  
DINAS KESEHATAN BANGKALAN  
PUSKESMAS KAMAL  
Jalan Kusuma Bangsa No.23 Telp. 031-3011885, Kode Pos 69162  
Email: pkeskamat7@gmail.com

Nama: Mu. Sh. Fatima Dokter: PKM Kamal / KIA  
Umur: 29 th L / (P) Tanggal: 17 Januari 2024  
Alamat: Banyuwangi Nomor: ?

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
URINE LENGKAP:		
Warna	<u>Kuning</u>	Kuning Mudo - Kuning Tua
Kepertambihan	<u>Jernih</u>	Jernih
Berap. Isot	<u>1,015</u>	1,000 - 1,030
pH	<u>7,0</u>	5,0 - 9,0
Glukosa	<u>Neg</u>	NEGATIF
Protein	<u>Neg</u>	NEGATIF
Lendir/bakteri	<u>Neg</u>	NEGATIF
Bilirubin	<u>Neg</u>	NEGATIF
Keton	<u>Neg</u>	NEGATIF
Nisik	<u>Neg</u>	NEGATIF
Hemaf	<u>Neg</u>	NEGATIF
Lendir	<u>Neg</u>	NEGATIF
Sedimen		
• Takutal		0 - 1 / pb
• L. Akut		0 - 3 / pb
• Epitel		2 - 3 / pb
• Kristal		
• Lain-lain		

PUSKESMAS KAMAL  
17 Januari 2024  
Pemeriksa

Lampiran 13. Surat Keterangan Dokter Responden 2

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HIKMAH SAWI**  
 Jl. Kh. Moh. Toha 1A, Bangkalan 69115  
 No. Hp 081333748808 / 087705636661

Ny: Siti Fatima Umur: 28/1/1997 tgl: 29/3/24

TM I

- Kantong Kehamilan : +/-
- Embrio : +/-
- Puls jantung : +/-
- Pergerakan : +/-

TM II & TM (III)

- Letak Kepala : Dibawah /Sungsang / Lintang/ Oblig/  
masih berubah-ubah
- Puls Jantung 118 / - ...118...x/menit
- Pergerakan +/-
- Kelamin : Laki-laki / Perempuan / belum jelas
- Cairan Ketuban : Kurang / Cukup / Banyak
- Placenta : Insitus / Letak Rendah / Placenta Previa  
posterior  
marginal / Plasenta Previa Totalis
- Lilitan tali pusat : Tidak ada / 1 / 2 / 3 / 4
- Antropometri : Usia Kehamilan 35/36... minggu  
: HPL : ...25/4/24...  
: Tafsiran Berat Janin 2300... Gram

KESIMPULAN : 62 P. 35/36 mg

SARAN : pro se 14/4/24 → kebal kl 8/9 Apr 2024

Lampiran 14. Surat Keterangan Lahir Bayi Responden 2

**RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN**

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : Minggu 14-4-2024 Pukul : 06.52

Umur kehamilan : 38 M Minggu

Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan

Cara persalinan : Normal/Tindakan Operasi pro se GAPIT

Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/  
Lokhia berbau/lain-lain .....)/  
Meninggal\*

KB Pasca persalinan : —

Keterangan tambahan : .....

\* Lingkari yang sesuai

**Bayi Saat Lahir**

Anak ke : 2

Berat Lahir : 3000 gram

Panjang Badan : 48 cm

Lingkar Kepala : — cm

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan/tidak bisa ditentukan\*

**Kondisi bayi saat lahir\*\*:**

Segera menangis                     Anggota gerak kebiruan

Menangis beberapa saat             Seluruh tubuh biru

Tidak menangis                         Kelainan bawaan: .....

Seluruh tubuh kemerahan         Meninggal

**Asuhan Bayi Baru Lahir \*\*:**

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi

Suntikan Vitamin K1

Salep mata antibiotika profilaksis

Imunisasi HB0

Keterangan tambahan: .....

\* Lingkari yang sesuai

\*\* Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

13

Lampiran 15. Dokumentasi Kunjungan Responden 2

