

Lampiran 1

Permohonan Ijin Penelitian



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 159.2/II.3.AU/F/IK/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**BPM AFAH FAHMI Surabaya**  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : **CHAININA SENDA ARUM**  
NIM : 20130661024  
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan oedem kaki

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Bulan di **BPM AFAH FAHMI Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.  
Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 16 Februari 2016

Dikirim oleh: **Chainina Senda Arum, SKM, M. Kes**  
NIR: 012081297297019

Lampiran 2

Surat Balasan



**BIDAN PRAKTEK MANDIRI  
AFAH FAHMI**



Ijin Praktek No. 503.446/0276/SIPB/IP.Bd/436.6.3/2014  
Alamat : Jl Asem III No 8 Surabaya, Telp 085852320023

**SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPM Afah Fahmi menerangkan bahwa:

Nama : Chainina Senda Arum  
NIM : 20130661024  
Program Studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di BPM Afah Fahmi dengan judul:

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R DENGAN OEDEM KAKI  
DI BPM AFAH FAHMI SURABAYA”**

Pada bulan Maret 2016 – April 2016 di BPM Afah Fahmi.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Juli 2016



Muarofah, Amd.Keb

Lampiran 3

Surat Ketersediaan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Rina Pratama

Nama suami : Togar Mansta Saputra

Umur : 27 tahun

Umur : 27 tahun.

Alamat : Dupak Bandarejo 4/22

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya

**Bersedia/Tidak Bersedia\***

Untuk berperan serta sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung

jawab atas pilihan saya dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Surabaya, 01 Maret 2016

Responden,

*Rina*  
( Rina Pratama )

Keterangan:

\*Coret yang tidak perlu



Lampiran 4

Skor Poedji Rochjati

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI  
OLEH  
PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama : ..... Umur Ibu : ..... Th.  
 Hamil ke ..... Haid Terakhir tgl.: ..... Perkiraan Persalinan tgl.: ..... bl  
 Pendidikan : Ibu ..... Suami .....  
 Pekerjaan : Ibu ..... Suami .....

I	II	III	IV	Tribulan			
				I	II	III	IV
KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR				
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tarikan tang / vakum b. Uri dirogoh c. Diberi infus/Transfusi	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak Sungsang	8				
18	Letak Lintang	8					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
JUMLAH SKOR							

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PEND LONG	RUJUKAN
			TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	RDB RDR RTW
2	KRR	BIDAN		RUMAH	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan  
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : ..... / ..... / .....

**RUJUKAN DARI :** 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
**RUJUKAN KE :** 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit 4. Puskesmas

**RUJUKAN :**  
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTIt)

**Gawat Obstetrik :** Kel. Faktor Risiko I & II  
 1. ....  
 2. ....  
 3. ....  
 4. ....  
 5. ....  
 6. ....  
 7. ....

**Gawat Darurat Obstetrik :** Kel. Faktor Risiko III  
 1. Perdarahan antepartum  
 2. Eklampsia  
 • **Komplikasi Obstetrik**  
 3. Perdarahan postpartum  
 4. Uri Tertinggal  
 5. Persalinan Lama  
 6. Panas Tinggi

**TEMPAT :** 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan  
**PENOLONG :** 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2

**MACAM PERSALINAN :** 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**  
**IBU :** 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab :  
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia  
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 .....  
**TEMPAT KEMATIAN IBU :** 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

**BAYI :**  
 1. Berat lahir : .... gram, Laki-2/Perempuan  
 2. Lahir hidup : Apgar Skor : .....  
 3. Lahir mati, penyebab .....  
 4. Mati kemudian, umur .... hr, penyebab .....  
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**  
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab .....  
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

**Keluarga Berencana :** 1. Ya, ..... / Sterilisasi .....  
 2. Belum Tahu

**Kategori Keluarga Miskin :** 1. Ya 2. Tidak  
**Sumber Biaya :** Mandiri / Bantuan : .....

Lampiran 5

Buku KIA

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

DISIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN *MA-5*

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 03-07-2015  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 10-04-2016  
 Lingkar Lengan Atas: 24 cm Tinggi Badan: 146 cm  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: \_\_\_\_\_  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: DM @, HT @, asma @, jantung @  
 Riwayat Alergi: makanan @, obat-obatan @

*panjang-ponori*

*L: 29/15*

CATATAN KESEHATAN

Hamil ke: 1 Jumlah persalinan: \_\_\_\_\_ Jumlah keguguran: \_\_\_\_\_  
 Jumlah anak hidup: \_\_\_\_\_ Jumlah lahir mati: \_\_\_\_\_  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: \_\_\_\_\_  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: \_\_\_\_\_  
 Status imunisasi TT: \_\_\_\_\_ Imunisasi TT tera: \_\_\_\_\_ bulan/tahun: \_\_\_\_\_  
 Penolong persalinan terakhir: \_\_\_\_\_  
 Cara persalinan terakhir:  Spontan/Normal  Tindakan: \_\_\_\_\_

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

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/Sul/Li	Denyut Jantung Janin / Menit	Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi TT/Fe Rujukan, Umpan Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan Tempat Pelayanan Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan harus Kembali
<i>awal</i> 11/15	Basah + priek	110/70	50,9	17/15	12 cm	Ban @	152	⊕+	Ca, Ure	- Pararm 2 - caoifpar		Ayah	12/15
12/15	Muntah	100/70	51,8	21/22	16 cm	Ban @	136	-/+		Foliarin Cavitex	Klorin (strahul)	Ayah	1/16
<i>Ruj</i> 5/16		100/60	53,4	26	18 cm	kep U	148	⊕+		Foliarin Cavitex Kambian	tanda bahaya kehamilan	Ayah	4/10/16
<i>Ruj</i> 6/16	Tau	100/60	54	30/31	22 cm	kep U	172	⊕+		Hupabion vitc	Klorin paromida Hb Aknulitrol	Ayah	4/20/16
<i>Ruj</i> 9/16	Nyeri perut b bawah	110/70	54,5	34/35	30 cm	kep U	160	- ⊕		Klorin (b) Hb		Ayah	10/16
10/16	tau	110/70	55	36	30 cm	kep U	158	⊕+		Demijon Hb	Baca B-g	Ayah	12/16
13/16	tau	110/70	56,1	37	24	kep U	156	⊕+	cek HA	Hupabion ka		Ayah	24/16
								-/+					
								-/+					
								-/+					
								-/+					



Hasil Cek Lab

Kujuran tes HIV mgs. Mohon  
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA  
PUSKESMAS DUPAK  
Jl. Bangun Rejo Poliklinik No. 6 Telp. 031-35310

**HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

Nama : Rina Pratama Tanggal : 26-12-2015  
Tgl Lahir : 20-01-1985 Alamat : Dp. Bandare

No.	Pemeriksaan	Hasil	Nilai N
1	Hemoglobin	4000	12 - 16
2	Golongan Darah	1000	
3	Albumin Urine		
4	Reduksi Urine		
5	Rapid		Neg
6	Syph		Neg
7	Plano Test		N

Pemeriks



DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA  
 PUSKESMAS DUPAK

Jl. Bangun Rejo Poliklinik No. 6 Telp. 031-3531009

06.17/DP-U.L. /Dupak/2009

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Nama : Ny Aina Protama  
 Umur : 28 th  
 Alamat : Dp Dondorejo 7/22  
 Tanggal : 5 FEB 2016  
 Dokter pengirim :

No.	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	Hematologi Lengkap		
	Hemoglobin	9.5	12 - 16 g/dL
	Lekosit	11.000	5.000 - 10.000/ $\mu$ l
	Eritrosit	4.470.000	4,5jt - 6jt/ $\mu$ l
	HCT	29.6	35 - 55 %
	Trombosit	448.000	150.000 - 500.000/ $\mu$ l
	LED		

No.	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
4	Urine Lengkap		
	Warna	Kuning	Kuning
	Kekeruhan	Jernih	Jernih
	BJ Urine	1.010	1,010 - 1,02
	PH Urine	8.0	5,0 - 7,5
	Protein Urine	Neg	Negatif
	Glukose Urine	(-)	Negatif
	Keton	Neg	Negatif
	Urobilinogen	Norm	Normal
	Bilirubin	Neg	Negatif
	Nitrit	Neg	Negatif
	Eritrosit	Neg	Negatif
	Leukosit	(-)	Negatif
	Pemeriksaan Sedimen		
	Eritrosit	0-1	0 - 1 / lpt
	Leukosit	5-7	1 - 4 / lpt
	Epitel	5-15	5 - 15 / lpt
	Kristal	-	Negatif
	Silinder	-	Negatif
	Lain - lain	-	Negatif

05/02/16  
 WB  
 11.0 x 10<sup>3</sup> /  $\mu$ L  
 4.47 x 10<sup>6</sup> /  $\mu$ L  
 9.5 g/dL  
 - 29.6%  
 - 66.2 fL  
 - 21.3 Pg  
 - 32.1 g/dL  
 - 448 x 10<sup>3</sup> /  $\mu$ L  
 18.4%  
 6.3%  
 75.3%  
 2.0 x 10<sup>3</sup> /  $\mu$ L  
 0.7 x 10<sup>3</sup> /  $\mu$ L  
 0.7 x 10<sup>3</sup> /  $\mu$ L  
 .9  
 .7 fL  
 .7 fL

Negatif  
 Negatif  
 Negatif  
 Negatif  
 < 40 U/L  
 < 41 U/L  
 6,4 - 8,7 g/dl  
 3,5 - 5,5 mg/dl  
 7 - 20 mg/dl  
 0,6 - 1,3 mg/dl  
 L : 3,4 - 7,2 mg/dl  
 P : 2,4 - 6,0 mg/dl  
 < 140 mg/dl  
 75 - 110 mg/dl  
 < 140 mg/dl  
 < 200 mg/dl  
 < 150 mg/dl  
 40 - 60 mg/dl  
 < 135 mg/dl

No.	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
5	Pemeriksaan Sediaan Basal		
	Trichomonas		
	Candida		
	Clue Cells		
	Sediaan Kering		
	PMN		
	Diplococcus		

ana p.  
 Date: 05-02-2016 08:24  
 Operator: 01  
 No. 000  
 BLO -  
 BIL -  
 BRO -  
 KET -  
 :CLU 1+  
 PRO -  
 NIT -  
 2.5 mmol/L  
 neg  
 neg  
 .mol/L  
 neg  
 neg  
 neg

Lampiran 6

**APN 58 LANGKAH**

<b>No</b>	<b>Implementasi</b>
1.	<p>Dengar dan lihat adanya tanda gejala kala II. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.</p> <p>Ibu merasakan tekanan pada rektum dan vagina.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Perineum tampak menonjol.</li><li>b. Vulva dan sfingterani membuka.</li></ul>
2.	<p>Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Menggelar kain di tempat resusitasi.</li><li>b. Menyiapkan oksitosin 10 unit, danspuit 3cc dalam partus set.</li></ul>
3.	<p>Pakai celemek.</p>
4.	<p>Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk ke ring atau tisu.</p>
5.	<p>Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.</p>



6.	Masukkan oksitosin ke dalam spuit (menggunakan tangan kanan yang memakai sarung tangan steril), dan meletakkan di partus set.
7.	Bersihkan vulva dan perineum, dari arah depan ke belakang dengan menggunakan kapas DTT.
8.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
9.	Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
10.	Periksa DJJ saat uterus tidak berkontraksi.
11.	Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman.
12.	Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran. Laksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk meneran.
13.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.

14.	Letakkan handuk bersih di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan dengan diameter 5-6 cm.
15.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu.
16.	Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
17.	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
18.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva makalindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
19.	Periksa adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
20.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
21.	Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara bi parietal. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawa harcus pubis dan kemudian gerakk anarah atas

	dan distal untuk melahirkan bahu belakang
22.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
23.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari-jari lainnya). Kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.
24.	Nilai segera bayi baru lahir.
25.	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
26.	Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu.
27.	Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam

	uterus.
--	---------

### **Kala III**

<b>No</b>	<b>Implementasi</b>
28.	Beritahu ibu bahwa ia akan di suntik agar uterus berkontraksi baik.
29.	Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Setelah 1 menit setelah bayi lahir.
30.	Jepit tali pusat dengan klem umbilical kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Setelah 2 menit pemberian oksitosin.
31.	Gunting tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan yang lain melindungi perut bayi). Pengguntingan dilakukan diantara 2 klem tersebut.
32.	Ikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.



33.	Tengkurapkan bayi pada perut/dada ibu (skin to skin) menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi menyusui dini.
34.	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36.	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang (dorso-kranial).
37.	Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir.
38.	Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelekat kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta pada empat yang telah disediakan.
39.	Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan

	melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
40.	Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal, dan selaput ketuban lengkap dan utuh.

#### **Kala IV**

<b>No.</b>	<b>Implementasi</b>
41.	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengambil daging tumbuh kecil dengan menggunakan mes dan menjahitnya.
42.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43.	Biarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai.
44.	Timbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1%, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di pahakiri Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero

45.	lateral 1 jam setelah pemberian vit.K
46.	Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam: a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. c. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan.
47.	Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48.	Evaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangandarah.
49.	Periksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pasca persalinan.
50.	Periksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi.

52.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat yang sesuai.
53.	Bersihkan ibu dengan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lender darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan.
55	Dekontaminasi tempat bersalin dengan menggunakan larutan klorin 0,5%.
56.	Celupkan kedua tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5 % rendam selama 10 menit.
57.	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58.	Dokumentasikan proses persalinan dan lakukan asuhan kala IV dan lanjutkan partograf.

(APN, 2008)

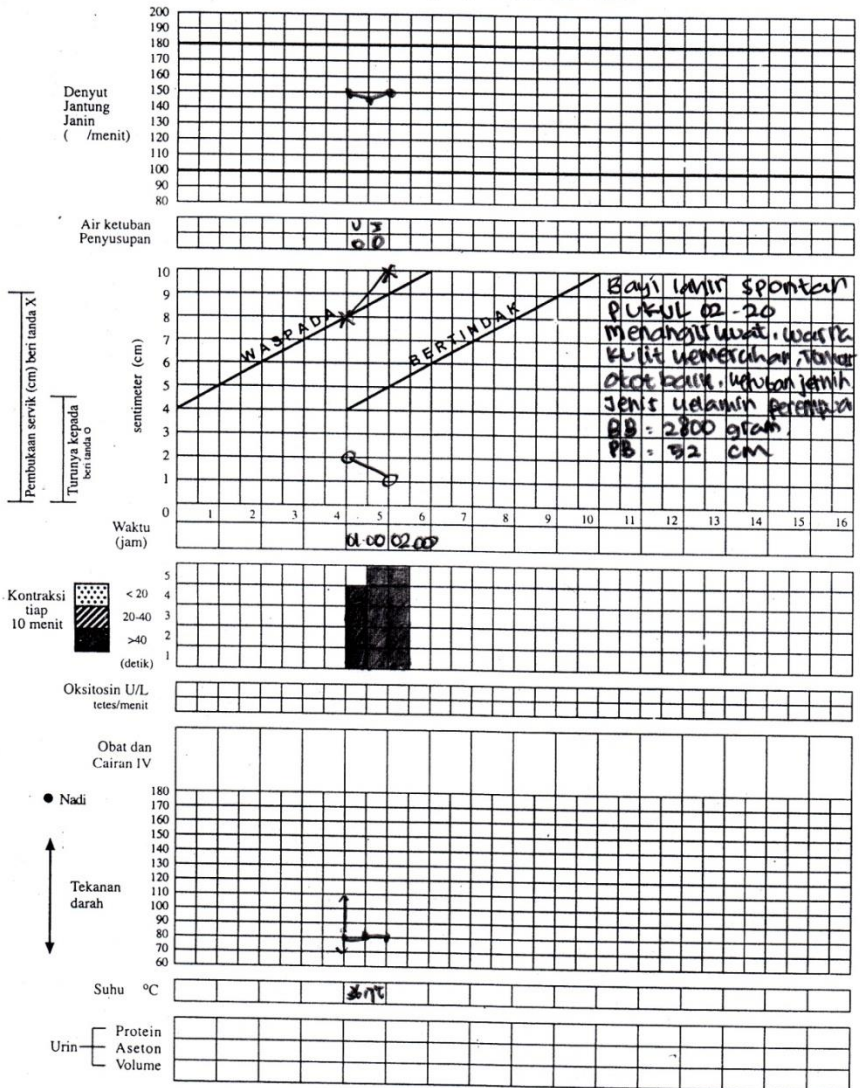


Lampiran 7

Partograf

PARTOGRAF

No. Registrasi:  Nama Ibu: NY RINA Umur: 27 th G: 1 P: 0 A: 0  
 No. Puskesmas:  Tanggal: 18-03-2016 Jam: 01.00  
 Ketuban pecah sejak jam: \_\_\_\_\_ Mules sejak jam: 22.00



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

## Lampiran 8

**Nomenklatur Diagnosa Kebidanan**

No	Diagnosa Kebidanan	No	Diagnosa Kebidanan
1	Abortus	35	Letak Lintang
2	Amnionitis	36	Malaria Ringan Dengan Komplikasi
3	Akut Pyelonephritis	37	Malaria Berat Dengan Komplikasi
4	Anemia Berat	38	Mekonium
5	Apendiksitis	39	Meningitis
6	Atonia uteri	40	Migrain
7	Asma Bronchiale	41	Metritis
8	Abses Pelvik	42	Partus Fase Laten Lama
9	Bayi Besar	43	Prolapsus Tali Pusat
10	Bekas Luka Uteri	44	Partus Prematurus
11	Cystitis	45	Pre-Eklampsia Ringan/Berat
12	DJJ tidak normal	46	Pneumonia
13	Disproporsi Sevalo Pelvic	47	Plasenta Previa
14	Distosia Bahu	48	Peritonitis
15	Emsephalitis	49	Partus Macet
16	Epilepsi	50	Persalinan Semu
17	Eklampsia	51	Presentasi Muka
18	Gagal Jantung	52	Presentasi Ganda
19	Hidramnion	53	Presentasi Daggu
20	Hemorargik Antepartum	54	Presentasi Bokong
21	Hemorargik Postpartum	55	Pembengkakan Mammae
22	Hipertensi Karena Kehamilan	56	Posisi Occiput Posterior
23	Hipertensi Kronik	57	Posisi Occiput Melintang
24	Infeksi Luka	58	Presentasi Bahu
25	Inertia Uteri	59	Partus Normal
26	Infeksi Mammae	60	Persalinan Normal
27	Invertio Uteri	61	Partus Kala II Lama
28	Kehamilan Mola	62	Retensio Plasenta
29	Koagilopati	63	Robekan Serviks dan Vagina
30	Kelainan Ektopik	64	Ruptur Uteri
31	Kista Ovarium	65	Syok
32	Kematian janin	66	Solusio Placenta
33	Ketuban Pecah Dini	67	Sisa Plasenta
34	Kehamilan Ganda	68	Tetanus

Penilaian

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN  
MAHASISWA PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : CHAININA SENDA ARUM  
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY P  
 DENGAN OEDEM KAKI DI BPM  
 AFAT FAHMI SURABAYA  
 Kompetensi : ANC

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	82	
2	Interpretasi data dasar	82	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	82	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	82	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	82	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	82	
	<b>N = TOTAL NILAI X 7 100</b>		

809 19/7-16  
 Observer,  
  
 Muarofah And Feb  


**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN  
MAHASISWA PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : CHAININA SENDA ARUM  
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY R 1  
 DENGAN OEDEM EAKI DI BPM AFARI  
 FAHMI SURABAYA  
 Kompetensi : IHC

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	82	
2	Interpretasi data dasar	82	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	82	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	<b>N = TOTAL NILAI X 7 100</b>		

802 14/2-16  
 Observer,  
  
 MURTIATI, S.Kep.Ns, Ners



**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN  
MAHASISWA PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : CHAININA SENDA ARUM  
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R  
 DENGAN ODEM FAKI DI BPM AFAT  
 FAHMI SURABAYA  
 Kompetensi : PNC

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	<b>N = <math>\frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7</math></b>		

80 19/7.16  
 Observer,   
 Mardiana Andri KES  


Lembar Konsultasi  
LEMBAR KONSULTASI

NAMA : CHAININA SENDA ARUM

DOSEN PEMBIMBING : UMI MA'RIFAH SST., M.KES








NO	TANGGAL	MATERI	TTD DOSEN PEMBIMBING
1	15 Februari 2016	Keperawatan dasar low hammet, tanda bahaya low hammet	Cp.
2	23 Maret 2016	Sistematisasi perulisan. Definisi kefarmasian ditambahkan dari Varney, BAB 2	Cp.
3.	05 April 2016	catatan implementasi, Bab 3	Cp.
4.	02 Juni 2016	Bab 3,	Cp.
5.	21 Juni 2016	Perulisan penning	Cp.
6	12 Juli 2016	Bab 4	Cp.
7.	15 Juli 2016	Perulisan fotograf baru, aruhan yang diberikan, Perulisan dalam perulangan (BAB 4)	Cp.
8.	19 Juli 2016	Bab 4, nafas, BBL	Cp.



LEMBAR KONSULTASI

NAMA : CHAININA SENDA ARUM

DOSEN PEMBIMBING : UMI MA'RIFAH SST., M.KES

NO	TANGGAL	MATERI	TTD DOSEN PEMBIMBING
1.	Selasa 02/08/2016	1. Bilan whorl, 2. HE anemia, 3. Evaluasi, HE KB, Bab 4	
2.	Jum'at 05/08/2016	Definisi operasional, abstrak, Instrumen penelitian.	
3.	Jum'at 17/08/2016	acc.	
4.	Sabtu 20/08/2016	Abstrak, bab 1, bab 4	
5.	Senin 22/08/2016	Bab 5 <i>layah</i>	
6.	Selasa 23/08/2016	acc cca	
7.	Pah. 24/8/16	acc	

Lampiran 11



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**PUSAT BAHASA**

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2  
Email: [pusba.umsby@gmail.com](mailto:pusba.umsby@gmail.com)

**ENDORSEMENT LETTER**  
535/PB-UMS/EL/VIII/2016

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Midwifery Care For Mrs. R With Foot Edema at BPM Abah Fahmi In  
Surabaya  
Student's name : Chainina Senda Arum  
Reg. Number : 20130661024  
Department : D3 Kebidanan


has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee  
of the faculty.


Surabaya, 22 August 2016

  
Chair  
Waede Hamsia, M.Pd.

Lampiran 12

Surat Keterangan Lahir

 **BIDAN PRAKTEK MANDIRI**  
**AFAH FAHMI**  
Ijin praktek No. 503.446/0276/SIPB/IP.Bd/436.6.3/2014  
Alamat Jl. Asem III No 8 Surabaya. Telp 085852320023

 **Bidan Delima**

Nomor : 129 / 03 / skt bps / 2016

**SURAT KETERANGAN LAHIR**

**Yang bertanda tangan dibawah ini :**

Nama : Ny. Rina Pratama  
Umur : 27 Tahun  
Agama : Islam  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Dupak Bandarejo 4/22, Surabaya


Telah melahirkan *satu / dua* orang anak \* (Laki-laki/Perempuan)

Pada Hari : Jumat, Pahing  
Tanggal : 18 - 03 - 2016  
Pukul : 02.20 WIB  
Cara Persalinan : Spontan B  
Berat Badan : 2800 Gram  
Panjang Badan : 52 cm  
Diberi Nama :

Yang menurut pengakuan ibu tersebut *anak ke I* ( Satu )

Nama Ayah : Tn. Togar Marista Saputro  
Umur : 27 Tahun  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Jl. Dupak Bandarejo 4/22, Surabaya

Surabaya, 18 Maret 2016  
Penolong,

  
**(Muarofah, Amd. Keb)**  
NIP. 197707082006042019







Lampiran 13

Kunjungan Aawal  
Penimbangan Berat Badan



Kunjungan ANC( 08-03-2016 dan 16-03-2016)



Diskusi dengan ibu tanda-tanda persalinan sudah dekat



Tensi



Pemeriksaan Tali Pusat



