

LAMPIRAN 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 481 /II.3.AU/F/FIK/ 2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
BPM MAULINA HASNIDA Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2016/2017 :

Nama : **IRSALINA RIZKA AULIA**
NIM : 20140661016
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM MAULINA HASNIDA Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin untuk mengambil data / observasi.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 5 Desember 2016
Dekan


Dr. Nur Mukarramah, SKM, M. Kes
NIK : 012051197297019



LAMPIRAN 2



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 : 062 /II.3.AU/F/IK/ 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
BPM MAULINA HASNIDA
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2016/2017 :

Nama : **IRSALINA RIZKA AULIA**
NIM : 20140661018
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 Bulan di **BPM MAULINA HASNIDA**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar 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, 23 Januari 2017
Dekan



[Signature]
Dr. Nur Mukarromah, SKM, M. Kes
NIK : 012051197297019

LAMPIRAN 3

BIDAN PRAKTIK MANDIRI

Maulina Hasnida, M.M.Kes

JIPacarKeling 3 No 35, Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini bidan di BPM Maulina Hasnida,
M.M.Kes menerangkan bahwa :

Nama : Irsalina Rizka Aulia

Nim : 2014066108

Program Studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di BPM Maulina Hasnida,
M.M.Kes dengan Judul :

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY I DENGAN NYERI PUNGGUNG DI BPM MAULINA HASNIDA, M.M.Kes

Pada bulan Desember 2016 - Juli 2017 di BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 15 Desember 2016



Maulina Hasnida, M.M.Kes.

LAMPIRAN 4

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya :

Nama : Irsalina Rizka Aulia

NIM : 20140661018

Status : Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tujuan : Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, bersalin, nifas,
dan BBL untuk Laporan Tugas Akhir

Apabila saudara bersedia, mohon mengisi lembar persetujuan (terlampir). Adapun identitas dan hasil pemeriksaan saudara akan kami jaga kerahasiaannya.

Surabaya, 15 Desember 2016

Peneliti



Irsalina Rizka Aulia

2014.0661.018

LAMPIRAN 5

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Istichomah*

Nama suami : *Heruli Iswanto*

Umur : *30 th*

Umur : *31 th*

Alamat: *Pacar Kembang SA /27*

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, maka saya

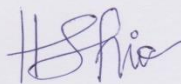
Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~

Untuk berperan serta sebagai responden.

Segala sesuatu yang berhubungan dengan identitas dan hasil pemeriksaan, akan terjamin kerahasiaannya.

Surabaya, 02 Maret 2017

Responden,

(
Istichomah)

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 6

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

Nama : NY. I Umur Ibu : 30 Th.
 Hamil ke : 2 Haid terakhir tgl : 27-6-2016 Perkiraan persalinan tgl: 09-1-17
 Pendidikan ibu : SMU Suami : SD
 Pekerjaan ibu : Ibu tidak bekerja Suami : Swasta

KEL. F.R	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III,1	III,2
		Skor Awal ibu Hamil	2		2		
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 Th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 Th	4				
		b. Terlalu tua, hamil 1 ≥ 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 Th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah Melahirkan dengan					
	a. Tarikan tang/vckum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang darah b. Malaria					
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tangkal dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	hamil Kembar air (hidramion)	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	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR			2				

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

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO					
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TINDAK RUJUK	RUMAH POLINDES	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

LAMPIRAN 7

KARTU IBU

196/16

Desa / Kelurahan Kantor		No. Indeks / Kode
IDENTITAS IBU		Tg. Pendaftaran Pertama : 28-12-16
IDENTITAS SUAMI		Nama Pemeriksa : Mauna
RIWAYAT PERKAWINAN		
Kawin ke	Lama Kawin	Sebab Pisah
1	7,5 th	Ceraai / Meninggal

RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN DAN KB												
HAMIL	KOMPLIKASI	PERSALINAN	TEMPAT PERSALINAN	KOMPLIKASI PERSALINAN	PENOLONG	KEADAAN BBL	KEADAAN ANAK SEKARANG		KB	ASPI		
							M	A				
1	6th / 16	3200gr / Spas / 9bin / bedan / Bos mauna / tna										
2	Hamil	inf										
3												
4												
5												
6												
7												

RIWAYAT KEHAMILAN, SEKARANG		KELUHAN UTAMA PASIEN	
16. <u>11 Prool</u> Head : <u>Teratur</u> / Tidak Berat hamil : <u>52 Kg</u> Mual / Muntah : Tidak / Kadang-kadang / Terus - menerus Pusing : Tidak / Kadang-kadang / Terus - menerus Nyeri Perut : Ada / Tidak Gerak Janin : Aktif / Jarang / Tidak ada Oedema : Tidak ada / Ada (Tibial/umum) Nafsu Makan : Baik / Menurun Pendarahan : Tidak ada / Ada (sejak) Riwayat penyakit keluarga : Hipertensi / DM / Paru / Jantung / Psikosis / Gemali Kebiasaan Ibu : Merokok / Minuman Keras / Narkotika / Minum Jamu / Pijal Perut	HPHT <u>27-6-16</u> HPL <u>9-9-17</u> Nyeri punggung	HASIL SKOR KSPR : RST / RT / RR DETEKSI OLEH TENAGA KESEHATAN : + / - DETEKSI OLEH MASYARAKAT : + / - RUJUK KE :	
Perhatian !! Adakah Faktor Resiko HIV AIDS Ada / Tidak, Jika ada : Transfusi / Pengguna Narkoba Suntik / Multi Partner Sex / Tatto - Tindik			

PEMERIKSAAN		RENCANA PERSALINAN	
18. <u>153</u> 27 Cm BENTUK TUBUH : Normal KESADARAN : Baik / ada gangguan MUCUKA : Pucat / Kuning MULUT : Ruam kulit / herpes / sarcina / latioo / bekas luka sayatan / bekas tusukan jarum / dermatitis HAKATA : Normal / Oedema palpebra / conjunctiva pucat / icterus MULUT : Normal / Cyanosis / Stomatitis / Tonsilitis / Faringitis SIKH : Normal / Karies PEMBESARAN KEL : Leher / Ketiak / Lipatan Paha / Tiroid DADA : Normal / Bentuk dada abnormal - Paru / jantung : Napas : Normal / sesak - Jantung : Tidak ada keluhan berdebar-debar / mudah sesak napas - Payudara : Normal / Kemerahan - Benjolan / Puffing susu masuk / Kulit jeruk / keluar cairan TANGAN TUNGKAI : Normal / Oedema - Refleks : Tidak ada / ada	IMT : (Kg/m) Penolong : Siker PAK Tempat : Dipsang tanggal : Pendamping : Calon donor :	KESIMPULAN / DIAGNOSA :	

Kami yang beranda tangan dibawah ini Nama : Israhoma Setelah mendapat penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan

LAMPIRAN 8

HASIL LABORATORIUM

1) Pada tanggal 15-01-2017 di Puskesmas Pacar Keling Surabaya

a. Darah

Hb : 11,5 gr %

Gol. Darah : B+

HbSAg : Non Reaktif

PITC : Non Reaktif

b. Urine

Reduksi urine : Negatif (-)

Protein urine : Negatif (-)

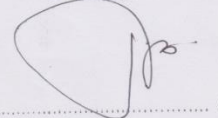
LAMPIRAN 9

PENAPISAN

Nama : Ny I
Tanggal : 05 - 04 - 2017
Jam : 13.00 wib
.....

No.	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		✓
2	Pendarahan Peraginam		✓
3	Persalinan Kurang Bulan (< 37 mgg)		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama (> 24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 mgg)		✓
7	Ukulus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda / Gejala Infeksi		✓
10	Pre - eklamsia / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat Janin		✓
13	Primi para dalam fase aktif; kepala masih S / S		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (Majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda atau gemeli		✓
17	Tali pusat menubung		✓
18	Syok		✓

Bidan Jaga


(.....)

LAMPIRAN 10

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl. : 05-09-2017 Jam : 17.45 WIB
ANAMNESE His mulai tgl. : 05-09-2017 Jam : 11.00 WIB
 Darah : (+)
 Lendir : (+)
 Ketuban pecah : (belum) jam :
 Keluhan. lain :

B. KEADAAN UMUM
 Tensi : 110/70 mmHg
 Suhu / nadi : 36,7 °C / 86 x / menit
 Oedema : - / -
 Lain-lain :

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI
 1. Palpasi : TFU Pertengahan PxA Puskat > PUKA
 2. Djj : 149 x / menit
 3. His 10" : 3 x. lama 35 detik
 4. VT. Tgl. : 05-09-2017 Jam : 18.00 WIB
 5. Hasil : VT 8,4 cm, Eff = 50 %, Ket (+) HIV
 6. Periksa :

OBSERVASI KALA I (Fase Laten $\bar{\varnothing}$ < 4 cm.)

Tanggal	Jam	His d/m 10"		Djj.	Tensi	Suhu	Nadi	VT.	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
05-09-2017	18.30	3x	35	145			85		
	19.00	3x	35	143			86		
	19.30	3x	35	143			83		
	20.00	3x	40	142			82		
	20.30	3x	40	140			80		
	21.00	3x	40	142			82		
	21.30	4x	45	145			85		
	22.00	4x	45	140	100/60	36,5	86	VT 8 cm, Eff: 75%,	Let Kap, Ket (+) HIV
	22.30	4x	45	141			80		
	23.00	4x	45	146			82	VT 10 cm, Eff 100%,	Let Kap, Ket (+) HIV
	23.30								
	23.35								→ Bayi Lahir spt- B, Laki-Laki ♂ Bp = 3000 gram, PB = 50 cm A-S = 7-8 kongenital ⊖, Anus ⊕ → Plasenta lahir lengkap, Perdarahan ± 250 cc Perineum ruptur grade I.

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 05-09-2017
2. Nama bidan : Maulina Husnida M.M.Bes
3. Tempat Persalinan : Pacar Keling Gg III/35 Surabaya
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : BPM Maulina
4. Alamat tempat persalinan :
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 / (T)
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 : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U lm ?
 - Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Penanganan tali pusat terkendal ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	23.45	100 / 70	85	36.6 °C	2 jari ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 50 cc
	00.00	100 / 60	82		2 jari ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	00.15	110 / 70	80		2 jari ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	00.30	110 / 70	80		2 jari ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
2	01.00	110 / 70	82	36.5 °C	2 jari ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	01.30	110 / 70	81		2 jari ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 5 cc

Masalah kala IV :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
27. Laserasi :
 - Ya, dimana : Vulva vagina, Perineum, Perineum posterior, Kulit 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.
 - b.
 - c.
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 250 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3000 gram
35. Panjang : 50 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
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

LAMPIRAN 12

Nomor Registrasi	:	196/16
Nomor Urut	:	
Tanggal menerima buku KIA	:	
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:	:	28-12-2016 BPM Maulana (083830109066)

IDENTITAS KELUARGA		
Nama Ibu	:	NY Istahoma
Tempat/Tgl lahir	:	Sby, 27.3.1987
Kehamilan ke	:	11 Anak Terakhir umur: 6 tahun
Agama	:	Islam
Pendidikan	:	Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	B+
Pekerjaan	:	IRT
No. JKN	:	-

Nama Suami	:	Heruli Iswanto
Tempat/Tgl lahir	:	Sby, 26-2-1986
Agama	:	Islam
Pendidikan	:	Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	-
Pekerjaan	:	Swasta (Sopir)

Alamat Rumah	:	Pacaribembone SA/27
Kecamatan	:	Tambora
Kabupaten/Kota	:	Surabaya
No. Telpn yang bisa dihubungi	:	

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

Lingkari yang sesuai

(IV)

MENYAMPUT PERSALINAN

(Agar Aman dan Selamat)



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Saya : Isfichomah

Alamat : pacar tambans 0A/27

Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan selamat, yang diperkirakan pada, Bulan: Tahun:



Penolong persalinan:

1. Dokter/Bidan: Mauna
2. Dokter/Bidan:



Untuk Dana Persalinan, disiapkan sendiri/ditanggung JKN/ dibantu oleh:

BPJS PBI faskes PKMS Pacar tambans



Untuk kendaraan/ambulan desa oleh:

1. Sepele motor HP
2. HP
3. HP



Metode KB setelah melahirkan yang dipilih:

susuk (implant)



Untuk sumbangan darah (golongan darah) dibantu oleh:

1. PMI HP
2. HP

..... 20.....

Mengetahui,
Suami/Orang Tua/Wali

[Signature]
(.....)

Bidan/Dokter

[Signature]

(Mauna Hasnada)

Saya

(.....)




CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS


Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Produksi ASI	Tindakan Pemberian Vit A, Fe, terapi, Rujukan Umpan Balik	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf)
0/+	-/0	Belum keluar banyak ASI	Amox 3x1, Amef 3x1, Vit A 2x20000 IU, FE 1x1	- ASI eksklusif - Perawatan payudara - FIE BSL - Nifasi - Perawatan payudara	
-/0	-/0	Lancar	Amox 3x1, Amef 3x1, FE 1x1	- Perawatan payudara - Nifasi - Perawatan payudara	
-/0	-/0	Lancar	Tx Lanjut	- Perawatan payudara - Nifasi - Perawatan payudara	
-/0	-/0	Lancar	Amox 3x1, Amef 3x1, FE 1x1	- Perawatan payudara - Nifasi - Perawatan payudara	
-/+	-/+				
-/+	-/+				

Tgl. Pukul	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi /me/nit	Nafas /me/nit	Suhu (C)	Kontraksi Rahim	Perdarahan	Warna, Jumlah, & Bau Lochia
06/17/04	Mules, nyeri luka solutikan perineum	110/70	84/mnt	21x/mnt	36.5°C	Peras	Lochea rubra	Merah, khas
08/17/04	Mules, nyeri luka solutikan perineum sudah berkurang	110/80	82x/mnt	20x/mnt	36.5°C	Peras	Lochea sanguinolenta	Merah berbunton
12/17/04	Taa	110/80	82x/mnt	22x/mnt	36.5°C	Peras	Lochea sanguinolenta	Merah berbunton
19/17/04	Taa	110/70	80x/mnt	20x/mnt	36.8°C	Tidak keras	Lochea serosa	Merah berbunton


SEGERA BAWA KE RUWAH SAKIT JERDEKAT APABILA IBU NIFAS



• Pusing Nyeri Kepala atau Nyeri Ulu Hati →
Kejang/Penurunan Kesadaran →
Keracunan Kehamilan



• Iemas
• Mata Kuning-kuning → gelap



PERDARAHAN
• Keluar darah beku bergumpal-gumpal atau darah cair bekas jalan lahir kurang dari 500 cc

Demam tinggi
Suhu badan > 38.5 °C

Kesimpulan Akhir Nifas Keadaan bayi** :
 Keadaan Ibu** :
 Sehat
 Sakit
 Meninggal
 Meninggal

Komplikasi nifas** :
 Pendarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 lain-lain

**Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

PELAYANAN KB IBU NIFAS

Tempat	Tempat	Tempat	Tempat	Tempat
Tempat	Tempat	Tempat	Tempat	Tempat
Tempat	Tempat	Tempat	Tempat	Tempat

CATATAN KESEHATAN ANAK,

(DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN)
PEMERIKSAAN NEONATUS

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (hari ke-1)	Kunjungan II (hari ke-3)	Kunjungan III (Minggu ke-2)
	Tgl: 06-04-2017	Tgl: 08-04-2017	Tgl: 19-04-2017
Berat Badan (Kg)	3000 gram	3050 gram	3300 gram
Tinggi Badan/Panjang Badan (cm)	50 cm	50 cm	52 cm
Suhu (°C)	36,5 °C	36,7 °C	36,5 °C
Tanyakan ibu, Bayi sakit apa?	-		
Memeriksa Kemungkinan Penyakit Sangat Berat atau infeksi bakteri			
○ Frekuensi napas (kali/menit)	46 x/menit	42 x/menit	44 x/menit
○ Frekuensi denyut jantung (kali/menit)	132 x/menit	140 x/menit	140 x/menit
Memeriksa adanya Diare	✓	✓	✓
Memeriksa Ikterus	✓	✓	✓
Memeriksa Kemungkinan Berat Badan rendah dan/atau Masalah Pemberian ASI	✓	✓	✓
Memeriksa status pemberian Vitamin K1	✓	✓	✓
Memeriksa status imunisasi	✓	✓	✓
Memeriksa Keluhan lain :			
.....			
.....			
Memeriksa masalah/keluhan Ibu	✓	✓	✓
Tindakan (Terapi/Rujukan/Umpan Baik)			
Nama Pemeriksa			

Pemeriksaan Kunjungan Neonatal menggunakan formulir
Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

CATATAN KESEHATAN ANAK

PENCATATAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP

Tanggal Lahir: 05 / 04 / 2007 Nama Anak: My. I. Nama Orang Tua Anak: Ny. I.

Umur (Bulan)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	** 12+
Vaksin													
HB 0 (0-7 hari)	05/04/07												
BCG													
*Polio 1													
*DPT/HB 1													
*Polio 2													
*DPT/HB 2													
*Polio 3													
*DPT/HB 3													
*Polio 4													
Campek													

* Jarak antara pemberian vaksin DPT/HB minimal 4 minggu (1 bulan). * Jarak antara pemberian vaksin POLIO minimal 4 minggu (1 bulan)

** Anak di atas 1 tahun (12 bulan) yang belum lengkap imunisasinya tetap harus diberikan imunisasi dasar lengkap.

Sakit ringan seperti batuk pilek, diare dan sakit kulit bukan halangan untuk imunisasi

Tambahan	Tanggal Pemberian	Vaksin	Tanggal Pemberian

Vaksin Lain

Vaksin	Tanggal Pemberian

Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
 Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
 Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
 Waktu pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 th yang belum lengkap

LAMPIRAN 13

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDY DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Irsalina Rizka Aulia
 Nim : 20190661018
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny "I" dengan Nyeri Punggung (ANC)

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	78	
2.	Interpretasi data dasar	78	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	78	
6.	Pelaksanaan perencanaan	78	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
N = $\frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots$		$\frac{540}{100} \times 7 = 37,80$	

Surabaya, 28 Maret 2017

Observer,




(Mawana Hasriade M. M. K. S.)

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDY DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Irsalina Rizka Aulia
 Nim : 20190661018
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny "I" dengan Nyeri Punggung (INC)

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	78	
2.	Interpretasi data dasar	78	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6.	Pelaksanaan perencanaan	78	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$ =		$\frac{542 \times 7}{100} = 37,94$	

Surabaya, 05 April 2017

Observer,



Maulana Hasriah M. M. M.

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDY DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Irsalina Rizka Aulia
 Nim : 20190661018
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny "I" dengan Nyeri Punggung (PIC)

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	78	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	78	
6.	Pelaksanaan perencanaan	80	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$	$\frac{552 \times 7}{100} = 38,64$	

Surabaya, 19 April 2017

Observer,




(Maulina Hasni, M.M.K.)

LAMPIRAN 14

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Irsalina Rizka Aulia

Judul Laporan Tugas Akhir : "Asuhan Kebidanan pada Ny. " " dengan Nyeri Punggung "

Nama Pembimbing : 1. Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes.

2. Rachmawati Ika S, SST., M.Kes.

Nama Penguji :

No.	Hari, tanggal	Hasil Konsultasi	TTD
1.	09/06/16	- formulir penelitian - skema - kuesioner - angket	
2.	11/4/16	- kuesioner - angket	
3.	20/1/17	kebab 2 an	
4.	2/3/17	formulir format pengisian	
5.	3/3/17	Tujuan kasus	
6.	10/3/17	Revisi Pengumpulan Data	
7.	15/3/17	formulir pengisian	
8.	22/3/17	revisi hasil FA + penulisan	
9.	3/4/17	Asuhan kebidanan → ke → ke2 identifikasi skala nyeri kelainan fisiologis	
10.	4/4/17	consul ke 2	

Perbandingan dgn Eri hasil akhir

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Irsalina Rizka Aulia

Judul Laporan Tugas Akhir : "Asuhan Kebidanan pada Ny. "I" dengan Nyeri Punggung"

Nama Pembimbing : 1. Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes.
2. Rachmawati Ika S, SST., M.Kes.

Nama Penguji :

No.	Hari, tanggal	Hasil Konsultasi	TTD
11.	Kamis, 27-01-2017	- Revisi BAB 3 Persalinan, MFAS, dan BBL	
12.	Senin, 05-06-2017	- Revisi Planning kala III, Kala II, MFAS dan BBL.	
13.	Selasa, 20-06-2017	Revisi MFAS, BBL.	
14.	20/6/17	Revisi III -> wat Bab 12	
15.	21/7/17	Bab 16 nyeri di fimbriae ovari	
16.	18/7/17	- Pengumpulan Data	
17.	14/7/17	Revisi pembales leuk, beresal, aspa	
18.	14/7/17	- Pengumpulan data	
19.	16/7/17	- Pengumpulan Data	
20.	18/7/17	Revisi Bab 12	
21.	15/7/17	Revisi pembales	






LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Irsalina Rizka Aulia

Judul Laporan Tugas Akhir : "Asuhan Kebidanan pada Ny. "I" dengan Nyeri Punggung"

Nama Pembimbing : 1. Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes.
2. Rachmawati Ika S, SST., M.Kes.

Nama Penguji :








No.	Hari, tanggal	Hasil Konsultasi	TTD
22.	24/8 17.	Revisi Bab IV	
23.	26/8 17.	ace Bab IV	
24.	1/8 17.	Revisi Stupel Revisi Stupel	
25.	3/8 17	ace cefta	
26.	24/8 17	Revisi uji	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Irsalina Rizka Aulia

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Ny I dengan Nyeri Punggung

Nama Pembimbing Lahan : Maulina Hasnida M.M.Kes

No.	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	Sabtu, 04-03-17	Revisi Kehamilan		
2.	Senin, 20-03-17	Revisi Kehamilan		
3.	Rabu, 29-03-17	ACC Kehamilan		
4.	Jum'at, 07-04-17	Revisi Persalinan, nifas, dan BBL		
5.	Sabtu, 22-04-2017	ACC Persalinan, nifas, dan BBL		
6.	Jum'at, 07-07-17	Revisi Pembahasan		
7.	Jum'at, 19-07-17	Revisi Pembahasan, Simpulan dan saran		

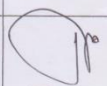
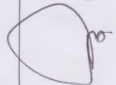




LEMBAR KONSULTASI REVISI SIDANG

Nama Mahasiswa : Irsalina Rizka Aulia

Judul Laporan Tugas Akhir : "Asuhan Kebidanan pada Ny. "T" dengan Nyeri Punggung"

Nama Penguji : Maulina Hasnida M.M.Kes.

Nama Pembimbing : 1. Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes.
2. Rachmawati Ika S, SST., M.Kes.

No.	Hari, tanggal	Hasil Konsultasi	TTD	Pembimbing
1.	Rabu, 16-08-2017	Revisi Kehamilan		
2.	Jumat, 18-08-2017	ACC Revisi		
3.	Senin, 21/8/17	Revisi Rw ABT		
4.	24/8/17	Revisi ABT		
5.	28/8/17	Revisi		
6.	31/8/17	Revisi		

LAMPIRAN 15



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


ENDORSEMENT LETTER 471/PB-UMS/EL/VIII/2017

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

Title : Midwifery care on Mrs. I with Back Pain at BPM Maulina Hasnida
Surabaya
Student's name : Irsalina Rizka Aulia
Reg. Number : 20140661018
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 31 August 2017

Chair

Wode Hamsia, M.Pd.

LAMPIRAN 16

Dokumentasi Kegiatan

ANC



PNC dan Bayi Baru Lahir



