

Lampiran 1 : Lembar Permohonan pengambilan data awal



**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 : 398.1 /IL.3.AU/F/IK/ 2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.  
**BPM FARIDA HAJRI 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 : **MUSDALIFAH**  
NIM : 20140661008  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ny. x dengan kram kaki di **BPM FARIDA HAJRI Surabaya**

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM FARIDA HAJRI 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, 2 Desember 2016  
Dekan

  
**Dr. Nur Mukatromah, SKM, M. Kes**  
NIK : 042051197297019

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Ijin Penelitian



**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 : 150/II.3.AU/F/FIK/ 2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**BPM FARIDA HAJRI, SST**  
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 : **MUSDALIFAH**  
NIM : 20140661008  
Judul LTA : Asuhan kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. X dengan Kram Kaki

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 Bulan di **BPM FARIDA HAJRI, SST**. 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, 24 Februari 2017  
  
**Dr. Mukartomah, SKM, M. Kes**  
NIK : 012051197297019

## Lampiran 3 : Kuisisioner Penelitian

### KUISISIONER PENELITIAN

#### KELUHAN TERHADAP IBU HAMIL TRIMESTER 3

Inisial : My.c

Usia : 22 tahun

Alamat : Karang tembok a/3a/c

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Pendidikan : SD

Umur Kehamilan : 35 Minggu 3 hari

1. Apakah saat ini merasakan pusing ?  
(Ya/Tidak)/Kadang-kadang)
2. Berapa kali ibu buang air kecil dalam 24 jam ?
  - a. 2-3 kali
  - b. 4 kali
  - c. 5-6 kali
  - d. Lebih dari 6 kali
3. Berapa hari sekali ibu buang air besar ?
  - a. 1 x dalam sehari
  - b. 1 x dalam 2 hari
  - c. 2 x dalam 5 hari
  - d. 3 x dalam 7 hari
4. Apakah ibu mengalami keputihan pada daerah kemaluan ?  
(Ya/Tidak)
5. Apakah saat ini kaki ibu bengkak ?  
(Ya/Tidak)
6. Apakah saat ini ibu merasakan nyeri pada punggung ?  
(Ya/Tidak)/Kadang-kadang)
7. Apakah ibu merasakan kram pada kaki?  
(Ya/Tidak)/Kadang-kadang)
8. Apakah 2 hari terakhir ini ibu merasakan kram pada kaki? Jika iya kapan?
  - a. Saat bangun tidur
  - b. Disela-sela tidur malam
  - c. Saat beraktivitas/bekerja

## Lampiran 4 : Surat Keterangan penelitian

### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini di BPS Hj.Farida Hajri Amd.Keb menerangkan bahwa :

Nama : MUSDALIFAH

NIM : 20140661008

Jurusan : DIII Kebidanan semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian di BPS Hj.Farida Hajri Amd.Keb dengan judul :

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.C DENGAN KRAM KAKI DI BPS  
Hj.FARIDA HAJRI AMd.Keb SURABAYA“**

Pada bulan September 2016 – November 2016 di BPS Hj.Farida Hajri Amd.Keb.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat sebagaimana mestinya.

Surabaya 13 Juli 2017

Bidan





Lampiran 6 : KSPR

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

Kel FR	NO	Masalah / Faktor resiko	Skor	Trimester			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2	2	2	2	2
I	1	Terlalu muda, hamil <16 th	4				
		Terlalu tua, hamil >35 th	4				
	2	Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (>10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (<2 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	4	4	4	4
	9	Pernah melahirkan dengan : a. tarik tang / vakum b. uri dirogoh c. diberi infus / tranfusi	4 4 4 4				
10	Pernah operasi saecar	8					
II		Penyakit pada ibu hamil					
		a. kurang darah	4				
		b. malaria					
		c. TBC paru	4				
		d. payah jantung					
		e. kencing manis (diabetes)	4				
		f. penyakit menular seksual					
	12	Bengkak pada muka atau tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air hidramnion	4				
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang	8					
18	Letak lintang	8					
19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
20	Pre eklamsia berat / kejang-kejang	8					
<b>JUMLAH SKOR</b>				<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA

JML H SKOR	KEL SKOR	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO				
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RD B	RD R	RT W
2	KPR	BIDAN	TIDAK DI RUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
2	KRST	DOKTER	RS	RS	DOKTER			

Lampiran 7 : Penapisan

**PENAPISAN IBU BERSALIN**

**DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
1. Riwayat Bedah Sesar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan Pervaginam	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan Kurang Bulan (<37 minggu)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Ketuban Pecah Dengan Mekonium kental	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban Pecah Lama (>24 jam)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban Pecah Pada Persalinan Kurang Bulan (<27 minggu)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia Berat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda / Gejala Infeksi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre Eklamsia / Hipertensi Dalam Kehamilan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. Tinggi Fundus Uteri 40 cm atau lebih	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat Janin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi Para fase Aktif dengan Palpasi Kepala Janin Masih 5/5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi Bukan Belakang Kepala	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi Ganda	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan Gemeli	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali Pusat Menumbung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Lampiran 8 : Lembar Kunjungan ANC

Lingkar Lengan Atas: ... cm; KEK ( ), Non KEK (✓) Tinggi Badan (SD) ... cm  
 Colongan Darah: ...  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: ...  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: ...  
 Riwayat Alergi: ...

Hamil ke ... Jumlah persalinan ...  
 Jumlah anak hidup ... Jumlah lahir mati ...  
 Jumlah anak lahir kurang bulan ... anak ...  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir ... (bulan/tahun)  
 Status imunisasi TT terakhir ...  
 Penolong persalinan terakhir ...  
 Cara persalinan terakhir: [ ] Spontan / Normal [ ] Tindakan

Berikan ... 1 pada kolom yang sesuai

Kejadian	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin (Kep/Su/L)	Denyut Jantung Janin (Meat)
10/10/19	110/70	58	9-8	46		
14/10/19	80/60	59	12	31/2	60/10	+
18/10/19	100/60	59	16/17	13	60/10	+
21/10/19	110/70	59	19			+
24/10/19	100/60	62	30/29	25 Cm	kep	+
27/10/19	120/70	65	36/37	30 Cm	kep	+
30/10/19	110/70	64	38/39	33	kep	+
31/10/19	110/70	64	38/39	33	kep	+

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan Tempat Pelayanan Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
0/+	Hb 10,5 AB 14	As Folat As Fe	As Kalsium As Vitamin D	10/10/19	10
0/+	Ke-2 G 8/2	As Folic As Fe As Vit D	As Kalsium As Vitamin D	14/10/19	14
-/+	Ke-3 G 8/2	As Folic As Fe As Vit D	As Kalsium As Vitamin D	18/10/19	18
0/+	Ke-4 G 8/2	As Folic As Fe As Vit D	As Kalsium As Vitamin D	21/10/19	21
-/+	Ke-5 G 8/2	As Folic As Fe As Vit D	As Kalsium As Vitamin D	24/10/19	24
0/+	Ke-6 G 8/2	As Folic As Fe As Vit D	As Kalsium As Vitamin D	27/10/19	27
-/+	Ke-7 G 8/2	As Folic As Fe As Vit D	As Kalsium As Vitamin D	30/10/19	30
0/+	Ke-8 G 8/2	As Folic As Fe As Vit D	As Kalsium As Vitamin D	31/10/19	31
-/+	Ke-9 G 8/2	As Folic As Fe As Vit D	As Kalsium As Vitamin D	31/10/19	31
-/+	Ke-10 G 8/2	As Folic As Fe As Vit D	As Kalsium As Vitamin D	31/10/19	31

Lampiran 9 : Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

No	Waktu	TTV	His	DJJ	Ket (VT, urine, input)
1	21.00 WIB	N: 86 x/m	3x30"	148x/m	
2	21.30 WIB	N: 86 x/m	3x35"	146x/m	
3	22.00 WIB	N: 88x/m	3x35"	146x/m	
4	22.30 WIB	N: 88 x/m	3x40"	148x/m	
5	23.00 WIB	N: 86 x/m	4x40"	142x/m	VT : Ø 8 cm, effacement 75 % , ketuban(-) jernih, presentasi kepala, UUK kadep, terabakepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin
6	23.30 WIB	N: 86 x/m	4x40"	144x/m	
7	00.00 WIB	N: 88 x/m	4x40"	144x/m	
8	00.30 WIB	TD : 110/70 mmHg N: 88x/m S : 36,7 C	4x45"	146x/m	
9	01.00 WIB	N: 86x/m	4x45"	146x/m	Ibu ingin meneran, adatekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT : Ø 10 cm, effacement 100 % , ketuban (-) jernih, presentasi kepala, UUK kadep, terabakepala Hodge IV, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin.



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: 2-05-2017  
 2. Nama bidan: .....  
 3. Tempat persalinan :  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya: BPS  
 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

**KALAI**

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

**KALAI II**

13. Episiotomi:  
 Ya, indikasi: perineum tebal  
 Tidak  
 Tidak  
 14. Pendamping pada saat persalinan :  
 suami  dukun  
 keluarga  tidak ada  
 teman  
 15. Gawat janin:  
 Ya, tindakan yang akan dilaksanakan:  
 a. ....  
 b. ....  
 Tidak

17. Masalah lain, sebutkan: .....  
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut: .....  
 19. Hasilnya: .....

**KALAI III**

20. Lama kala III: 2 menit  
 25. Pemberitahuan Oksitosin 10 U Im ?  
 Ya, waktu ..... menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan .....  
 26. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?  
 Ya, waktu .....  
 Tidak, alasan .....  
 27. Penegangan tali pusat terkendali ?  
 Ya  
 Tidak, alasan .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uterus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1.	02.00	110/70	88	36,8	25-20 U Pr	Baik	± penuh-emp	+ 10 cc
	02.15	110/80	86		25-20 U Pr	Baik	kosong	+ 5 cc
	02.30	120/70	88		25-20 U Pr	Baik	kosong	+ 5 cc
	02.45	110/70	89		25-20 U Pr	Baik	kosong	+ 5 cc
2.	03.15	110/70	89	36,7	25-20 U Pr	Baik	kosong	+ 5 cc
	03.45	110/80	86		25-20 U Pr	Baik	kosong	+ 5 cc

21. Masase fundus uteri ?  
 Ya  
 Tidak, alasan .....  
 22. Plasenta lahir lengkap (intact)  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....  
 23. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 24. Laserasi  
 Ya, dimana Kulit perineum, Mukosa vagina, otot perineum  
 Tidak  
 25. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4  
 Tindakan :  
 Penjahitan dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan .....  
 29. Atonia Uteri  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak  
 30. Jumlah perdarahan : 300 cc ..... ml.  
 31. Masalah lain, sebutkan .....  
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut: .....  
 33. Hasilnya: .....

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan: 3100 gram  
 35. Panjang: 50 cm  
 36. Jenis kelamin: P  
 37. Penilaian bayi yang baru lahir: baik, ada penyakit  
 Pemberian ASI, waktu ..... jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan .....  
 38. Bayi lahir  
 Normal, tindakan  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktil  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Asfiksia/pucat/biru/lemas, tindakan :  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 rangsang taktil  menghangatkan  
 bebaskan jalan napas  lain-lain, sebutkan :  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Cacat bawaan, sebutkan : .....  
 Hipotermi, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Lain-lain, sebutkan : .....  
 Hasilnya: .....





**CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**  
**CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**  
(Diisi oleh Dokter/Bidan/Perawat)

**PELAYANAN ESSENSIAL PADA BAYI BARU LAHIR:**

- Jaga bayi tetap hangat
- Bersihkan jalan napas (bila perlu)
- Keringkan dan jaga bayi tetap hangat
- Potong dan ikat tali pusar tanpa membebani apapun, kira-kira 2 menit setelah lahir
- Inisiasi Menyusu Dini
- Salap mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata
- Suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular, di paha kiri anterolateral
- Imunisasi Hepatitis B0 0,5ml intramuskular, di paha
- Kawat antiretroviral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1
- Pemberian identitas
- Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik
- Penulangan Bayi Lahir Normal, Konseling, dan Kunjungan Ulang
- Bagi daerah yang sudah melaksanakan skr:
  - Skrining Hipotroid Kongenital
  - Hasil test Skrining Hipotroid Kongenital (SHK) -/+
  - Konfirmasi hasil SHK

**KETERANGAN LAHIR**  
No : 05 / 05 / 19

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:  
Pada hari ini ..... tanggal ..... Pukul .....  
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan  
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya  
Berat lahir : 2800 gram  
Panjang Badan : 45 cm  
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di  
Alamat :  
Diberi nama : .....

Dari Orang Tua:  
Nama Ibu : Ibu Chelita Umur : 24 tahun  
Pekerjaan :  
KTP/NIK No. :  
Nama Ayah :  
Pekerjaan :  
KTP/NIK No. :  
Alamat :  
Kecamatan :  
Kab./Kota :  
Tanggal : 1 - 5 - 19

Saksi I : Saksi II : Penolong persalinan

**CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS**

IBU NIFAS	Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Produksi ASI	Catatan Dokter/Bidan	
KUNJUNGAN III (29 - 42 hari)	-/+	-/+	+/-	in konsultasi dan pemeriksaan 3x1	Edukasi 9x1
Tgl:	-/+	-/+		VH # VH #	
	-/+	-/+			
	-/+	-/+			
	-/+	-/+			

**Pelayanan KB Ibu Nifas**

Lampiran 13 : Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Asuhan Kebidanan Ny.C G<sub>1</sub>P<sub>000</sub> UK 356- Minggu 5 Hari Dengan Kram Kaki

Di BPM Hj. Farida Hajri S.ST Surabaya

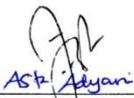
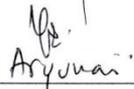
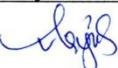
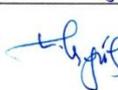
Nama Mahasiswa : Musdalifah

NIM : 20140661008

Nama Pembimbing I : Asta Adyani S.ST.,M.Kes

Nama Pembimbing II : Aryunani, S.ST., M.Kes

No.	Tanggal	Pembahasan	TTD Pembimbing
1.	17/10 16	Konsul BAB 1	
2.	28/11/16	Konsul BAB 1 Revisi	
3.	3/12/16	Konsul BAB 1 dan kuesioner	
4.	8/12/16	Konsul BAB 1 dan data awal	
5.	13/02 17	Konsul pengambilan pasien	
6.			

6	18/02/17	Revisi BAB 1	 Asta Adyani
7	07/06/2017 Rabu	Revisi BAB 2.	 Asta Adyani
8	7/17 6 Rabu.	Revisi Bab 3	 Asta Adyani
9	17/17 6	Revisi paragraf.	
10	5/7 <sup>17</sup>	Revisi BAB 3	
11	11/17 7	Revisi Bab 4. Lampiran abstrak	
12	12/17 7	Revisi Bab 4,5 Abstrak.	
13	14/17 7	Ast Uga.	

Lembar 14 : Lembar Penilaian ANC

ANC

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN  
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Musdalifah

Nim : 20140661008

Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai ( 10- 100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	85	
2	Interprestasi data dasar	85	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaa asuhan secara menyeluruh	85	
6	Pelaksanaan perencanaan	85	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	85	
	$N = \frac{\text{Total Nilai X 7}}{100}$	40,95	

Surabaya, 13 Juli 2017

Observer,



Lampiran 15 : Lembar Penilaian INC

INC

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN**  
**PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Musdalifah

Nim : 20140661008

Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai ( 10- 100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	85	
2	Interprestasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	85	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaa asuhan secara menyeluruh	85	
6	Pelaksanaan perencanaan	85	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	85	
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$	40,95	

Surabaya, 13 Juli 2017

Observer,



Lembar 16 : Lembar Penilaian PNC

PNC

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN  
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Musdalifah  
Nim : 20140661008  
Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai ( 10- 100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	85	
2	Interprestasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaa asuhan secara menyeluruh	85	
6	Pelaksanaan perencanaan	85	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	85	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$	40,6	

Surabaya, 13 Juli 2017

Observer,



## Lampiran 17 : APN

### **Asuhan Persalinan Normal**

1. Mendengar & Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala Dua.
2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & memasukan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.
3. Memakai celemek plastik.
4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dgn sabun & air mengalir.
5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yg akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali kedalam wadah partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah yang telah dibasahi oleh air matang (DTT), dengan gerakan vulva ke perineum.
8. Melakukan pemeriksaan dalam – pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9. Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai – pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).
11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm, memasang handuk bersih pada perut ibu untuk mengeringkan bayi jika telah lahir dan kain kering dan

bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Setelah itu kita melakukan perasat stenan (perasat untuk melindungi perineum dngan satu tangan, dibawah kain bersih dan kering, ibu jari pada salah satu sisi perineum dan 4 jari tangan pada sisi yang lain dan tangan yang lain pada belakang kepala bayi. Tahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melewati introitus dan perineum).

20. Setelah kepala keluar menyeka mulut dan hidung bayi dengan kasa steril kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan ari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin)
25. Melakukan penilaian selintas :
  - a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
  - b. Apakah bayi bergerak aktif ?
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
31. Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan penggungtingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah doroskrainal. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.
37. melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
38. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
40. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
47. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.

52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
53. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai memakai pakaian bersih dan kering.
54. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
56. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58. Melengkapi partograf.

Lampiran 18 : Nomenklatur Diagnosa Kebidanan

**Nomenklatur Diagnosa Kebidanan**

No	Diagnosa Kebidanan	No	Diagnosa Kebidanan
1	Persalinan Normal	35	Invertio Uteri
2	Partus Normal	36	Bayi Besar
3	Syok	37	Malaria Berat Dengan Komplikasi
4	DJJ tidak normal	38	Malaria Ringan Dengan Komplikasi
5	Abortus	39	Mekonium
6	Solusio Placentae	40	Meningitis
7	Akut Pyelonephritis	41	Metritis
8	Amnionitis	42	Migrain
9	Anemia Berat	43	Kehamilan Mola
10	Apendiksitis	44	Kehamilan Ganda
11	Atonia Uteri	45	Partus Macet
12	Infeksi Mammae	46	Posisi Occiput Posterior
13	Pembengkakan Mammae	47	Posisi Occiput Melintang
14	Presentasi Bokong	48	Kista Ovarium
15	Asma Bronchiale	49	Abses Pelvis
16	Presentasi Daggu	50	Peritonitis
17	Disproporsi Sevalo Pelvik	51	Placenta Previa
18	Hipertensi Kronik	52	Pneumonia
19	Koagilopati	53	Pre-Eklampsia Ringan/Berat
20	Presentasi Ganda	54	Hipertensi Karena Kehamilan
21	Cystitis	55	Ketuban Pecah Dini
22	Eklampsia	56	Partus Prematurus
23	Kelainan Ektopik	57	Prolapsus Tali Pusat
24	Ensephalitis	58	Partus Fase Laten Lama

25	Epilepsi	59	Partus Kala II Lama
26	Hidramnion	60	SisaPlasenta
27	PresentasiMuka	61	RetensioPlasenta
28	PersalinanSemu	62	Ruptura Uteri
29	KematianJanin	63	Bekas Luka Uteri
30	Hemoragik Antepartum	64	PresentaseBahu
31	Hemoragik Postpartum	65	DistosiaBahu
32	GagalJantung	66	RobekanServiksdan Vagina
33	Inertia Uteri	67	Tetanus
34	Infeksi Luka	68	LetakLintang

Rujukan : WHO, UNFPA, UNICEF, World Bank (2000) I M P A C (Intergrated Management of Pregnancy and Chilbirth), Managing Complications in Pregnancy and Childbirth : A Guide for Midwives and doctor, Departement of Reproductive Health Research.

(Andria, 2008)

Lampiran 19 Dokumentasi Kunjungan

1. Tatap muka ANC awal di BPM Farida Hajri Surabaya



## 2. Kunjungan ANC Rumah 1



## 3. Kunjungan ANC Ruma 2





**4. Kunjungan Nifas dan BBL 7 hari**



**5. Kunjungan Nifas dan BBL 2 Minggu**



Lampiran 20 : Lembar Konsultasi Revisi LTA Sidang

LEMBAR KONSULTASI REVISI LAPORAN TUGAS AKHIR  
Asuhan Kebidanan Ny.C G<sub>1</sub>P<sub>000</sub> UK 35/36 Minggu Dengan Kram Kaki  
Di BPM Hj. Farida Hajri S.ST Surabaya

Nama Mahasiswa : Musdalifah

NIM : 20140661008

Nama Ketua Penguji : Dr. Mundzakir, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes

Nama Pembimbing I : Asta Adyani S.ST.,M.Kes

Nama Pembimbing II : Aryunani, S.ST., M.Kes

No.	Tanggal	Pembahasan	TTD Pembimbing
1.	1 Agustus 2017	Teori patofisiologi kram kaki	
2.	1 Agustus 2017	ACC	
3.	2 Agustus 2017	Penulisan LTA	
4.	9/8 17	Revisi Abstrak - Bab 1.	
5.	14-8-17	Revisi bab 1 Abstrak.	



Lampiran 21 : *Endorsement Letter*



**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**  
240/PB-UMS/EL/VIII/2017

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

Title : Midwifery Care on Mrs. C with Food Cramps at BPM Farida Hajri  
Surabaya  
Student's name : Musdalifah  
Reg. Number : 20140661008  
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 21 August 2017

Chair  
  
Waode Hamsia, M.Pd.









