

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 : 430.1/II.3.AU/F/FIK/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.

BPM LILIK FARIDA, Amd Keb

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 : **GHESTI DWI FIDAYANTI**
NIM : 20140661020
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dengan keputihan

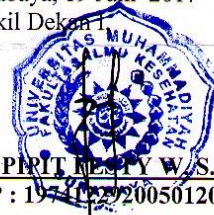
Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM LILIK FARIDA, Amd Keb**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin untuk mengambil data / observasi.

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 19 Juni 2017

Wakil Dekan



Dr. PERTI MELIYATI W./S.KM., M.Kes
NIP : 19740222005012001

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

Kepada Yth.

BPM LILIK FARIDA, Amd Keb

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 : **GHESTI DWI FIDAYANTI**
NIM : 20140661020
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dengan keputihan

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 Bulan di **BPM LILIK FARIDA, Amd Keb**. 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, 19 Juni 2017

Wakil Dekan



Dr. PIPIT FESTY W, S.KM., M.Kes
NIP : 197412292005012001

LAMPIRAN 3



BIDAN PRAKTEK MANDIRI LILIK FARIDA Amd. Keb

Jl. Kemlaten Gg XII A No 11 Surabaya

Nomor : 06/SBM/2017
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada : Yth. Dekan Universitas Muhammadiyah Surabaya
Di Surabaya

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat permohonan No 430.1/II.3.AU/F/FIK/2017 tentang perihal permohonan pengambilan data awal untuk pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA), kami selaku bidan praktek swasta menerangkan bahwa :

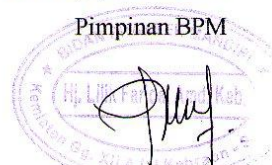
Nama : GHESTI DWI FIDAYANTI
NIM : 20140661020
Judul : Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care Pada Ny. D Dengan Keluhan Keputihan

Dengan ini kami memberi ijin untuk melakukan pengambilan data awal di BPM dan menggali data yang diperlukan dengan memperhatikan dan mentaati segala peraturan yang berlaku di BPM kami serta tetap mengedepankan etika yang ada.

Demikian surat balasan ijin pengambilan data awal ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 17 Juli 2017

Pimpinan BPM



Lilik Farida Amd Keb

LAMPIRAN 4



BIDAN PRAKTEK MANDIRI LILIK FARIDA Amd. Keb

Jl. Kemlaten Gg XII A No 11 Surabaya

Nomor : 07/SBM/2017
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Penelitian

Kepada : Yth. Dekan Universitas Muhammadiyah Surabaya
Di Surabaya

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat permohonan No 431.1/IL.3.AU/F/FIK/2017 tentang perihal permohonan pengambilan data awal untuk pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA), kami selaku bidan praktek swasta menerangkan bahwa :

Nama : GHESTI DWI FIDAYANTI
NIM : 20140661020
Judul : Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care Pada Ny. D Dengan Keluhan Keputihan

Dengan ini kami memberi ijin untuk melakukan penelitian di BPM dan menggali data yang diperlukan dengan memperhatikan dan mentaati segala peraturan yang berlaku di BPM kami serta tetap mengedepankan etika yang ada.

Demikian surat balasan ijin Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 17 Juli 2017

Pimpinan BPM

Lilik Farida Amd Keb

LAMPIRAN 5

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny D nama suami : Tn D

Umur : 20 th umur : 30 th

Alamat : kemlaten

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat pendampingan selama hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, maka saya

Bersedia/~~Tidak Bersedia~~

Untuk didampingi selama masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, apabila sesuatu hal yang merugikan saya akibat pendampingan ini. Maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya,

Klien
[Signature]
(*Ny. D*)

Keterangan :

***coret yang tidak perlu**

SURAT PERSETUJUAN

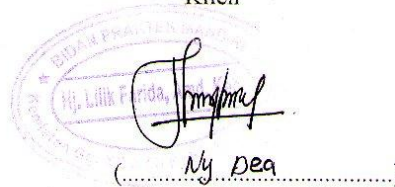
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny D nama suami : Tn D
Umur : 20 th umur : 30 th
Alamat : Kemplaten

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat pendampingan selama hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, maka saya (Bersedia/~~Tidak Bersedia~~) untuk didampingi selama masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, apabila sesuatu hal yang merugikan saya akibat pendampingan ini. Maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya,

Klien



(*Ny Dea*)

Keterangan :

***coret yang tidak perlu**

LAMPIRAN 6

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: Ny. D Alamat: Kumilaten
 Umur Ibu: 20 th. Kec / Kab: Kumilaten
 Pendidikan: SMA Pekerjaan: IRT
 Hasil Ke: Stad Terakhir (g) Perkiraan Persalinan (g) bl.
 Periksa I
 Umur Kehamilan: bl. Di:

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan		
				I	II	
		Skor awal ibu hamil	2		2	
I	1	Terdalu muda hamil < 16 th	4			
	2	Terdalu tua, hamil > 35 th	4			
		Terdalu lambat hamil I, kawin > 1 th	4			
	3	Terdalu lama hamil lagi (> 10 th)	4			
	4	Terdalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			
	5	Terdalu banyak anak, 4 / lebih	4			
	6	Terdalu tua, umur > 35 tahun	4			
	7	Terdalu pendek < 145 cm	4			
	8	Pemah gagal kehamilan	4			
	9	Pernah melahirkan dengan				
	a.	Tarikan lang / vakum	4			
	b.	Un Drogh	4			
	c.	Dabei infus / Transfusi	4			
	Kel. F.R. II					
	II	11	Penyakit pada ibu hamil			
		a.	Kurang darah b. Malaria	4		
c.		TBC Paru d. Payah Jantung	4			
e.		Kencing Manis (Diabetes)	4			
f.		Penyakit Menular Seksual	4			
12		Bengkak pada muka / tungkai dan lekukan ... an tinggi	4			
13		Hamil kembar 2 atau lebih	4			
14	Hamil kembar au (Hydrannon)	4				
15	Bayi mati dalam kandungan	4				
16	Kehamilan lebih bulan	4				
Kel. F.R. III						
JUMLAH SKOR					2	

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN		KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	JML PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN	
6-10	XRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PMD	POLINDES PEM/RS	BIDAN DOKTER	RDB RDR RTW

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal: 18, Juli 2017

RUJUK DARI: 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas

RUJUK KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN: 1. Rujukan Dini Berencana (RDBY) 2. Rujukan Tesis Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik: 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ...

Gawat Costerix: 1. Perdarahan antepartum 2. ... 3. Perdarahan postpartum 4. Un tertinggal 5. Persalinan Lama

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. (Rumah Bidan) 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-lain

PENOLONG: 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN: 1. Normal 2. Tindakan Pervaginal 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN IBU: 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab: a. Perdarahan b. Pre eklamsia-Eklamsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-lain

TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

IBU: 1. Berat lahir: 3310 gram, Laki-Laki 2. Perampasan 3. Lahir hidup, Apgar Skor: 7-8 4. Lahir mati, penyebab: 5. Kematian bawaan,

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Sali): 1. Sehat 2. Sakit 3. Mau, penyebab:

Keluarga Berencana: Ya /Siastasi

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak

LAMPIRAN 7

PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama Pasien : Ny. D

Tanggal : 18 Juli 2017

No.	Penyulit	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam).		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		✓
7.	Ikterus.		✓
8.	Anemia berat.		✓
9.	Tanda / gejala infeksi.		✓
10.	Preeklamsi / hipertensi dalam kehamilan.		✓
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih.		✓
12.	Gawat janin.		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5.		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala.		✓
15.	Presentasi majemuk.		✓
16.	Kehamilan gemeli.		✓
17.	Tali pusat menumbung.		✓
18.	Syok.		✓

Surabaya.

Pembimbing Pendidikan,

Pembimbing Lahan

LAMPIRAN 8

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. D

No. Register :

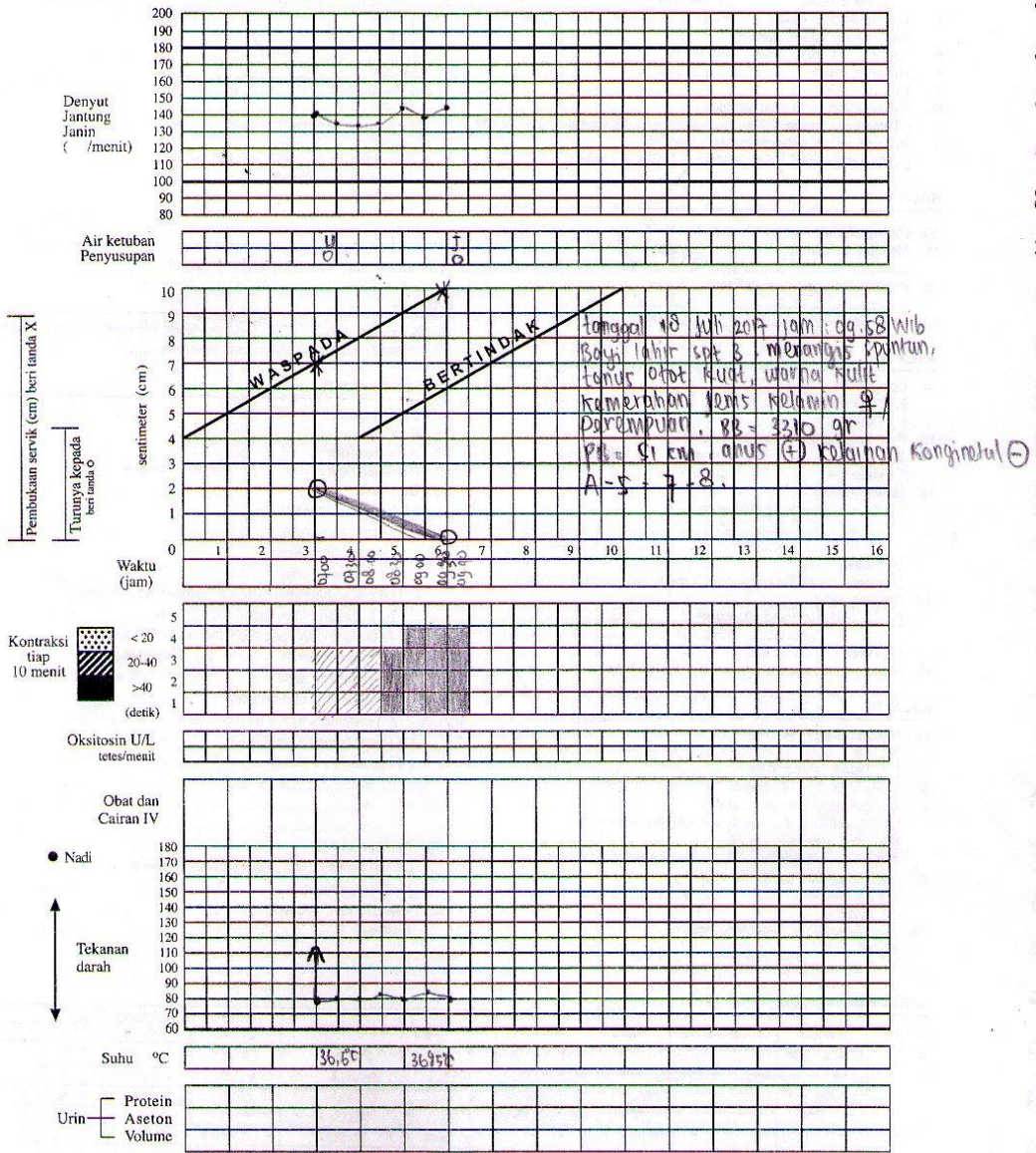
WAKTU	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
18 Juli 2012 / 03.00 WIB	TD: 110/80 mmHg N: 82x/m S: 36,6°C	2x30 "30"	190 x/m	VT Ø 3cm eff 25% Ket ⊕, presentasi kep. HI, UUK KADEP
03.50 WIB	TD: - N: 82x/m S: -	2x10 "35"	190 x/m	
05.00 WIB	TD: - N: 80x/m S: 36,6°C	3x10 "35"	190 x/m	
06.00 WIB	TD: - N: 80x/m S: -	3x10 "40"	135 x/m	
07.00 WIB	TD: 110/80 mmHg N: 82x/m S: 36,5°C	3x10 "40"	190 x/m	VT Ø 7cm eff 75% Ket ⊕, presentasi kep. HI, UUK KADEP
07.30	TD: - N: 80x/m S: -	3x10 "40"	135 x/m	
08.00	TD: - N: 80x/m S: -	3x10 "40"	135 x/m	
08.30	TD: - N: 82x/m S: -	3x10 "45"	137 x/m	
09.00	TD: - N: 80x/m S: 36,5°C	3x10 "45"	195 x/m	
09.30	TD: - N: 81x/m S: -	3x10 "45"	190 x/m	
09.40	TD: - N: 80x/m S: -	3x10 "45"	195 x/m	
09.58		Bayi lahir		Seperti ada dorongan dan ibu ingin Segera menerah VT Ø 10cm, eff 100%, Ket ⊕, letak HI, UUK KADEP tidak teraba bagian terkecil janin, tidak ada malage- Bayi lahir sp. 8, menangis spontan tonus otot kuat, warna kulit normal tan JK ♀.
09.59				injeksi oksitosin 1 Amp 10 UI paha kanan.
10.05				placenta lahir sp. lengkap

TFU 2 jari ↓ pet, uc keras
Perdarahan ± 150cc TD=110/80
S: 36,5°C, N: 82, RR= 20x/m

LAMPIRAN 9

PARTOGRAF

No. Registrasi Nama Ibu : Ny. D Umur : 20 th G : 1 P : 1 A : D
 No. Puskesmas Tanggal : 18 Juli 2017 Jam : 03.00 Wib
 Ketuban pecah sejak jam : 09.00 Wib Mules sejak jam : 23.00 Wib



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 18 Juli 2017
- Nama bidan : Ghesh Dwi F.
- Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya : RKM Lili Fardq
- Alamat tempat persalinan : RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur Kecamatan Tebet, Jakarta
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawat darurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

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

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi : Perineum Raku
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
- Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :

KALA III

- Injeksi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya :
- Lama kala III : 6 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
- Perjepitan tali pusat : 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	10.25 WIB	110/70 mmHg	80 x / m	36,5 °C	2 jari ↓ pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	10.40 WIB	110/70 mmHg	82 x / m		2 jari ↓ pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	10.55 WIB	110/70 mmHg	80 x / m		2 jari ↓ pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	11.10 WIB	110/70 mmHg	80 x / m		2 jari ↓ pusat	Keras	Kosong	± 3 cc
2	11.40 WIB	110/70 mmHg	82 x / m	36,5 °C	2 jari ↓ pusat	Keras	Kosong	± 3 cc
	12.10 WIB	110/70 mmHg	80 x / m		2 jari ↓ pusat	Keras	Kosong	± 3 cc

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

Kala Satu Persalinan

10-15 jam

LAMPIRAN 10

CATATAN KEBEHATAN IBU HAMIL

Ditelahi oleh petugas kesehatan

12-10-2012
 Nama Pasien: Hani Nurani, umur 27, tanggal lahir: 10-1-1985
 No. Pendaftaran: 123456789, No. Rawat Inap: 123456789
 Alamat: Jalan Merdeka No. 123, Kota Baru, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

No	Keperawatan	Tipe Rawat Inap	Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan
1	Mandi	12/10	07.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
2	Ases	12/10	08.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
3	IGM	12/10	09.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
4	IGM	12/10	10.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
5	Keperawatan	12/10	11.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
6	Keperawatan	12/10	12.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
7	Keperawatan	12/10	13.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
8	Keperawatan	12/10	14.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
9	Keperawatan	12/10	15.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
10	Keperawatan	12/10	16.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap

CATATAN KEBEHATAN IBU HAMIL

Ditelahi oleh petugas kesehatan

Nama Pasien: Hani Nurani, umur 27, tanggal lahir: 10-1-1985
 No. Pendaftaran: 123456789, No. Rawat Inap: 123456789
 Alamat: Jalan Merdeka No. 123, Kota Baru, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

No	Keperawatan	Tipe Rawat Inap	Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan
1	IGM	12/10	07.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
2	IGM	12/10	08.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
3	IGM	12/10	09.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
4	IGM	12/10	10.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
5	IGM	12/10	11.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
6	IGM	12/10	12.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
7	IGM	12/10	13.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
8	IGM	12/10	14.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
9	IGM	12/10	15.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap
10	IGM	12/10	16.00	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap	Ruang Rawat Inap

LAMPIRAN 12

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR**





1. Nama Mahasiswa : Ghesti Dwi Fida Yanti

2. NIM : 20140661020

3. Nama Pembimbing : Ketua penguji :

Dosen Pembimbing :1.

2.

No	Tanggal	Uraian Hasil Konsul	TTD
	20/2 17	- Bab I : skala - DO. - skapan. Bab II	
	7/3 17	- Revisi DO - kata ansta kejadian.	
	8/6 17	Bab I, kurang konsistensi DO tidak sesuai judul.	
	18/6 17	acc. bab 1,2	

LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama Mahasiswa : GHESTI DWI FIDAYANTI

NIM : 20140661020

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Keputihan

Nama Pembimbing : Siska Ditaningtyas, S.ST M,Kes

No.	Hari, Tanggal	Hasil Revisi	TTD Pembimbing
	13 / 7 2017	Revisi riwayat kehamilan klarang	St
	19 / 7	Revisi kasus	St
	24 / 7	Revisi kasus. lanjut KF 1.	St
	10 / 8	Revisi. lanjut bab 4.	St
	14 / 8	Revisi pembahasan	St
	16 / 8	acc pembahasan. revisi kesim pulan	St
	16 / 8	acc ujian. lengkapi lampiran.	St

LAMPIRAN 13

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

Nama Mahasiswa : Ghesti Dwi Fidayanti
 Nim : 20140661020
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Dengan Keputihan Di
 BPM Lilik Farida Amd.,Keb Surabaya
 Kompetensi : INC

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	85	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	85	
6.	Pelaksanaan perencanaan	75	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{total nilai} \times 7}{100}$	39,41	

Surabaya, 26 Juli 2017

Observer

 (Lilik Farida Amd.,Keb)

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDY DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

Nama Mahasiswa : Ghesti Dwi Fidayanti
 Nim : 20140661020
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Dengan Keputihan Di
 BPM Lilik Farida Amd.,Keb Surabaya
 Kompetensi : ANC

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	85	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	85	
6.	Pelaksanaan perencanaan	75	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
	$N = \frac{\text{total nilai} \times 7}{100}$	39,20	

Surabaya, 26 Juli 2017.

Observer,



(Lilik Farida Amd. Keb)

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDY DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

Nama Mahasiswa : Ghesti Dwi Fidayanti
 Nim : 20140661020
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Dengan Keputihan Di
 BPM Lilik Farida Amd.,Keb Surabaya
 Kompetensi : PNC dan BBL

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	85	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6.	Pelaksanaan perencanaan	80	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
	$N = \frac{\text{total nilai}}{100} \times 7 =$	38,85	

Surabaya, 26 Juli 2017.

Observer,



(Lilik Farida Amd.,Keb)

Asuhan Persalinan Normal 58 LANGKAH

KALA II

No	Implementasi
1	Dengar dan lihat adanya tanda gejala kala II. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran. Ibu merasakan tekanan pada rectum dan vagina. a. Perineum tampak menonjol b. Vulva dan sfingter ani membuka
2	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial. a. Menggelar kain di tempat resusitasi. b. Menyiapkan oksitosin 10 unit, dan spuit 3cc dalam partus set.
3	Pakai celemek
4	Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering atau tisu.
5	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6	Masukkan oksitosin kedalam 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	Dekontaminasikan sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam 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
13	Laksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk meneran.
14	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
15	Letakkan handuk bersih di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu.
17	Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi 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.
20	Periksa adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
21	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22	Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal.

	Anjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24	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.
25	Nilai segera bayi baru lahir.
26	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
27	Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

KALA III

No	Implementasi
28	Beritahu ibu bahwa ia akan di suntik agar uterus berkontraksi baik.
29	Suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Setelah 1 menit bayi lahir
30	Jepit tali pusat dengan klem umbilical kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat kearah 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	Ikut 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 menyusu dini.
34	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35	Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah 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 ke dua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.

39	Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan massase 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

No	Implementasi
41	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
41	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43	Biarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusu selesai.
44	Timbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep mata tetrasiklin 1%, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri.
45	Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero 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 kehilangan darah.
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 di dekontaminasi.
52	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat 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 memberi ibu makanan dan minuman.
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)

Daftar 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 Mamae	47	Posisi Occiput Melintang
14	Presentasi Bokong	48	Kista Ovarium
15	Asma Bronchiale	49	Abses Pelvix
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	Sisa Plasenta
27	Presentasi Muka	61	Retensio Plasenta
28	Persalinan Semu	62	Ruptura Uteri
29	Kematian Janin	63	Bekas Luka Uteri
30	Hemorargik Antepartum	64	Presentase Bahu
31	Hemorargik Postpartum	65	Distosia Bahu
32	Gagal Jantung	66	Robekan Serviks dan Vagina
33	Inertia Uteri	67	Tetanus
34	Infeksi Luka	68	Letak Lintang

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)

LEMBAR PENOLAKAN DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : My. D

Umur : 20 tahun

Alamat : Kemlatan

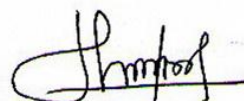
Menyatakan bahwa saya,

Menolak dilakukan dokumentasi dalam bentuk apapun
baik foto maupun video

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya,

Responden


My. Dea