

## Lampiran 1

### 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 : 871 /IL.3.AU/F/FIK/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

**BPM MUAROFAH 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 : **ELSA FEBRIA R**  
NIM : 20130661029  
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Nyeri punggung di **BPM MUAROFAH Surabaya**

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Bulan di **BPM MUAROFAH Surabaya**. 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, 20 Juli 2016

**M. Mukarromah, SKM, M. Kes**  
NIK : 012051197297019

## Lampiran 2

### Lembar Jawaban permohonan Ijin Penelitian



**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 : Elsa Febria Ramadan  
NIM : 20130661029  
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. U DENGAN NYERI PUNGGUNG  
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

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan ini saya,

Nama : Elsa Febria Ramadan

NIM : 20130661029

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, 04 Maret 2016

Peneliti,

Elsa Febria Ramadan

20130661029

Lampiran 4

Lembar Kesediaan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama	: Uswatun	Nama suami	: Lukman.
Umur	: 19 thn	Umur	: 22 thn
Alamat	: Jln. Tembok NO.36		

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ,maka saya

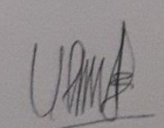
**Bersedia/~~Fidak~~ Bersedia\***

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, 04 Maret 2016

Responden,

(  )  
Uswatun.

Keterangan:

\*Coret yang tidak perlu



Lampiran 5

Kartu Skor Poedji Rochyati

**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				
			SKOR	Tribulan			
KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	I	II	III.1	III.2
				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 / Kelang-2	8				
JUMLAH SKOR							

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

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO					
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
			TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN						
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKMIRS	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

**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  
 7. Lain-2 .....

**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 6

**PENAPISAN IBU BERSALIN**

**DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

<b>No</b>	<b>Penapisan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (> 24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda / gejala infeksi		✓
10.	Pre eklamsi / hipetensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi ganda		✓
16.	Kehamilan gemeli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	Syok		✓

Lampiran 7

**APN 58 LANGKAH**

<b>No</b>	<b>Implementasi</b>
1.	Dengar dan lihat adanya tanda gejala kala II. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran. Ibu meraskan tekanan pada rektum dan vagina. a. Perineum tampak menonjol. b. Vulva dan sfingterani membuka.
2.	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial. a. Menggelar kain di tempat resusitasi. b. Menyiapkan oksitosin 10 unit, danspuit 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 ke ring atau tisu.
5.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
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 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 kearah 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 membersihkanverniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan



	membiarkan bayi di atas 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.	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 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 terpelin kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta padat empat yang telah di sediakan.
39.	Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masasse 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 di atas 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 lateral 1 jam setelah pemberian vit.K
45.	Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.</li> <li>b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.</li> <li>c. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan.</li> </ul>
46.	Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
47.	Evaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangandarah.
48.	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.
49.	Periksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.

50.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi.
51.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ditempat yang sesuai.
52.	Bersihkan ibu dengan air DTT.
53.	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)

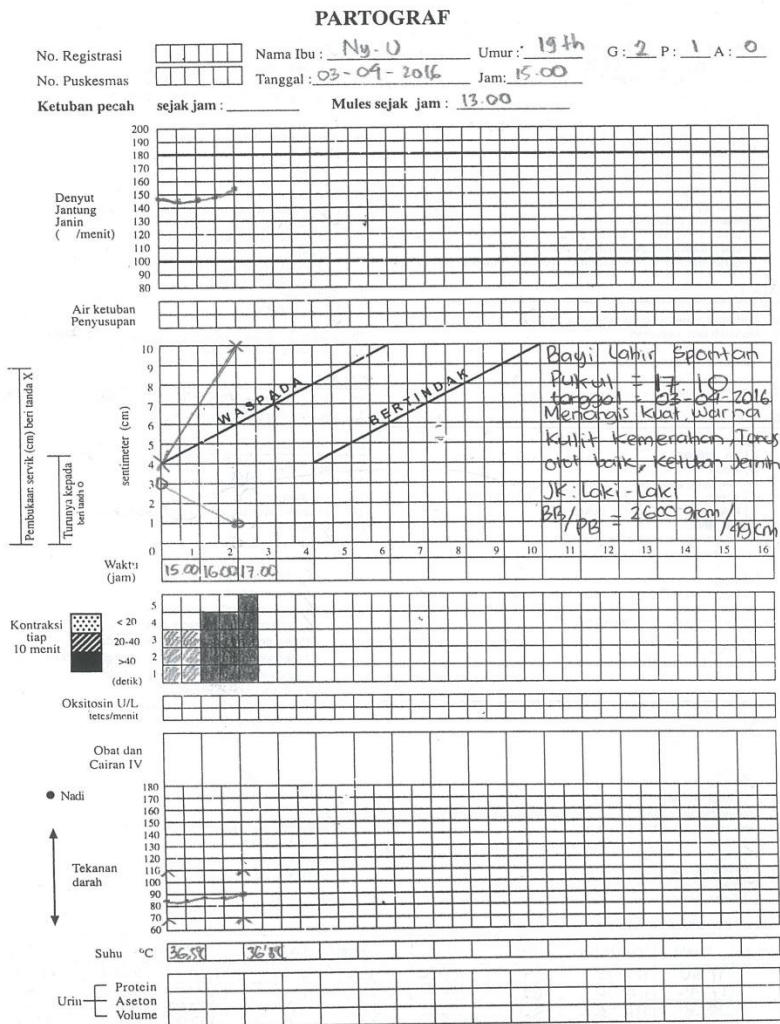
## Lampiran 8

**LEMBAR OBSERVASI**

<b>No</b>	<b>Waktu</b>	<b>TTV</b>	<b>His</b>	<b>DJJ</b>	<b>Ket (VT, urine, input)</b>
1.	15.30 WIB	N : 86 x/mnt	3x35"	145x/mnt	
2.	16.00 WIB	N: 88x/mnt	4x45"	146x/mnt	
3.	16.30 WIB	N: 88x/mnt	4x45"	148x/mnt	
4 .	17.00 WIB	TD : 110/70 N : 90x/mnt RR:20x/mnt S : 36,8 °C	5x50"	152x/mnt	VT : Ø 10 cm, effacement : 100 %, ketuban (-) jernih, Portio : lunak, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kanan depan, tidak ada molase kepala, tidak teraba bagian terkecil janin penurunan kepala hodge IV, penurunan kepala 1/5

Lampiran 9

Lembar Partograf



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 03-04-2016
- Nama bidan: AFANI FAHMI
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: BPM
- Alamat tempat persalinan: .....
- 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:
  - Gawatdarurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

- Partograf melewati garis waspada: Y ①
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah tsb: .....
- Hasilnya: .....

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, indikasi
  - 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: ...5... menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
  - Ya, waktu: ...7... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: .....
- Penjepitan tali pusat ..... menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
- Pengangan 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	17.30	110/70	84	36,6°C	2 jan b, pusat	Keras	Kosong	20 CC
	17.45	110/70	84		2 jan b, pusat	Keras	Kosong	-
	18.00	110/70	84		2 jan b, pusat	Keras	Kosong	-
2	18.15	110/70	88	36,5°C	2 jan b, pusat	Keras	Kosong	10 CC
	18.45	110/70	88		2 jan b, pusat	Keras	Kosong	10 CC
	19.05	110/70	84		2 jan b, pusat	Keras	Kosong	10 CC

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

- Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....
- Plasenta lahir lengkap (intact)  Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: .....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: .....
- Laserasi:
  - Ya, dimana: .....
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan: .....
- Atonia uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ...11.00... ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: .....

**KALA IV**

- Kondisi ibu: KU: ~~TD~~ 120 mmHg Nadi: 88 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: .....

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan: ...2600... gram
- Panjang: ...49... cm
- Jenis kelamin:  P
- Penilaian bayi baru lahir: (baik) ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - tindakan pencegahan infeksi mata
  - Asfiksia ringan / pucat/biru/emas, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - lain-lain, sebutkan: .....
    - bebaskan jalan napas
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu: ...1/2... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: .....
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Hasilnya: .....





Nomor Registrasi : 139/16  
 Nomor Urut :  
 Tanggal menerima buku KIA :  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan :

Nama & No. Telp. Bidan Keluarahan :  
 Nama & No. Telp. Kader Pendamping :

**IDENTITAS KELUARGA**  
 Nama Ibu : Ny. Dewokun Hasanah  
 Tempat/Tgl lahir : 22-01-1992  
 Kehamilan ke : 2 Anak Terakhir umur: 1 tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : B  
 Pekerjaan :  
 No. JKN :

Nama Suami : Tr. Lukman  
 Tempat/Tgl lahir : 1-9-1994  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah :  
 Pekerjaan : Swasta  
 No. KTP :

Alamat Rumah : Pasar Tembok no. 36  
 Kecamatan :  
 Kabupaten/Kota : Surabaya  
 No. Telpn yang bisa dihubungi :

Nama Anak : ..... LP\*  
 Tempat/Tgl Lahir : .....  
 Anak Ke : ..... dari ..... anak  
 No. Akte Kelahiran: .....

BLANKO HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM  
 Nama : ..... Tanggal : 29.01.16  
 Umur : ..... Nomor register :  
 Alamat : ..... Nomor kartu peserta :

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
<b>1. Darah lengkap</b>		
Leukosit		3.800 - 10.000 (/mm <sup>3</sup> )
Eritrosit		L: 4.4 - 5.6 P: 3.8 - 5.0 (10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup> )
Hemoglobin	12	L: 13 - 18 P: 12 - 16 (g/dL)
Hematokrit		L: 40 - 50 P: 35 - 45 (%)
Trombosit		130 - 380 (10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> )
<b>2. Golongan darah</b>		
	B	
<b>3. Widal</b>		
Salmonella dysys O		Negatif
Salmonella dysys H		Negatif
Salmonella paratyphi A		Negatif
Salmonella paratyphi B		Negatif
<b>4. Kimia Klinik</b>		
Glukosa darah	95	60 - 100 (mg/dL)
Kolesterol total		140 - 200* (mg/dL)
Asam urat		L: 3.6 - 8.2 P: 2.3 - 6.6 (mg/dL)
Trigliserida		L: 40 - 160 P: 35 - 135 (mg/dL)
<b>5. Urine</b>		
Sedimen		
Eritrosit		0 - 3Apf
Leukosit		0 - 5Apf
Epiitel		0 - 2Apf
Kristal		
Pemeriksaan		
Papan tes		Negatif
Glukosa		Negatif
Protein		Negatif

Pemeriksa  
 Danu Huda  
 NIP. 19740111200011 022

Lampiran 11

Lembar Penilaian

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

Nama Mahasiswa : Elsa Febria R  
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan Pada Ny. U Dengan  
 Nyeri Punggung Di BPM AFAH FAHMI  
 Surabaya  
 Kompetensi : ANC

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	70	
2	Interpretasi data dasar	70	
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>		

Pen. 19/5-16  
 Observer:   


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

Nama Mahasiswa : Elsa Febria R  
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. U Dengan  
 Nyeri Punggung Di BPM AFAH 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	70	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	<b>N = <math>\frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7</math></b>		

80y 19/7-16  
 Observer



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

Nama Mahasiswa : Elsa Febia R  
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny.U Dengan  
 Nyeri Punggung Di BPM AFAH FAHMI  
 Surabaya  
 Kompetensi : INC

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	77	
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	82	
N = $\frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$			

809 19/11-16

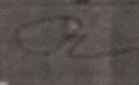





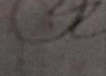
Observer,





Lampiran 12


Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI			Tanda Tangan	Pembimbing
Nama Mahasiswa	Elsa Febria H			
Judul Laporan Tugas Akhir	Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Nyeri			
Nama Pembimbing	Supatna S.Kr			
No	Hari, Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1	12-06-2016	Bab 1		
2	25-06-2016	Bab 1 dan Bab 2		
3	28-06-2016	Bab 1 dan Bab 2		
4	18-07-2016	Bab 3		
5	25-07-2016	Revisi bab 3		
6	01-08-2016	Bab 3 dan bab 4		
7	02-08-2016	Bab 4 dan bab 5		
8				



Lampiran 13

Lembar 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**  
815/PB-Ums/EL/IX/2016

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

Title : Midwifery Care in Mrs. U BPM Afah Fahmi in Surabaya

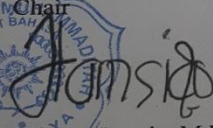
Student's name : Elsa Febria Ramadan


Reg. Number : 20130661029

Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 08 September 2016

Chair  
  
Waode Hamsia, M.Pd.



Lampiran 14

Dokumentasi Kegiatan  
Kunjungan Rumah 1 dan 2



Kunjungan BPM



Menolong persalinan



## Kunjungan Nifas

