

Lampiran 1



Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 381196

Nomor : 492.1/II.3.AU/F/FIK/ 2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**BPM LILIK FARIDAH, Amd Keb 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 : **MUNASIFAH**  
NIM : 20140661047  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 Bulan di **BPM LILIK FARIDAH, Amd Keb 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, 17 Juli 2017



**Dr. Mundakir S.Kep.Ns., M.Kep**  
NIP : 197403232005011002

Lampiran 2



**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 : 491.1/IL3.AU/F/FIK/ 2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth,  
**BPM LILIK FARIDAH, Amd Keb 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 : **MUNASIFAH**  
NIM : 20140661047  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM LILIK FARIDAH, Amd Keb 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, 17 Juli 2017

Dekan,



**Dr. Mumpalir, S.Kep.Ns., M.Kep**  
NIP : 197403232005011002



**BIDAN PRAKTEK MANDIRI LILIK FARIDA Amd. Keb**

*Jl. Kemlaten Gg XII A No 11 Surabaya*

---

Nomor : 07/SBM/2017  
Lampiran :-  
Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada : Yth. Dekan Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Di Surabaya

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat permohonan No 491.1/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 : MUNASIFAH  
NIM : 20140661047  
Judul : Asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada Ny L 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 : 09/SBM/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Pengambilan Penelitian

Kepada : Yth. Dekan Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Di Surabaya

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat permohonan No 492.1/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 : MUNASIFAH

NIM : 20140661047

Judul : Asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada Ny L 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 : Ferlanda Efrilidita                      nama suami : Abdulloh  
Umur : 22 thn    umur : 27 thn  
Alamat : Jl. Bogasari III / 35


Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat pendampingan selama hamil bersalin, nifas, dan bay 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

()  
ferlanda efrilidita

**Keterangan :**

**\*coret yang tidak perlu**

Lampiran 6

**SURAT PERSETUJUAN**

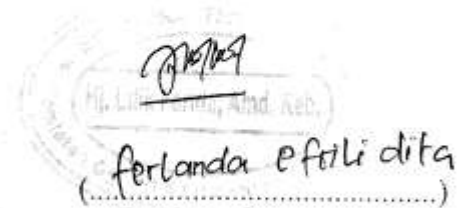
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ferlanda Efrili Dita                      nama suami : Abdulloh  
Umur : 22 thn    umur : 27 thn  
Alamat : Jl. Bogangin III / 35

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat pendampingan selama hamil, bersalin, nifas, dan bay 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

  
ferlanda efrili dita  
(.....)

**Keterangan :**

**\*coret yang tidak perlu**

Lampiran 7

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

Nama : Ny. L Umur Ibu : 22 Th.  
 Hamil ke : 1, Haid terakhir tgl. : 19/03 Perkiraan persalinan tgl. : 25/06 bl.  
 Pendidikan : SMA : Ibu Suami : SM  
 Pekerjaan : Ibu RTS Suami : 27 thn

KEL. F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	III..
		Sier Awal Ibu Hamil	2	<u>2</u>			
I	1	Tertalu muda hamil < 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kavim ≥ 4 th	4				
		b. Tertalu tua, hamil I ≥ 35 th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tarikan tangkulum b. Usus ektol c. Diben-indu/Transfus	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	4				
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bergkar pada trukekantung dan lekukan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hydramniotik)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
		17 Letak sungsang	0				
		18 Letak terbalik	0				
		19 Perdarahan dalam kehamilan Itr	4				
	20 Pre-eklampsia Berat/Kasus berat	0					
<b>JUMLAH SKOR</b>			<b>2</b>				

### 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 : ...../...../.....

<b>RUJUKAN DARI :</b> 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	<b>RUJUKAN DARI :</b> 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit
<b>RUJUKAN DARI :</b> 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ Rujukan Dalam Rahim 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTT)	<b>Gawat Obstetrik :</b> • Kel. Faktor Risiko I & II 1. .... 2. .... 3. .... 4. .... 5. .... 6. .... 7. ....
<b>Gawat Darurat Obstetrik :</b> • Kel. Faktor Risiko III 1. Perdarahan antartantum 2. Eklampsia • Komplikasi Obstetrik 3. Perdarahan postpartum 4. Uri Tertinggal 5. Persalinan Lama 6. Panas Tinggi	

<b>TEMPAT :</b> 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan	<b>PENOLONG :</b> 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain	<b>MACAM PERSALINAN :</b> 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar
---	--	--

<b>PASCA PERSALINAN :</b> <b>IBU :</b> 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Perdarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2...	<b>MACAM PERSALINAN :</b> 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
<b>BAYI :</b> 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 : .....

**\* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG**

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

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
≥	KRI	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	
6-10	KRI	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	
≥12	KRI	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Lampiran 8

PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama Pasien : M L

Tanggal : 05. 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 menumpang.		✓
18.	Syok.		✓

Surabaya,

Pembimbing Pendidikan,

Pembimbing Lapangan,

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Lampiran 9

**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	Ikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33	Tengkurapkan bayi pada perut/dada ibu (skin to skin) menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi 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 terpinil 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 menyusui 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)

Lampiran 10

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : ITL

No. Register : 79/13

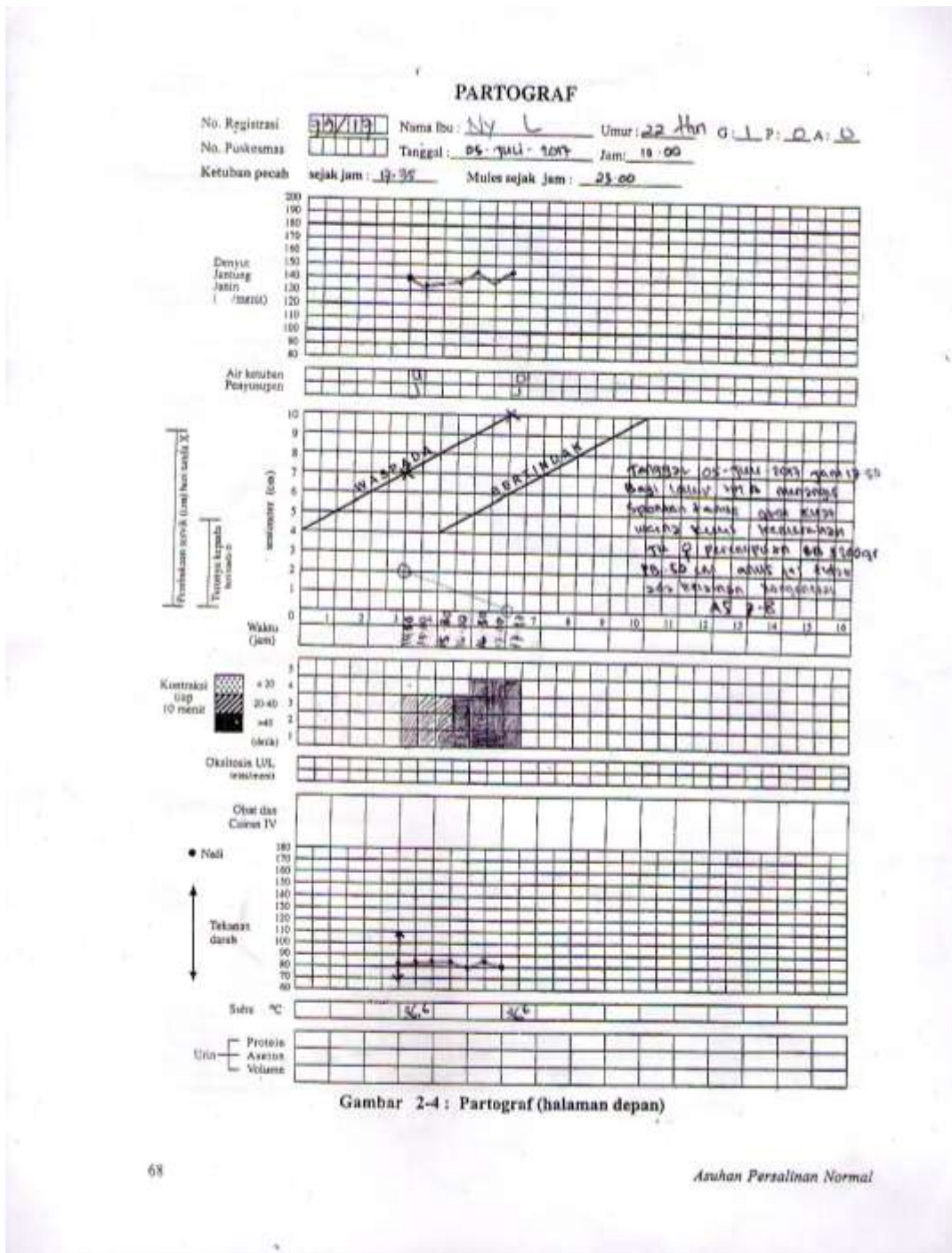
WAKTU	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
06/07 10.30	TD : 80/30 mmHg nadi : 80 / menit suhu : 36,5°C	2x10 " 30"	140+ / menit	VT 8 SCAL 85% 15% ket di ptektasi kep ke arah kanan
11.00	TD : nadi : 80 / menit suhu :	2x10 " 35"	140+ / menit	
11.30	TD : nadi : 80 / menit suhu :	3x10 " 35"	130+ / menit	
12.00	TD : nadi : 80 / menit suhu :	3x10 " 40"	140+ / menit	
12.30	TD : nadi : 80 / menit suhu :	3x10 " 40"	140+ / menit	
13.00	TD : nadi : 80 / menit suhu :	3x10 " 40"	130+ / menit	
13.30	TD : nadi : 80 / menit suhu :	3x10 " 40"	140+ / menit	
14.00	TD : nadi : 80 / menit suhu :	3x10 " 45"	140+ / menit	
14.30	TD : 80/30 mmHg nadi : 80 / menit suhu : 36,5°C	4x10 " 45"	140+ / menit	VT 8 SCAL 85% 15% ket di ptektasi kep ke arah kanan

## LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : .....

No. Register : .....

WAKTU	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
15.00	TD : nadi : 80 / menit Suhu :	40 x 10" 45"	192 / menit	
15.30	TD : nadi : 80 / menit Suhu :	40 x 10" 45"	190 / menit	
16.00	TD : nadi : 80 / menit Suhu :	40 x 10" 45"	191 / menit	
16.30	TD : nadi : 80 / menit Suhu :	40 x 10" 45"	190 / menit	
17.00	TD : nadi : 80 / menit Suhu :	40 x 10" 45"	192 / menit	
17.30	TD : nadi : 80 / menit Suhu :	40 x 10" 45"	193 / menit	Seperti ada dorongan dan ibu yakin lagu kemudian uteri ada eff 100% tidak terkep 100% uteri terkep tidak terkep bagian bawah piam - tidak ada estroge
17.00		bagi lahir		→ Bayi lahir laki-laki dengan spontan dan air ketuban keluar dalam jumlah 1000 ml (perut penuh)
17.55				→ ingatkan oksitosin sampai lahir paha kanan
18.00		placenta lahir		→ plasenta lahir ter lengkap matur derajat 3 dan dapat kembali pucat - uteri berkontraksi 100% TD 100/90 Suhu 36,5°C nadi : 80 RR 20 / menit



Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	00 - 00	110/70	80/menit	36.5 °C	2 cm di pusat	kuat	terisi	+ kec
	00 - 15	110/70	80/menit	36.5 °C	2 cm di pusat	kuat	terisi	+ kec
	00 - 30	100/50	80/menit	36.5 °C	2 cm di pusat	kuat	terisi	+ kec
	00 - 45	100/50	80/menit	36.5 °C	2 cm di pusat	kuat	terisi	+ kec
2	01 - 15	100/70	80/menit	36.6 °C	2 cm di pusat	kuat	terisi	+ kec
	01 - 45	100/70	80/menit	36.6 °C	2 cm di pusat	kuat	terisi	+ kec

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

Kala Satu Persalinan

Nomor Reg : ..... Nomor Urut : .....

Menerima Buku KIA

Tanggal : 31-10-2016

Nama tempat pelayanan : Bpm UUK Faridah

### IDENTITAS KELUARGA

**Nama Ibu** : M. Waga (ferlinda EFRIDITA)

Tempat/Tgl Lahir : 6-4-1995 22thn Agama : Islam

Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP (SMU) Akademi/Perguruan Ti

Golongan Darah : B

Pekerjaan : swasta

**Nama Suami** : M. M. ABE

Tempat/Tgl Lahir : 27 thn Agama : Islam

Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP (SMU) Akademi/Perguruan Ti

Pekerjaan : .....

Alamat rumah : Kemlaten xii (kos)

Kecamatan : Karang pilang

Kabupaten/Kota : Surabaya

No. telepon : 081 23 452 7859 / 082 230 25 7802

**Nama Anak** : .....

Tempat/Tgl Lahir : .....

\* Lingkari yang sesuai

iv BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK



**CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL**

DISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

HPHT (USG) = 29-9-2016

USG = 06-07-2017

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), Tanggal : 19-09-2016

Hari Taksiran Persalinan (HTP), Tanggal : 26-06-2017

Lingkar Lengan Atas : 25 cm Tinggi Badan : 153

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini :

Riwayat Penyakit Yang Diderita Ibu :

MAP :

ROT :

Riwayat Alergi :

Tgl.	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/sul/Li
3/10/16	Mual. Batuk	110/70	50	5/6	tegang	
15/11/16	Mual berturut	100/70	54	8	2jr 9 smp	
27/12/16	Tangan linu, dan kaku	110/80	56	14	3jr 9 smp	
3/2/17	Taa	110/70	57	20 wgg	3jr 6 pusat	Ball ⊕ ⊕
28/1/17	Sering kram perut	100/60	58	29/28?	Selinggi Pusat 16cm	Ball ⊕ ⊕
3/5/17	t aa	90/60	56kg	32 minggu	22 cm / 1/2st - Px letak	⊕
29/5/17	t aa	100/60	57kg	VSE: 34 minggu APL: 35 minggu	25cm	letak
20/6/17	keputihan	110/60	57.5	39/38 (USG)	29 cm	Letak
3/7/17	Sering kencing	110/80	58	39/40	28cm	Letak

## CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Hamil ke: 1 Jumlah persalinan: - Jumlah keguguran: -  
 Jumlah anak hidup: - Jumlah lahir mati: -  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: - anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: -  
 Perolongan persalinan terakhir: -  
 Cara persalinan terakhir\*\* [ ] Spontan/Normal [ ] Tindakan: -

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

Status TT	T <sub>1</sub>	T <sub>2</sub>	T <sub>3</sub>	T <sub>4</sub>	T <sub>5</sub>
Tgl-Bln-Thn Pemberian TT	✓	✓	✓	✓	✓

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi TT/Fe Rujukan, Umpan Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (paraf)	Kapan Harus Kembali
0/+		BC Aspirat kalk / 1x1	- Nutrisi - Istirahat	<i>[Signature]</i>	e 1 bln
-/+		Aspirat kalk / 1x1	KIE	<i>[Signature]</i>	e 1 bln
0/+		Enk Aspirat FC kalk Aspirat FE kalk / 1x1	- Istirahat - Prohib. PEM kegiatan	<i>[Signature]</i>	e 1 bln
0/+	Hb = 12,5 gr/dl Ganda B. IMS ⊖ Hb terdapat Rende NBO	Aspirat kalk FE kalk / 1x1	KIE	<i>[Signature]</i>	e 1 bln
0/+	DPHC ⊖	Aspirat kalk / 1x1	Istirahat & Pro USE	<i>[Signature]</i>	e 1 bln
0/+		Aspirat kalk / 1x1	- Nutrisi - PRO USE	<i>[Signature]</i>	e 2 minggu
0/+		Aspirat kalk / 1x1	- KIE	<i>[Signature]</i>	e 2 minggu
0/+		Aspirat kalk / 1x1	- Personal Hygiene - Persiapan persalinan	<i>[Signature]</i>	e 1 minggu
0/+		Aspirat kalk / 1x1	- Janda "persalinan"	<i>[Signature]</i>	e 3 hari sewaktu "janda" bersalin
0/+					



"bidan, dokter dan petugas kesehatan lainnya jangan lupa mengingatkan ibu untuk mengurus akte kelahiran setelah bayi lahir."

Diisi oleh Dokter Obstetri & Ginekologi

Dr. Roch. Marief, Sp.Ob

RS. KIRANA MARIEF 104 11-2012

27/6/17  
 27.9  
 100/100  
 12/10/17  
 Jan: 8136 g  $\frac{33}{274}$   
 EFW: 2450 g  
 Dr. Roch. Marief



Lampiran 13

**CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR**

**IBU BERSALIN**

Tanggal Persalinan: 05 - Juli - 2019. Pukul: 17.50 WIB  
Umur Kehamilan: 38/40 minggu  
Penolong Persalinan: Dokter/Bidan/Lain-lain: Bidan  
Cara Persalinan: (Normal) Tindakan: Normal  
Keadaan Ibu: (Sehat/Sakit/Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia berbau/Lain-lain):  
Keterangan tambahan: \*Meninggal\*

\*Lingkari yang sesuai

**Bayi Saat Lahir**

Anak ke: 1  
Berat Lahir: 3200 gram  
Panjang Badan: 50 cm  
Lingkar Kepala: 33 cm  
Jenis Kelamin: Laki-laki/Perempuan

Keadaan bayi saat lahir\*\*:

Segera menangis       Anggota gerak kebiruan  
 Menangis beberapa saat       Seluruh tubuh biru  
 Tidak menangis       Meninggal  
 Seluruh tubuh kemerahan

Asuhan Bayi Baru Lahir\*\*:

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi  
 Suntikan Vitamin K1  
 Salep mata antibiotika profilaksis  
 Imunisasi HBO

Keterangan tambahan: .....

\*Lingkari yang sesuai  
\*\*Berikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai

28 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

**Daftar Nomenklatur Diagnosa Kebidanan**

<b>No</b>	<b>Diagnosa Kebidanan</b>	<b>No</b>	<b>Diagnosa Kebidanan</b>
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	Encephalitis	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)

Lampiran 15

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

Nama Mahasiswa : Munasifah

Nim : 20140661047

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. L Dengan Keputihan Di  
BPM Lilik Farida Amd.,Keb Surabaya

Kompetensi : ANC

N o	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	85	
2.	Interpretasi data dasar	85	
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	75	
	$N = \frac{\text{total nilai} \times 7}{100}$	39,55	

Surabaya, 25 - 7 - 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 : Munasifah  
 Nim : 20140661047  
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. L Dengan Keputihan Di  
 BPM Lilik Farida Amd.,Keb Surabaya  
 Kompetensi : INC

N o	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	80	
2.	Interpretasi data dasar	85	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	85	
6.	Pelaksanaan perencanaan	80	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
	$N = \frac{\text{total nilai} \times 7}{100}$	39.41	

Surabaya, 25-7-2017

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 : Munasifah  
 Nim : 20140661047  
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. L 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	85	
2.	Interpretasi data dasar	80	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	85	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6.	Pelaksanaan perencanaan	80	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	$N = \frac{\text{total nilai} \times 7}{100}$	39,55	

Surabaya, 25-7-2017

Observer,



( Lilik Farida Amd., Keb )



Lampiran 16

Kunjungan Rumah ke 1



Kunjungan rumah 2



Inpartu



Menolong persalinan



2 jam post partum



6 jam post partum



Nifas 1 minggu dan Bayi Baru Lahir usia 1 minggu







Nifas 2 minggu dan Bayi Baru Lahir usia 2 minggu



Lampiran 17 lembar konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI UTA**

Nama Mahasiswa : MUNASIFAH  
 NIM : 20140661047  
 Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan keputihan  
 Nama Pembimbing : Nur Hidayatul Ainiyah, S.ST, M.Keb

No.	Hari, Tanggal	Hasil Revisi	TTD Pembimbing
1.	Senin 01-06-19	BAB 1 (ada paragraf dan paragraf pendamping buku)	
2.	Jumat 06-06-19	BAB 1 Menanti sumber penelitian Arifiani	
3.	Rabu 20-06-19	revisi bab 1 ditambahkan	
4.	Kamis 27-06-19	BAB 1 dan bab 7 ditambahkan Acari keputihan	
5.	Senin 01-07-19	BAB 1 revisi termasuk Bab 7 dan keputihan pada KADA KONSULTASI	
6.	Senin 24-07-19	Revisi	

No. 2018061047

2018061047

Judul Laporan Tugas Akhir Analisis Kelayakan pada dua hotel dengan kegiatan

Nama Peneliti 1. Nur Hafidha S.S.T, M. Kes

No.	Tgl. Tanggal	Halal Review	TTD Peneliti
1.	2018/06/10	Kelompok 1 dan 2	cd
2.	2018/06/11	Kelompok 3 dan 4	cd
3.	2018/06/12	Kelompok 5 dan 6	cd
4.	2018/06/13	Kelompok 7 dan 8	cd
5.	2018/06/14	Kelompok 9 dan 10	cd
6.	2018/06/15	Kelompok 11 dan 12	cd
7.	2018/06/16	Kelompok 13 dan 14	cd
8.	2018/06/17	Kelompok 15 dan 16	cd
9.	2018/06/18	Kelompok 17 dan 18	cd
10.	2018/06/19	Kelompok 19 dan 20	cd
11.	2018/06/20	Kelompok 21 dan 22	cd
12.	2018/06/21	Kelompok 23 dan 24	cd
13.	2018/06/22	Kelompok 25 dan 26	cd
14.	2018/06/23	Kelompok 27 dan 28	cd



**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**

775/PB-UMS/EL/X/2017

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

Title : Obstetric Care at Mrs. L with Leucorrhoe in BPM Lilik Faridah A. Md.,  
Keb. Surabaya  
Student's name : Munasifah  
Reg. Number : 20140661047  
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 20 October 2017

Waode Hamsia, M.Pd.



