

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 : 234.1/II.3.AU/F/IK/ 2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.

**BPM SRI WAHYUNI**

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 2017/2018 :

Nama : **NINDIA DWI M.P**  
NIM : 20150661002  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ny " " dengan kram kaki

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM SRI WAHYUNI** 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, 20 Maret 2018  
Dekan  
  
**Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep**  
NIP : 197403232005011002

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Ijin Penelitian



**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 : 076/II.3.AU/F/FIK/ 2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**BPM SRI WAHYUNI**  
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 2017/2018 :

Nama : **NINDIA DWI M P**  
NIM : 20150661002  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ny. "X" dengan kram kaki

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Bulan di **BPM SRI WAHYUNI**. 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, 25 April 2018



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

### Lampiran 3 : Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth Ny.M

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya Nindia Dwi M.P semester VI mahasiswi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, akan mengadakan penelitian dengan judul “ **Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* dengan masalah kram kaki di BPM Sri Wahyuni Surabaya** ”. Sehubungan hal tersebut, saya mohon kesediaan anda menjadi responden dalam penelitian ini yang bersifat sukarela

Demikian surat permohonan ini, atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, April

Hormat Saya



Nindia Dwi M.P

#### Lampiran 4 : Kesiadaan Menjadi Responden

##### Surat Persetujuan

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ny. M Nama Suami : Tn. S  
Umur : 37 tahun Umur : 47 tahun  
Alamat : Bulak Banteng Wetan

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

Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~

Untuk di dampingi selama 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 di kemudian hari.

Surabaya, 24 April 2018

( Musriyah )  
musriyah

Keterangan :

\*Coret yang tidak perlu

## Lampiran 5 : Surat Keterangan Penelitian

### Surat Keterangan

Yang bertanda tangan di bawah ini di BPM Sri Wahyuni, S.ST menerangkan  
bahwa :

Nama : Nindia Dwi M.P

NIM : 20150661002

Jurusan : D3 Kebidanan semester VI Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian di BPM Sri Wahyuni, S.ST dengan judul

**“ ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.M DENGAN KRAM KAKI DI BPM  
SRI WAHYUNI, S.ST SURABAYA “**

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan semestinya.

Surabaya, 06 Juli 2018

Bidan



## Lampiran 6 : Kuisisioner Penelitian

### KUISISIONER PENELITIAN

#### KELUHAN TERHADAP IBU HAMIL TRIMESTER 3

Inisial : Ny. M  
Usia : 37 tahun  
Alamat : Jl. Bulak Banteng Wetan  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Pendidikan : SD  
Umur kehamilan : 36 Minggu 1 hari

1. Apakah saat ini merasa pusing ?  
( Ya  Tidak / Kadang-kadang )
2. Berapa kali ibu buang air kecil selama 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 kali dalam sehari
  - b. 1 kali dalam 2 hari
  - c. 2 kali dalam 5 hari
  - d. 3 kali 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 daerah punggung ?  
( Ya  Tidak / Kadang-kadang )
7. Apakah ibu merasakan kram pada kaki ?  
(  Ya / Tidak / Kadang-kadang )
8. Apakah 2 hari terakhir ibu merasakan kram pada kaki? jika iya, kapan?
  - a. Saat bangun tidur
  - b. Di sela-sela tidur malam
  - c. Saat beraktivitas atau bekerja
  - d. Saat duduk atau berdiri

Lampiran 7 : KSPR

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

Nama : Nj. M Umur Ibu : 37 Th.  
 Hamil ke : 4 Haid terakhir tgl. : 19/08/17 Perkiraan persalinan tgl. : 21/5/18  
 Pendidikan : SD Ibu Suami : SD  
 Pekerjaan : Ibu : IRT Suami : Karyawan besar tua

KEL. F.R.	II NO.	III Masalah/Faktor Risiko	IV SKOR	Tribulan				
				I	II	III	IV	
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2	2	2	2	
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4					
	2	a. Tertalu lambat hamil 1, kawin ≥ 4 th	4					
		b. Tertalu tua, hamil 1 ≥ 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	4	4	4	4	
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tarikan lang/vakum b. Uri drogoh c. Diberi infus/Transfusi	4 4 4					
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TRC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4 4 4 4					
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
	14	Hamil kembar air (hydramion)	4					
	15	Ibaji mati dalam kandungan	4					
	16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17	Uterus sungsang	8					
	18	Uterus miring	8					
	III	19	Pendarahan dalam kandungan	8				
		20	Pre-eklampsia Berat/Parah/kuad	8				
JUMLAH SKOR			6					

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

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

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

**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 : 22/05/2018

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
 RUJUKAN DARI : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN DARI :  
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ Rujukan Dalam Rahim  
 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
 3. Rujukan Terlambat (RTt)

Gawat Obstetrik :  
 Kel. Faktor Risiko I & II

- 1. ....
  - 2. ....
  - 3. ....
  - 4. ....
  - 5. ....
  - 6. ....
  - 7. ....
- **Kel. Faktor Risiko III**  
 1. Pendarahan antepartum  
 2. Eklampsia  
 • **Komplikasi Obstetrik**  
 3. Pendarahan 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-lain

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

PASCA PERSALINAN :  
 IBU :  
 ① Hidup  
 2. Mati, dengan penyebab :  
 a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia  
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 ...

MACAM PERSALINAN :  
 ① Rumah Ibu  
 ② Rumah bidan  
 3. Polindes  
 4. Puskesmas  
 5. Rumah Sakit  
 6. Perjalanan  
 7. Lain-2 .....

BAYI :  
 1. Berat lahir 3.200 gram (Laki/Perempuan)  
 2. Lahir hidup :  Aggar 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

Lampiran 8 : Lembar Penapisan

LEMBAR PENAPISAN

Nama : Ny. Musnifah

Tanggal : 22 Mei 2018

NO	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervagina		✓
3	Persalinan kurang bulan ( < 27 minggu )		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 minggu )		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda / gejala infeksi		✓
10	Pre-eklamsi / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primi pada fase aktif, kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentase ganda ( Majemuk )		✓
16	Kehamilan ganda atau gemeli		✓
17	Tali pusat membung		✓
18	Syok		✓
19	Tanda dan gejala partus lama		✓
20	Fase laten yang memanjang		✓
21	Penyakit kronis		✓

Lampiran 9 : Lembar Kunjungan ANC

**CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL**

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 19-8-2017  
 Hari Takliran Persalinan (HTP), tanggal: 21-5-2018  
 Lingkar Lengan Atas: 37 cm; KEK ( ) Non KEK ( ) Tinggi Badan: 146 cm  
 Golongan Darah: \_\_\_\_\_  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: 100 ethn  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: \_\_\_\_\_  
 Riwayat Alergi: \_\_\_\_\_

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Serat Badan (kg)	Umar Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin (kep/Su/L)	Denyut Jantung Janin (Menit)
6/10	Asing	110/70	62	18w	11 cm	kep	
10/10	tas	110/60	62	26/27 w	21 cm	letas	142 x/m
24/10	Kram kaki	110/90	64	34/35 w	26 cm	letkep	145 x/m
9/11	Kencing	110/80	66	38/39 w	28 cm	letkep	130
01/11	Sengas Kencing	100/80	69	37/38 w	27 cm	letkep	144 x/m
14/11	Pereng 2. Haid makin menurun	100/80	65,5	39/40 w	29 cm	letkep	132 x/m

**CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL**

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke: 15. Jumlah persalinan: 3. Jumlah keguguran: 0 (P 3 A 0)  
 Jumlah anak hidup: 3. Jumlah lahir mati: \_\_\_\_\_  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: \_\_\_\_\_ anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 8 Hm  
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir: \_\_\_\_\_ (bulan/tahun)  
 Penolong persalinan terakhir: Ordon  
 Cara persalinan terakhir:  Spontan/Normal  Tindakan

\*\* Beri tanda (✓) pada bagian yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paral)	Kapan Harus Kembali
+	HB: 11,5 SIFILIS: NR PHTC: NR GDA: 11	Fe 3x1 PC 1x1 Rute 1x1	080 Konsultasi 080 080	Rujuk ke Puskesmas Sidangrejo	3/11
-/+	9/91 = 100	PC, Kalk	hasil persalinan	B. Yuni	4/11/18
-/+	Hb: 11,5 protein urin: 0	b1	Persiapan persalinan	B. Yuni	Sesuai jadwal
-/+			Cari masalah yang mengancam	KR	
-/+			tanpa persulutan		
-/+			funda persulutan	KR	
-/+			HE Nutri		

Lampiran 10 : Hasil Pemeriksaan Laboratorium



PEMERINTAH KOTA SURABAYA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD. PUSKESMAS SIDOTOPO WETAN  
Jl. Randu 102 Surabaya

01-1706

Nama Penderita: <i>MUSKIFAH</i>	Tanggal: <i>6-12-2017</i>
Alamat: <i>440/...../09/...../436.7.2.26/20.....</i>	Umur:

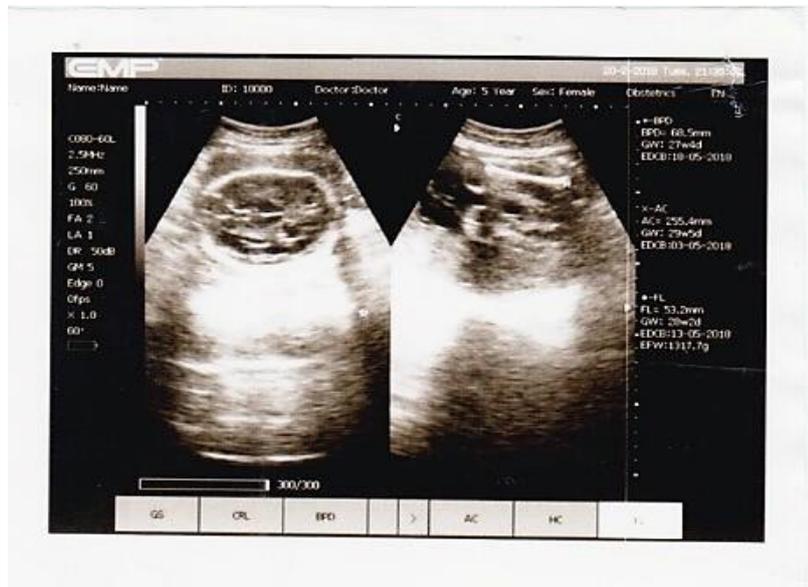
NO	NAMA	HASIL PEMERIKSAAN	NILAI NORMAL
<b>1</b>	<b>DARAH LENGKAP</b> ✓		
	Hemoglobin	<i>10.6</i>	L: 13,5 - 18,0 g/dl
	Lekosit	<i>8.700</i>	4.000 - 11.000 Mm/Cm <sup>3</sup>
	LED		L= < 15 mm/jam P= < 20 mm/jam
	Trombosit	<i>138.000</i>	150.000 - 450.000 / cmm <sup>3</sup>
	Hematokrit	<i>39.</i>	L= 40 - 54% P= 37 - 47%
	Eritrosit		L= 4,5 - 5,5% P= 4 - 5 jt/mm <sup>3</sup>
<b>2</b>	<b>URINE LENGKAP</b>		
	Albumin Urine		Negatif
	Reduksi		Negatif
	Urobilinogen		Negatif
	Bilirubin Urine		Negatif
	Sedimen :		Negatif
	* Eritrosit		0-1/LP
	* Lekosit		0-1/LP
	* Epitel		0-1/LP
<b>3</b>	<b>GOLONGAN DARAH</b> ✓	<i>B RH ⊕</i>	A / B / O / AB
<b>4</b>	<b>WIDAL</b>		
	Salmonella Typhi O		Negatif
	Salmonella Typhi H		Negatif
	S. Paratyphi A		Negatif
	S. Paratyphi B		Negatif
<b>5</b>	<b>TES KEHAMILAN</b> ✓	<i>⊕ positif</i>	
<b>6</b>	<b>SPUTUM ( S )</b>		Negatif
	( P )		Negatif
	( S )		Negatif
<b>7</b>	<b>JAMUR</b>		Negatif
<b>8</b>	<b>ASAM URAT</b>		L: 3,5 - 7,2 mg/dl P: 2,3 - 6,0 mg/dl
<b>9</b>	<b>GLUKOSA PUASA</b>		70 - 120 mg/dl
	GLUKOSA 2 JPP		< 140 mg/dl
	GLUKOSA SEWAKTU ✓	<i>111</i>	< 180 mg/dl
<b>10</b>	<b>CHOLESTEROL</b>		< 200 mg/dl
<b>11</b>	<b>TRIGLISERIDA</b>		50,0 - 150,0 mg/dl
<b>12</b>	<b>SGOT</b>		8,0 - 33,0 U/L
<b>14</b>	<b>SGPT</b>		3,0 - 35,0 U/L
<b>15</b>	<b>CREATININ</b>		L: 0,9 - 1,5 mg/dl P: 0,7 - 1,4 mg/dl

Pemeriksa

*[Signature]*  
( ..... )

Lampiran 11 : USG

USG Tanggal 20 Februari 2018



USG Tanggal 24 April 2018



Lampiran 12 : Lembar Observasi Persalinan

**LEMBAR OBSERVASI**

No	Waktu	TTV	His	DJJ	Ket (VT, urine, input)
1	08.00 WIB	TD : 120/80 mmHg N : 88 x/mnt S : 36,6 °C	3x10'x35''	127 x/mnt	VT : Ø 4 cm, effacement 50 %, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin.
2	08.30 WIB	N: 80 x/mnt	3x10'x35''	133 x/mnt	
3	09.00 WIB	N: 84 x/mnt	3x10'x35''	142 x/mnt	
4	09.30 WIB	N: 80 x/mnt	3x10'x35''	140 x/mnt	
5	10.00 WIB	N: 80 x/mnt	3x10'x35''	144 x/mnt	
6	10.30 WIB	N: 88 x/mnt	3x10'x35''	140 x/mnt	
7	11.00 WIB	N: 84 x/mnt	3x10'x35''	130 x/mnt	
8	11.30 WIB	N : 88 x/mnt	4x10'x40''	127 x/mnt	
9	12.00 WIB	TD : 120/70 mmHg N: 84 x/mnt S : 36,8 °C	4x10'x45''	127 x/mnt	VT : Ø 8 cm, effacement 75 %, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin.
10	12.30 WIB	N : 80 x/mnt	4x10'x45''	140 x/mnt	
11	13.00 WIB	N : 84 x/mnt	4x10'x45''	142 x/mnt	

12	13.45 WIB	N : 88 x/mnt	4x10"x45"	134 x/mnt	Ibu ingin meneran, ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT : Ø 10 cm, effacement 100%, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge IV, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin.
----	--------------	--------------	-----------	-----------	---



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 23 Mei 2018
- Nama bidan: S. Widyadani
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Solusio
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: BPM
- Alamat tempat persalinan: Dukuh Banteng, Wetan 9
- Catatan: 0 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**

- Partogram melewati garis waspada: **Y** **1**
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah lain: .....
- 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: .....
- Distosis bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan: .....
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah lain dan hasilnya: .....

**KALA III**

- injeksi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: .....
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
  - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: .....
  - Penjepitan tali pusat ..... menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendal?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

**EL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	14.35	110 / 70	88	36,6	2 jr di buh pst	Keras	Kosong	5 cc
	14.50	110 / 70	84		2 jr di buh pst	Keras	Kosong	-
	15.05	120 / 80	84		2 jr di buh pst	Keras	Kosong	5 cc
	15.20	120 / 80	80		2 jr di buh pst	Keras	Kosong	5 cc
2	15.50	120 / 90	80	36,0	2 jr di buh pst	Keras	Kosong	-
	16.20	120 / 90	84		2 jr di buh pst	Keras	Kosong	4 cc

- Masa fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) **Ya** Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - .....
    - .....
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: .....
- Laserasi: Mukosa vagina dan kulit perineum
  - Ya, dimana: .....
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 **2** 3 / 4
  - Tindakan:
    - Penjajitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan: .....
- Aloni uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: + 160 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

**KALA IV**

- Kondisi ibu: KU baik, TD: 100/70 mmHg Nadi: 88 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: .....

**BAYI BARU LAHIR:**

- Berat badan: 3200 gram
- Panjang badan: 50 cm
- Jenis kelamin: **P**
- Penilaian bayi baru lahir: **baik** ada penyullt
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsangan taktil
    - memastikan IMD atau nakuri menyusu segera
  - Aniksisia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
    - mengeringkan
    - bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil
    - menghangatkan
    - bebaskan jalan napas
    - lain-lain, sebutkan: .....
    - pakatan/sellmuli bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
  - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: .....
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Hasilnya: .....

Gambar 2-5: Halaman Belakang Partograf

Lampiran 14 : Lembar Konsultasi BPM

**LEMBAR KONSULTASI  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Nama Mahasiswa** : Nindia Dwi M.P  
**NIM** : 20150661002  
**Nama pembimbing lahan** : Sri Wahyuni,.S.ST

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Nama pembimbing	TTD
1	25-05-2018	Revisi BAB 3 - Kehamilan - Persalinan	BPS . Yuni	
2	27-05-2018	Revisi BAB 3 - Kehamilan - Persalinan - Nifas dan BBL	BPS . Yuni	
3	08-06-2018	Revisi BAB 3 - Persalinan - Nifas dan BBL	BPS . Yuni	
4	25-06-2018	Revisi BAB 3 - Nifas - BBL	BPS . Yuni	
5	6-07-2018	Acc BAB 3	BPS . Yuni	

Lampiran 15 : Lembar Konsultasi Pendidik

LEMBAR KONSULTASI  
LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi M.P  
 NIM : 20150661002  
 Dosen Pembimbing : 1. Arjunani, S.ST., M.Kes  
 2. Irma Maya Puspita, S.Keb., Bd., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Nama Dosen	TTD
1.	27-3-18	- Revisi sub 1. - silahkan ambil kasus.	Arjunani	Ya.
2.	28-3-18	Pengambilan data awal	Arjunani	Ya.
3	12-4-18	Acc, Ambil kasus.	Arjunani	Ya.
4	31-5-18	Revisi BAB 3 - Kehamilan - Persalinan - Nifas dan BBL	Maya	Prof.
5	04-6-18	Revisi BAB 3 - Kehamilan - Persalinan - Nifas dan BBL	Maya	Prof.
6	11-6-18	Revisi BAB 3 - Kehamilan - Persalinan - Nifas dan BBL	Maya	Prof.
7.	28-6-18	Revisi BAB 3 - Nifas - BBL	Maya	Prof.
8	02-7-2018	Revisi bab 1, 2	Arjunani	Ya.
9	3-7-2018	Revisi BAB 3 - Nifas - BBL	Maya	Prof.



Lampiran 16 : Lembar Penilaian ANC

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA  
LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI D3  
KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi M.P  
 NIM : 20150661002  
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny.M dengan kram kaki  
 Kompetensi : ANC

No	Uraian Kegiatan	Nilai ( 10-100 )	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interprestasi data dasar	78	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	$N = \frac{\text{Total nilai}}{7} \times 100$	79,14	

Surabaya, 06 Juli 2018



Lampiran 17 : Lembar Penilaian INC

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA  
LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI D3  
pKEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi M.P  
NIM : 20150661002  
Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny.M dengan kram kaki  
Kompetensi : INC

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interprestasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	78	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{Total nilai}}{7} \times 100$	78,85	

Surabaya, 06 Juli 2018



Lampiran 18 : Lembar Penilaian PNC

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA  
LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI D3  
KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi M.P  
NIM : 20150661002  
Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny.M dengan kram kaki  
Kompetensi : PNC

No	Uraian Kegiatan	Nilai ( 10-100 )	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interprestasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{Total nilai}}{7} \times 100$	79,14	

Surabaya, 06. Juli 2018



Lampiran 19 : Lembar Penilaian BBL

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA  
LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI D3  
KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi M.P  
 NIM : 20150661002  
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny.M dengan kram kaki  
 Kompetensi : BBL

No	Uraian Kegiatan	Nilai ( 10-100 )	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interprestasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	78	
6	Pelaksanaan perencanaan	78	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{Total nilai}}{7} \times 100$	79	

Surabaya, 06 Juli 2018



## Lampiran 20 : APN

### **Asuhan Persalinan Normal**

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua
2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc ke dalam wadah partus set.
3. Memakai celemek plastic
4. Memastikan lengan / tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir
5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang di gunakan untuk periksa dalam
6. Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali kedalam wadah partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan  $\frac{1}{2}$  koche pada partus set
7. Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan dari vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu yang keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran),
8. Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah
9. Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan kedalam 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, bila ia sudah merasa ingin meneran
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran, (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setelah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
14. Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
15. Mengambil kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya dibawah bokong ibu
16. Membuka tutup partus set
17. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
18. Saat sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan dialas lipatan kain di bawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir. (minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek)  
Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung janin menggunakan penghisap lendir De Lee

19. Menggunakan kasa/kain bersih untuk membersihkan muka janin dari lendir dan darah.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah janin menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala janin, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior / depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir. Bila terdapat lipatan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar atau lahirnya bahu, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri, pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
23. Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada / punggung janin, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)
25. Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke arah penolong. nilai bayi, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah

dari badan (bila tali pusat terlalu pendek, letakkan bayi di tempat yang memungkinkan).

26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.
27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama.
28. Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangan kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat di antara kedua klem. Bila bayi tidak bernafas spontan lihat penanganan khusus bayi baru lahir.
29. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala.
30. Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki.
31. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal.
32. Memberi tahu ibu akan disuntik.
33. Menyutikan Oksitosin 10 unit secara intra muskuler pada bagian luar paha kanan 1/3 atas setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.
34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35. Meletakkan tangan kiri di atas simpisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak antara 5-10 cm dari vulva.

36. Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso kranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
37. Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.
38. Setelah plasenta tampak di 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 secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
40. Sambil tangan kiri melakukan masase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotelidon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia.
41. Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menimbulkan perdarahan aktif. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.

42. Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
43. Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5 %, kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.
44. Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati.
45. Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya.
46. Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0, 5% .
47. Membungkus kembali bayi.
48. Berikan bayi pada ibu untuk disusui.
49. Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu.
50. Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.
51. Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi.
52. Memeriksa nadi ibu.
53. Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % .
54. Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan.
55. Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakaiannya dengan pakaian bersih/kering.

56. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
57. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
58. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
60. Melengkapi partograf dan memeriksa tekanan darah.

Lampiran 21 : 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	PartusMacet
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 22 : Dokumentasi Kunjungan dan Leaflet

**Tanggal 24 April 2018 :Tatap muka ANC awal di BPM Sri Wahyuni Surabaya (Melakukan pengkajian awal)**



**1. Tanggal 01 Mei 2018 : Kunjungan ANC Rumah 1 (Melakukan pemeriksaan TTV, palpasi Leopold dan senam hamil)**





**2. Tanggal 09 Mei 2018 : Kunjungan ANC Rumah 2 (Melakukan pemeriksaan TTV, dan palpasi Leopod)**





3. Tanggal 28 Mei 2018 : Kunjungan Nifas dan BBL 7 hari (Melakukan pemeriksaan TTV, perawatan payudara dan pijat oksitosin, perawatan bayi baru lahir)





4. Tanggal 04 Juni 2018 : Kunjungan Nifas dan BBL 14 hari (Melakukan pemeriksaan tali pusat bayi dan foto bersama)



Lampiran 23 : Lembar revisi ujian LTA sidang



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
TAHUN AKADEMIK .....

LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Nama : Hindra Dwi M.P  
NIM : 20180661002  
Judul LTA : Askeb COC pada Hy. M dengan kram kaki

BAB, SUB BAB, HALAMAN	SARAN/MASUKAN
<p>- <u>abstrak</u>, - komposisi abstrak - isi Bab 1</p> <p><u>Bab 1</u> Interaksi yg sistematika, Bab 1 &amp; 2 / organ</p> <p>- <u>Bab pembahasan</u> - penulisan konten sesuai <del>with</del> <u>yang</u> <u>gamb</u></p> <p><u>Siimpulan</u> <u>perbaiki</u></p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>

Surabaya, 31 Juli 2018  
Penguji

*[Handwritten signature]*



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
TAHUN AKADEMIK .....

LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Nama : Nindia Dwi M-P  
NIM : 2015 066 1002  
Judul LTA : Askep CDC pd N. M. & Kram Kaki

BAB, SUB BAB, HALAMAN	SARAN/MASUKAN
hal 100 101	- IMT. - kopdf. dst. - penunna. - Analisa - denominitor - - pembahasaa.

Surabaya, 31-7-18  
Penguji



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
TAHUN AKADEMIK .....

LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Nama : Nirina Dwi M.P.  
NIM : 20150661002  
Judul LTA : Askeb Coc pada My.M dengan Kram Kaki

BAB, SUB BAB, HALAMAN	SARAN/MASUKAN
xiii <u>kepanjangan dan BMI tidak tepat</u>	<u>Body Mass Index</u>
<u>BAB 1</u>	<u>Frondologi terjadinya kram kaki</u>
<u>BAB 2</u>	<u>Teori mengenai kram kaki</u>
<u>Penulisan sumber di BAB 2</u>	<u>(Nama belakang, tahun)</u>
<u>Hal 8</u>	<u>Parameter tidak coc &amp; langkah</u>
<u>Kram</u>	<u>apakah hanya malam hari saja</u>
<u>Leopold II punggung <sup>kiri</sup> kanan?</u>	<u>partiskan!</u>
<u>Pembahasan</u>	<u>KE untuk kram kaki belum dicantumkan</u>

Surabaya, 31 Juli 2018  
Penguji

Lampiran 24 : Berita acara revisi ujian LTA sidang



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
TAHUN AKADEMIK 2017/2018

BERITA ACARA  
LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari Senin tanggal 27 bulan Agustus tahun 2018 telah  
ditetapkan dan disetujui hasil revisi ujian LTA pada mahasiswa atas :

Nama : Nindia Dwi M.P

Nim : 20150661002

Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity of care* pada Ny.M dengan keluhan  
kram kaki.

BAB, SUB BAB, HALAMAN	Hasil Revisi	TTD
xiv	Abstrak (Komponen abstrak)	
BAB 1	Intervensi yang sistematis	
	HE kram kaki	
	Manfaat	
	Ruang lingkup	
	Definisi operasional <i>Continuity of care</i>	
BAB 4	Perbaiki konten sesuai tanya jawab (tambahi tentang KB pada nifas)	
BAB 5	Simpulan dan saran	

Surabaya, 27 Agustus 2018

Mengetahui,

Mahasiswi

Nindia Dwi M.P

Ketua penguji

Dr. Pipit Festy W., S.KM., M.Kes



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
TAHUN AKADEMIK 2017/2018

BERITA ACARA  
LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari Kamis tanggal 09 bulan 08 tahun 2018 telah  
ditetapkan dan disetujui hasil revisi ujian LTA pada mahasiswa atas :

Nama : Nindia Dwi M.P

Nim : 20150661002

Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity of care* pada Ny.M dengan keluhan  
kram kaki.

BAB, SUB BAB, HALAMAN	Hasil Revisi	TTD
BAB 3	IMT	
	Pemeriksaan Leopold	
	Penurunan	
	Analisa	
	Denominator	
	Pembahasan	

Surabaya, 09 Agustus 2018

Mengetahui,

Mahasiswi

Nindia Dwi M.P

Penguji I

Aryunani, S.ST., M.Kes



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
TAHUN AKADEMIK 2017/2018

BERITA ACARA  
LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari *Kamis* tanggal *9* bulan *8* tahun 2018 telah ditetapkan dan disetujui hasil revisi ujian LTA pada mahasiswa atas :

Nama : Nindia Dwi M.P

Nim : 20150661002

Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity of care* pada Ny.M dengan keluhan kram kaki.

BAB, SUB BAB, HALAMAN	Hasil Revisi	TTD
Xiii	Kepanjangan dari BMI	<i>MA</i>
BAB 1	Kronologis terjadinya kram kaki	<i>MA</i>
	Parameter BAB <i>Continuity of care</i> 6 langkah	<i>MA</i>
BAB 2	Teori kram kaki, apakah hanya terjadi pada malam hari saja	<i>MA</i>
	Penulisan sumber (Nama belakang, tahun)	<i>MA</i>
BAB 3	Pemeriksaan leopard dan punctum maksimum	<i>MA</i>
BAB 4	HE untuk kram kaki	<i>MA</i>

Surabaya, 09 Agustus 2018

Mengetahui,

Mahasiswi

Nindia Dwi M.P

Penguji II

Irma Maya Puspita, S.Keb., Bd., M.Kes

Lampiran 25 : *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**  
374/PB-UMS/EL/VIII/2018

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

Title : Midwifery Care on Mrs. M With Leg Cramps in BPM Sri Wahyuni  
Surabaya

Student's name : Nindia Dwi M. P

Reg. Number : 20150661002

Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 27 August 2018

Chair  
  
Waode Hamsia, M.Pd

Lampiran 26 : Ganchart

**GANCHART JADWAL PENELITIAN  
ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE  
Pada Ny.M dengan kram kaki di BPM Sri Wahyuni Surabaya  
Januari sampai September 2018**

No	Kegiatan	Bulan																																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pembuatan proposal	■	■	■	■																																
2	Penyiapan instrumen penyusunan penelitian			■																																	
3	Pengambilan data penelitian					■	■	■	■	■	■	■	■																								
4	Pengelolaan data penelitian													■	■	■																					
5	Penyusunan laporan													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
6	Presentasi hasil																									■	■										
7	Revisi LTA setelah sidang																									■	■	■									
8	Pengumpulan laporan																													■	■	■					