

Lampiran 1. Lembar Permohonan ijin 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 : 132.1 /IL.3.AU/F/FIK/ 2018
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.

BPM FARIDA HAJRI

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 : **NUR AINI**
 NIM : 20150661024
 Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di BPM FARIDAHAJRI

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM FARIDA HAJRI**. 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, 24 Mei 2018


 Dekan
 Universitas Muhammadiyah Surabaya
 Dr. Mufdakir, S.Kep.Ns., M.Kep
 NIP. 197403232005011002

Lampiran 2. Lembar Permohonan Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jln. Sutorejo No. 59, Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811967 Fax. (031) 3811967

Nomor : 156.2 /II.3.AU/F/IK/ 2018
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

BPM FARIDA HAJRI

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 : NUR AINI
 NIM : 20150661024
 Judul LTA : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Bulan di **BPM FARIDA HAJRI** . 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, 07 Mei 2018
 Wakil Dekan I,



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

Lampiran 3. Lembar Jawaban Permohonan Ijin Penelitian

Praktek Mandiri Bidan
Hj. Farida Hajri, SST
 Sip B No. 503. 446/ 0349/ SIPB/ Ip. Bd/ 436 6.3/ VI/ 2015
 Nyamlungan X/ 43 – 45 Telp. 031- 3539735 – 3555004
 Surabaya

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Farida Hajri, S.ST
 Menerangkan bahwa :


Nama : Nur Aini
 NIM : 20150661024
 Jurusan : D3 Kebidanan Semester VI Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan Laporan Tugas Akhir di BPM Farida Hajri, S.ST dengan judul :

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DENGAN NYERI
 PUNGGUNG DI PMB Hj. FARIDA HAJRI, S.ST SURABAYA**

Demikian surat ini dibuat untuk sebagaimana mestinya.

Surabaya, 09 Agustus 2018


 Farida Hajri, S.ST

Lampiran 4. Lembar permohonan Pendampingan

SURAT PERMOHONAN PENDAMPINGAN


Kepada Yth.
Pasien Ibu Hamil
di. PMB Hj. Farida Hajri, S.ST


Pendampingan yang dilakukan selama ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir merupakan asuhan kebidanan *continuity of care*, maka saya akan melakukan pendampingan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung yang akan di ikuti sampai proses persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.

Tujuan dari pendampingan ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Dengan ini saya minta kesediaan ibu untuk menjadi klien dalam pendampingan ini. saya mengharap tanggapan atau jawaban yang ibu berikan sesuai yang terjadi pada ibu sendiri dan tanpa dipengarungi oleh orang lain. Saya menjamin kerahasiaan ibu, informasi yang ibu diberikan diperlukan untuk pengembangan ilmu dibidang kesehatan dan tidak digunakan untuk maksud lain. Partisipasi ibu dalam pendampingan ini bersidat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama dan pertisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, 15 Juni 2018

Pendamping

Nur Aini

Bidan


Lampiran 5. Lembar Kesediaan Menjadi Responden

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Juliana Nama Suami : Mahrus
Umur : 23 Tahun Umur : 28 Tahun
Alamat : Kalimati pakean 5.

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III dengan keluhan nyeri punggung, bersalin, nifas, dan BBL, maka saya

Bersedia / Tidak Bersedia

Untuk berperan serta sebagai responden.

Segala sesuatu yang berhubungan dengan identitas dan hasil pemeriksaan, akan terjamin kerahasiaannya.

Surabaya, Juni 2018

Responden,


(Juliana)

Keterangan:

***Coret yang tidak Perlu**

Lampiran 6. Lembar Pernyataan Bersedia di Dokumentasi

LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA DI DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Juliana
Umur : Tahun
Alamat : Kalimati Pakan 5

Setelah mendapat penjelasan tentang Segala sesuatu yang berhubungan dengan gambar, video, dan rekaman suara bahwa akan terjamin kerahasiaannya, maka saya

Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~

Untuk dilakukan pendokumentasian dalam bentuk gambar, video, dan rekaman suara.

Surabaya, Juni 2018

Responden,

Julia
(Juliana)

Keterangan:

***Coret yang tidak Perlu**

Lampiran 7. **LEMBAR KUESIONER KELUHAN IBU HAMIL TRIMESTER III**

Identitas Responden.

Nama Ibu :
 Usia Ibu :
 Usia Kehamilan :
 Pendidikan Terakhir :
 Pekerjaan :
 Alamat :
 No Telp/HP :

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (x) pada jawaban yang dianggap sesuai.

1. Apa keluhan yang anda rasakan saat ini ?
 - a. Pusing
 - b. Nyeri Punggung
 - c. Kram Kaki
 - d. Konstipasi
 - e. Odema kaki
 - f. Keputihan
 - g. Sering Kencing
2. Sejak kapan keluhan tersebut dirasakan ?
 - a. 1 hari
 - b. 2-3 hari
 - c. lebih dari 3 hari
 - d. lain-lain
3. Apa yang dilakukan untuk mengurangi keluhan tersebut ?
 - a. Ke pelayanan kesehatan
 - b. Dibiarkan
 - c. Diobati sendiri
 - d. dan lain-lai
4. Apakah saat ini anda mengalami nyeri dibagian punggung ?
 - a. iya
 - b. Tidak
5. Apakah keluhan nyeri yang anda rasakan sampai mengganggu aktivitas ?
 - a. Iya
 - b. Tidak
6. Apakah yang dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung ?
 - a. istirahat
 - b. Mengurangi aktivitas yang berat
 - c. Melakukan senam hamil
 - d. Kompres Air hangat
7. Nyeri yang anda rasakan masuk dalam skala berapa ?
 - a. 0 : Tidak ada nyeri
 - b. 1 - 3 : Nyeri Ringan
 - c. 4 – 6 : Nyeri Sedang
 - d. 7 – 9 : Nyeri Berat
 - e. 10 : Nyeri paling berat

Lampiran 8. Lembar Hasil Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

KELUHAN IBU HAMIL TRIMESTER III

Identitas Responden.

Nama Ibu : Ny Suliana
 Usia Ibu : 28 th 36 mjd
 Usia Kehamilan : 8 bln
 Pendidikan Terakhir : SMP
 Pekerjaan : Swasta
 Alamat : Kalimati kelon no.8
 No Telp/HP : 08585280021

HPK = 28-9-2017 HPL = 5-7-18

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (x) pada jawaban yang dianggap sesuai.

6. Apa yang dilakukan untuk mengurangi Nyeri Punggung ?
 a. Istirahat
 b. Mengurangi Aktifitas yang berat
 c. Melakukan senam hamil
 d. Kompres dengan air hangat
7. Nyeri yang anda rasakan masuk dalam skala berapa ?
 a. 0 : Tidak ada nyeri
 b. 1-3 : Nyeri Ringan
 c. 4-6 : Nyeri Sedang
 d. 7-9 : Nyeri Berat
 e. 10 : Nyeri Paling Berat

1. Apa keluhan yang anda rasakan saat ini ?

- a. Pusing
 b. Nyeri Punggung
 c. Kram Kaki
 d. Konstipasi
 e. Odema kaki
 f. Keputihan
 g. Sering Kencing

2. Sejak kapan keluhan tersebut dirasakan ?

- a. 1 hari
 b. 7 hari
 c. lebih dari 7 hari
 d. lain-lain

3. Apa yang dilakukan untuk mengurangi keluhan tersebut ?

- a. ke pelayanan kesehatan
 b. dibiarkan
 c. Diobati sendiri
 d. dan lain-lain

4. Apakah saat ini anda mengalami nyeri di bagian punggung ?

- a. Iya
 b. Tidak

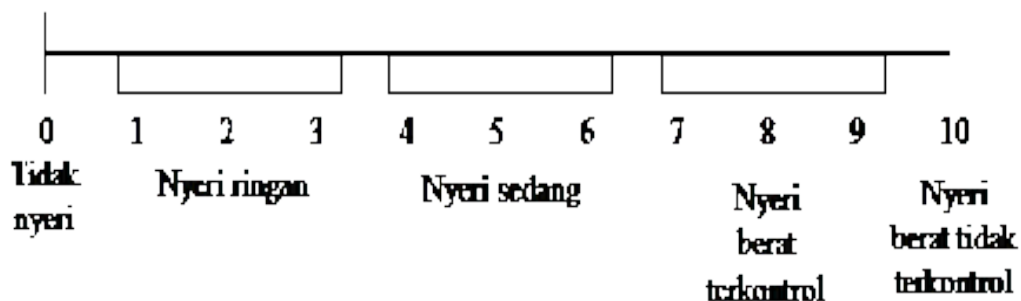
5. Apakah keluhan Nyeri yang anda rasakan sampai mengganggu aktifitas ?

- a. Iya
 b. Tidak

Lampiran 9. LEMBAR SKALA NYERI NUMERIK

Nama Pasien : Ny. Y

No. Register :1910/17



Kategori Nilai Nyeri

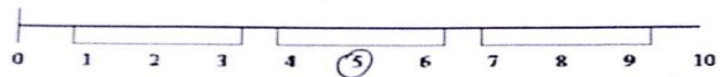
- a. (0) : Tidak Nyeri
- b. (1 – 3) : Nyeri Ringan (Klien berkomunikasi dengan baik)
- c. (4 – 6) : Nyeri Sedang (Klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik).
- d. (7 - 9) : Nyeri Berat terkontrol (Klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi).
- e. (10) : Nyeri Berat tidak terkontrol (klien sudah tidak mampu berkomunikasi)

Lampiran 10. Lembar Observasi Nyeri Punggung

LEMBAR OBSERVASI NYERI PUNGGUNG

Nama Pasien : Ny. Y
 No. Register : 1910/17

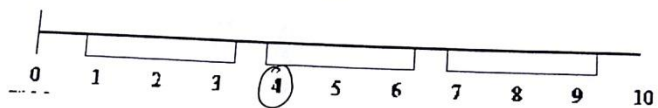
1. Pengkajian Awal.



LEMBAR OBSERVASI NYERI PUNGGUNG

Nama Pasien : Ny. Y
 No. Register : 1910/17

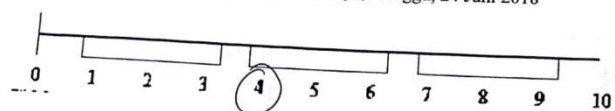
1. Kunjungan Rumah ke-1, Sabtu, 23 Juni 2018



LEMBAR OBSERVASI NYERI PUNGGUNG

Nama Pasien : Ny. Y
 No. Register : 1910/17

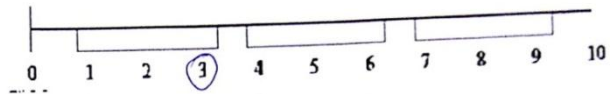
1. Kunjungan Ulang di BPM Farida Hajri Surabaya, Minggu, 24 Juni 2018



LEMBAR OBSERVASI NYERI PUNGGUNG

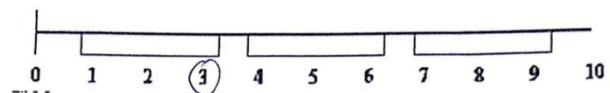
Nama Pasien :Ny. Y
No. Register :1910/17

Kunjungan Rumah Ke-2, Rabu, 27 Juni 2018

**LEMBAR OBSERVASI NYERI PUNGGUNG**

Nama Pasien :Ny. Y
No. Register :1910/17

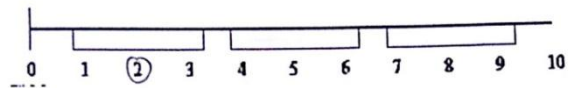
Kunjungan Ulang ke PMB Farida Hajri, tanggal 01 Juli 2018



LEMBAR OBSERVASI NYERI PUNGGUNG

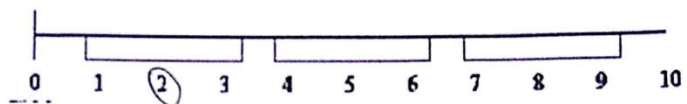
Nama Pasien :Ny. Y
No. Register :1910/17

Kunjungan Ulang ke PMB Farida Hajri Surabaya, tanggal 08 Juli 2018

**LEMBAR OBSERVASI NYERI PUNGGUNG**

Nama Pasien :Ny. Y
No. Register :1910/17

Kunjungan Ulang ke PMB Farida Hajri Surabaya, tanggal 09 Juli 2018



Lampiran 11. Lembar Buku KIA

Nomor Registrasi Ibu	:
Nomor Urut di Kohort Ibu	:	1910/17
Tanggal menerima buku KIA	:	09-11-2017
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:	:	Bps fanda.H.

IDENTITAS KELUARGA	
Nama Ibu	: Ny. Juliana
Tempat/Tgl. Lahir:	27 tahun
Kehamilan ke	: 1 Anak terakhir umur: tahun
Agama	: Islam
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:
Pekerjaan	: Swasta
No. JKN	:

Nama Suami	: Tn. Machrus
Tempat/Tgl. Lahir:	27 tahun
Agama	: Islam
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:
Pekerjaan	: Swasta

Alamat Rumah	: Kolimati kulon no.8
Kecamatan	:
Kabupaten/Kota	: Surabaya
No. Telp. yang bisa dihubungi	:

Nama Anak	:	L/P*
Tempat/Tgl. Lahir:	
Anak Ke	:	dari anak
No. Akte Kelahiran:	

* Lingkari yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

TP - 10/17/2018

Hamil ke Jumlah persalinan Jumlah keguguran C I... P... O... A...
 Jumlah anak hidup Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi TT terakhir [bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir
 Cara persalinan terakhir*: [] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom 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
-/+	IMT = 25.54 10/17	✓ Folic (5) 1ml ✓ B6 (10) 2ml	✓ vitamin ✓ mineral ✓ protein	Bps-Farido	16/11 5.9/17
-/+	IMT = 25.54 10/17				
-/+	IMT = 25.54 10/17				
-/+	IMT = 25.54 10/17				
+/+	IMT = 25.54 10/17	vit - ade diteruskan		BPM - Farido	C. 10/11 11 - 2 - 18
-/+					
+/+				Bps-Farido	5.9/18
-/+					
+/+					
-/+					
+/+					

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan


TP - 10/17/2018

Hamil ke tanggal: 28.09.2017
 Hari terakhir Persalinan (HTP), tanggal: 05.07.2018
 Lingkar Lengan Atas: 27 cm; KEK (✓); Non KEK (✓); Tinggi Badan: 152 cm
 Colongan Darah:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/LI	Denyut Janin (Janin) /Mnt
9/11	nyeri perut bag bawah	109 63	59 NMP = RET =	6mg 73.3 60	belum teraba		
11/11	keputihan Bau tidak berbau busuk Bau tidak busuk Bau busuk	109 68	60 kg	14/6 MS	6 cm	Head ⊕	150 /m
17/11	nyeri perut bag bawah	110 66	61	18/6 MS	13 cm	Head ⊕	148 /m
24/11	tidur ada keluhan	96 65	65	26/27 MS	23 cm	Head ⊕	152 /m
21/12		100 70	65	27/28	23 cm	Head ⊕	150 /m


CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL


MENYAMBUT PERSALINAN
(Agar Aman dan Selamat)



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia


Saya : Ny Yuliana
 Alamat : H. Falimati Pabean


Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan selamat, yang diperkirakan pada, Bulan: Juli Tahun: 2018

 Penolong persalinan:
 1. Dokter/Bidan: Bidan Farida Hagni
 2. Dokter/Bidan: Nur Anis

 Untuk Dana Persalinan, disiapkan sendiri/ditanggung JKN/
 dibantu oleh: Suami dan orang tua



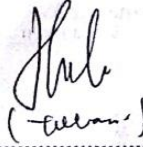
 Untuk kendaraan/ambulan desa oleh:
 1. Suami (Tn Mahrus) HP 081 2323xxxx
 2. _____ HP _____
 3. _____ HP _____

 Metode KB setelah melahirkan yang dipilih:

 Untuk sumbangan darah (golongan darah) dibantu oleh:
 1. _____ HP _____
 2. _____ HP _____

..... 20.....

Mengetahui, Suami/Orang Tua/Wali Bidan/Dokter Saya

(.....) (.....) (.....)

19

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS (Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
	Tgl: 17/7/18	Tgl: 17/7/18	Tgl: 27/7/18
Kondisi ibu secara umum	Baik	Baik	Baik
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	110/64 56 39/38	117/60 56 38/38	102/101 56 36/36
Perdarahan pervaginam	putih	⊖	⊖
Kondisi perineum	Baik	Baik	Baik
Tanda infeksi	⊖	⊖	⊖
Kontraksi uteri	⊕	⊕	⊕
Tinggi Fundus Uteri	2 jari di pus	2 jari di pus	tdk terans
Lokhia	putih m	sangat lentor	putih
Pemeriksaan jalan lahir	✓	✓	✓
Pemeriksaan payudara	✓	✓	✓
Produksi ASI	sedikit	Banyak	Banyak
Pemberian Kapsul Vit.A	kosong	kosong	✓
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-	-	-
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-	-	-
Buang Air Besar (BAB)	-	(+)	(+)
Buang Air Kecil (BAK)	(+)	(+)	(+)
Memberi nasehat yaitu:			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan	✓	✓	✓
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	✓
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	✓
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	✓
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	-	✓	✓
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja (asi eksklusif) selama 6 bulan	✓	✓	✓
Perawatan bayi yang benar	✓	✓	✓
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.	✓	✓	✓
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	✓
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	-	-	✓

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Kunjungan Nifas/ Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tgl:	Pr. ✓ Sama/bikin 2x (S) ✓ Paracetamol 2x (S) ✓ Herkatin 2x (S) ✓ Jgn lavamL kontrol = 17/7/2018
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tgl: 17-7-18.	✓ Sama 1x 1x @ 27-7-2018 ✓ MAKAN cukup 6x ✓ P. Hygiene.
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tgl:	✓ vit. dilanjutkan @ 22-8-2018 ✓ makan cukup 6x ✓ Personal hygiene

Kesimpulan Akhir Nifas
Keadaan Ibu**:
 Sehat
 Sakit
 Meninggal
Komplikasi Nifas:**
 Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 Lain-lain: Depresi post partum
Keadaan Bayi:**
 Sehat
 Sakit
 Kelainan Bawaan
 Meninggal
 **Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

KETERANGAN LAHIR

No : 16/07/18

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
 Pada hari ini Ramis, tanggal 16-7-18, Pukul 08-20
 telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*
 Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
 Kelahiran ke : 1 SAJA
 Berat lahir : 3300 gram
 Panjang Badan : 50 cm
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di*
Rm. Farida, Hutan
 Alamat : Tempelung 4/43
 Diberi nama :

Dari Orang Tua;
 Nama Ibu : M. Juliana Umur : 25 tahun
 Pekerjaan : Swast.
 KTP/NIK No. :
 Nama Ayah : J. Machris Umur : 33 tahun
 Pekerjaan : Swast.
 KTP/NIK No. :
 Alamat : Kali Mati Kulon 8
 Kecamatan :
 Kab./Kota : Surabaya, Tanggal 16-07-2018

Saksi I _____ Saksi II _____ Penolong persalinan _____
 (.....) (.....) (**Dra. Farida, Ners;.....)

*Lingkari yang sesuai
 **Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

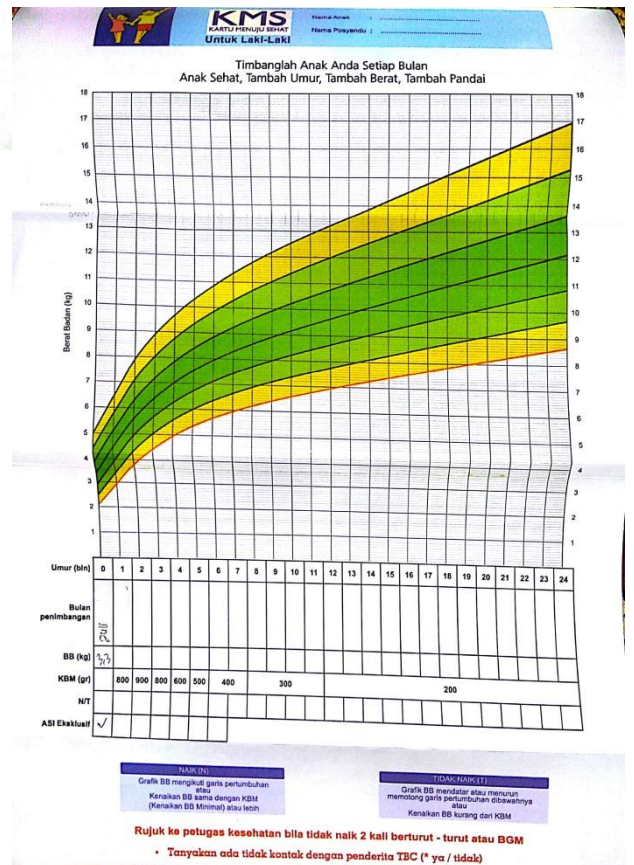
CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

(Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 17/3/18	Tgl: 19/3/18	Tgl: 25/3/18
Berat badan (gram)	3300	3.600	3800
Panjang badan (cm)	50	50	50
Suhu (°C)	36,3	36,5	37
Frekuensi nafas (x/menit)	48	55	48
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	108	148	148
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	✓	-	✓
Memeriksa ikterus		✓	-
Memeriksa diare	Asi cair	✓	✓
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	BB normal Asi cukup	BB normal Asi cukup	BB normal Asi cukup
Memeriksa status Vit K1	✓	-	-
Memeriksa status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1	fbd	-	-
Bagi daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)		-	-
• SHK Ya / Tidak		-	-
• Hasil tes SHK (-) / (+)		-	-
• Konfirmasi hasil SHK		-	-
Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)		-	-
Nama pemeriksa	Pmb. Farida H.	Pmb Farida H	Pmb Farida H

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)



Lampiran 12. Lembar KSPR

KAB / KOTA KEC. / PUSKESMAS : /

SEMUA IBU HAMIL MEMPUNYAI RISIKO

• Kehamilan Risiko Rendah (KRR) Ibu Hamil Tanpa Masalah • Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) Ibu Hamil dengan Masalah / Faktor Risiko Tunggal / Ganda

Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi

Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat Kel. FR. II ada Risiko / Ada Gawat / ada Tanda Bahaya Kel. FR. III ada Gawat Darurat

PUSAT SAFE MOTHERHOOD
RSU Dr. SOETOMO / FK UNAIR SURABAYA
Johanan Indonesia

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

Nama : Umur Ibu : Th.

Hamil ke : Halid terakhir tgl : Ibu Persalinan persalinan tgl : M

Pendidikan : Ibu Sesi Sesi

Pekerjaan : Ibu Sesi Sesi

KEL. FR.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR				Tindakan			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV
I	1. Berat badan hamil < 16 kg	2							
	2. Tidak ada berat hamil > 4 kg	4							
	3. Berat badan hamil < 25 kg	4							
	4. Berat badan hamil > 10 kg	4							
	5. Berat badan hamil > 14 kg	4							
	6. Berat badan hamil > 35 kg	4							
	7. Berat badan hamil > 145 cm	4							
	8. Berat badan hamil > 145 cm	4							
	9. Berat badan hamil > 145 cm	4							
	10. Berat badan hamil > 145 cm	4							
	11. Berat badan hamil > 145 cm	4							
	12. Berat badan hamil > 145 cm	4							
	13. Berat badan hamil > 145 cm	4							

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Persalinan Kehamilan : 1. Porsyanda 2. Palindo 3. Rumah Bidan
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal :

RIJUKAN DARI :	1. Sendi	RIJUKAN DARI :	1. Bidan
2. Dukun		2. Puskesmas	2. Puskesmas
3. Bidan		3. Rumah Sakit	3. Rumah Sakit
4. Puskesmas			

RIJUKAN DARI :

1. Rijukan Diri Berencana (RDB) / Rijukan Dalam Rahim 2. Rijukan Topik Mekanik (RTM)
3. Rijukan Terbatas (RTA)

Gawat Obstetrik : **Gawat Darurat Obstetrik :**

Kel. Faktor Risiko I & II • Kel. Faktor Risiko III
1. Perdarahan antepartum 1. Perdarahan antepartum
2. Skandipia 2. Skandipia
3. ... 3. Perdarahan postpartum
4. ... 4. Uti Tertinggi
5. ... 5. Persalinan Lama
6. ... 6. Partus Tinggi

TEMPAT : **PERIODE :** **MACAM PERSALINAN :**

1. Rumah Ibu 1. Bidan 1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan 2. Bidan 2. Normal
3. Palindo 3. Dokter 3. Perot
4. Puskesmas 4. Lain-lain 4. Operasi Sezar
5. Rumah Sakit
6. Pekerjaan

PASCA PERSALINAN : **MACAM PERSALINAN :**

IBU : 1. Rumah Ibu
1. Hipo 2. Rumah Bidan
2. Hipo dengan penyakit : 3. Perot
a. Perdarahan b. Pre-Eklampsia/Eklampsia 4. Perot
c. Patah tulang d. Infeksi e. Lain-lain 5. Rumah Sakit

BAWI : 1. Perot
1. Sendi 2. Perot
2. Lahir tua 3. Perot
3. Lahir muda 4. Perot
4. Hipo 5. Perot
5. Kelainan bawaan : tidak ada

KESADAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Pembelian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya /sterilisasi
2. Belum Tahu

KANGKORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEL. FR.	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO		RUJUKAN
	SKOR	PERAWATAN	RIJUKAN	PERIODE	
2	KRR	EBDAN	TEKNIK DOKTER	RUJUKAN POLIKLINIK	RUJUKAN
6-10	KRT	RIJUKAN DOKTER	BIDAN	RIJUKAN POLIKLINIK	BIDAN DOKTER
2-12	KRST	RIJUKAN DOKTER	RUJUKAN	RUJUKAN	DOKTER

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

Lampiran 13. Lembar Leflet

5. Untuk Istirahat dan Tidur

↓

A. Gunakan kasur yang menyongkong / gunakan bantal di bawah punggung untuk meluruskan punggung dan meringankan tarikan dan regangan



B. Istirahatlah dengan posisi tidur yang benar agar tidak memperparah terjadinya nyeripunggung tersebut.



6. Hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban, dan berjalan tanpa istirahat, duduklah pada kursi dengan sandaran punggung yang lurus. Dan duduklah dengan posisi yang benar seperti contoh gambar diatas



Posisi Duduk
Yang Berbahaya bagi Ibu Hamil

7. Gunakan sepatu bertumit rendah. Karena sepatu bertumit tinggi tidak stabil dan memperberat masalah pada pusat gravitasi dan loordosis. (Varney, 2006)






IBU HAMIL DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG



DISUSUN OLEH :
NUR AINI

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA 2018

APA ITU NYERI PUNGGUNG?!

Dr. Anwariz

Nyeri punggung ~~bawah~~ merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbal. Biasanya meningkat intensitasnya seiring dengan pertambahan usia kehamilan-karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar (Varney, 2006)

PENYEBAB

- Membungkuk yang berlebihan
- Berjalan tanpa istirahat
- Angkat beban (hal ini dipengaruhi apabila dilakukan dalam kondisi wanita hamil sedang lelah, mekanika tubuh yang tepat saat mengangkat beban. Sangat penting diterapkan untuk menghindari peregangan otot tipe ini. (Verveey, 2006)

CARA IBU HAMIL UNTUK MENGATASI NYERI PUNGGUNG

1. Postur tubuh yang baik atau Mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban.


↓

A. tekuk kaki daripada membungkuk ketika mengambil atau mengangkat apa pun dari bawah.


B. lebarkan kedua kaki dan tempatkan satu kaki sedikit di depan kaki yang lain sehingga terdapat jarak yang cukup saat bangkit dari proses setengah jongkok.



2. Kompres air hangat (jangan terlalu panas) pada punggung



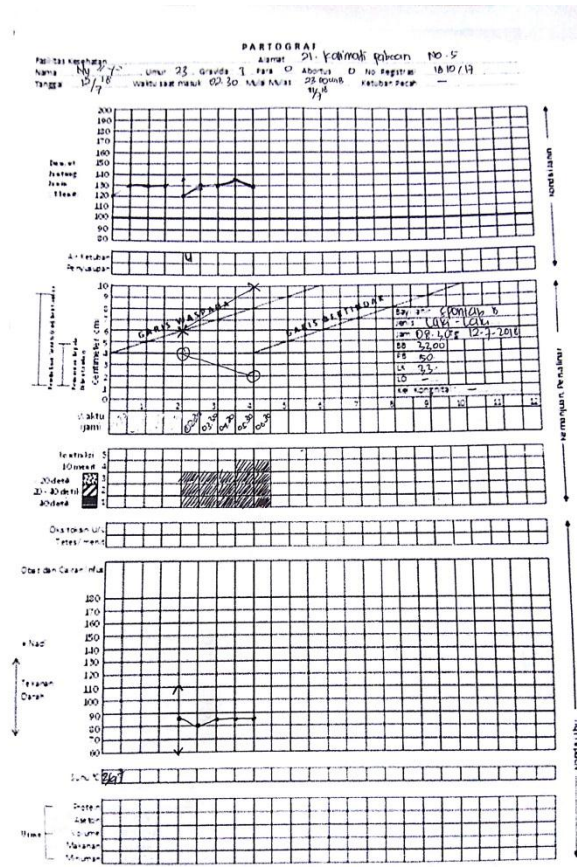
3. Pijatan / Usapan pada punggung



4. Olahraga / senam ibu hamil. (Gerakan dapat dilihat dari buku KIA)



Lampiran 14. Lembar Partograf



CATATAN PERSALIHAN

1 Tanggal: 18-10-2019
 2 Nama: Yohana Rahma, No. 5
 3 Tempat Persalinan: Rumah Sani
 4 Alamat Tempat Persalinan: Jl. Nyampungan 8/18
 5 Dokter: []
 6 Asisten: []
 7 Tempat Saja: []
 8 Pendamping pada saat persalinan: []
 9 Masalah dan persalinan: []
 10 Partograf melihat persalinan: []
 11 Masalah dan persalinan: []
 12 Perawatan persalinan: []

KALIA I

13 Partograf melihat persalinan: []
 14 Masalah dan persalinan: []
 15 Perawatan persalinan: []

KALIA II

16 Masalah dan persalinan: []
 17 Masalah dan persalinan: []
 18 Masalah dan persalinan: []

KALIA III

19 Masalah dan persalinan: []
 20 Masalah dan persalinan: []
 21 Masalah dan persalinan: []
 22 Masalah dan persalinan: []
 23 Masalah dan persalinan: []

KALIA IV

24 Masalah dan persalinan: []
 25 Masalah dan persalinan: []
 26 Masalah dan persalinan: []
 27 Masalah dan persalinan: []
 28 Masalah dan persalinan: []
 29 Masalah dan persalinan: []
 30 Masalah dan persalinan: []
 31 Masalah dan persalinan: []

DAFTAR BARU LAHIR

32 Berat badan: 3300 gram
 33 Panjang badan: 50 cm
 34 Berat kepala: []
 35 Berat leher: []
 36 Berat tangan: []
 37 Berat kaki: []
 38 Berat jari: []

TABEL PEMANTALAN KALIA IV

Jam:No	Waktu	Tekanan Darah	Head	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Deskripsi lain
1	08:55	120/70	91	36 L	2 Pan & pl	baik	57 CC
	09:10	130/80	80	36 L	2 Pan & pl	baik	57 CC
	08:25	130/80	80	36 L	2 Pan & pl	baik	57 CC
	09:45	110/60	80	36 L	2 Pan & pl	baik	57 CC
2	10:15	115/60	80	36 L	2 Pan & pl	baik	57 CC
	10:45	115/60	80	36 L	2 Pan & pl	baik	57 CC

Lampiran 15. Lembar Penapisan

PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama Pasien : Ny. Y.

Tanggal : 12. Juli 2018

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 (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
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.	Talipusat menumbung.		✓
18.	Syok		✓

Lampiran 16. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny Y
 No. Register : 1910/xx

Waktu	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
11-7-2018 16.00 WIB	TA/71 menit	2 x 10' 35"	138 ^x /menit	VT Ø 3cm eff 25% ketuban utuh meninggal letak kepala 1/5
11-7-2018 18.00 WIB	-	2 x 10' 37"	136 ^x /menit	-
11-7-2018 20.00 WIB	TD 115/75 mmHg n 85 ^x /menit	2 x 10' 30"	136 ^x /menit	VT Ø 3cm eff 25% ketuban utuh meninggal letak kepala 1/5
Pasien dan keluarga memutuskan untuk pulang terlebih dahulu, dan kembali jika ada keluhan				
12-7-2018 07.30 WIB Pasien Aktif	TD = 110/80 n = 80	3 x 10' 35"	128 ^x /menit	VT Ø 6cm eff 50% ketuban utuh letak kepala 1/5
07.00	-	3 x 10' 35"	130 ^x /menit	-
07.30	-	3 x 10' 40"	131 ^x /menit	-
08.00	-	3 x 10' 50"	131 ^x /menit	-
08.30	-	3 x 10' 50"	136 ^x /menit	-

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny Y
 No. Register : 1910/xx

Waktu	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
05.00 WIB	-	3 x 10' 50"	136 ^x /menit	
05.30 WIB	-	3 x 10' 50"	136 ^x /menit	-
06.00 WIB	-	3 x 10' 50"	136 ^x /menit	
06.25 WIB	-	1 x 10' 35"	137 ^x /menit	VT \approx 10cm eff 100% ket menonjol letak kepala 3/5 dipimpin y. meneran
08.27				→ dilakukan episiotomi karena perineum kaku jam 08.30 WIB Bayi lahir spontan mengangs / laki-laki / 3300 gr / 50 cm

Lampiran 17. Nomenklatur Diagnosa Kebidanan

No	Diagnosa Kebidanan	No	Diagnosa Kebidanan
1.	Abses pelvik	31.	Ketupan Pecah Dini
2.	Abortus	32.	Koagilopati
3.	Akut Pyelonephritis	33.	Letak lintang
4.	Amnionitis	34.	Malaria berat dengan komplikasi
5.	Anemia Berat	35.	Malaria Ringan dengan komplikasi
6.	Apendiksitis	36.	Mekonium
7.	Asma Brochiale	37.	Meningitis
8.	Atonia Uteri	38.	Metritis
9.	Bayi Besar	39.	Migrain
10.	Bekas Luka Uteri	40.	Partus Prematurus
11.	Cystitis	41.	Prolapsus Tali Pusat
12.	DJJ	42.	Partus Fase Laten Lama
13.	Distosia Bahu	43.	Partus Kala II lama
14.	Disproporsi Sevalo Pelvik	44.	Presentasi Muka
15.	Eklamsia	45.	Persalinan Semu
16.	Encephalitis	46.	Peritonitis
17.	Epilepsi	47.	Placenta Previa
18.	Gagal Jantung	48.	Pneumonia
19.	Hidramnion	49.	Presentasu Ganda
20.	Hipertensi Kronik	50.	Presentasu Bokong
21.	Hipertensi karena kehamilan	51.	Presentasi Bahu
22.	Hemorargik Postpartum	52.	Persalinan Normal
23.	Hemorargik Antepartum	53.	Presentasi Daggu
24.	Ikterus	54.	Partus Normal
25.	Inertia Uteri	55.	Retensio Plasenta
26.	Vertio Uteri	56.	Ruptura Uteri
27.	Infeksi Luka	57.	Robekan Serviks dan Vagina
28.	Kehamilan Ektopik	58.	Syok
29.	Kehamilan Mola	59.	Solusio Plasenta
30.	Kehamilan Ganda	60.	Tetanus

Lampiran 18. Penilaian ANC

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

Nama Mahasiswa : Nur aini

NIM : 20150661024

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin,
 nifas, BBL. **ANC**

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10 – 100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar		
2.	Interprestasi data dasar		
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial		
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera		
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh		
6.	Pelaksanaan perencanaan		
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan		
	N = $\frac{\text{Nilai total}}{X} = \frac{\dots\dots\dots}{1000}$	80	

Surabaya, Juni 2018

Observer,



Lampiran 19. Penilaian INC

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

Nama Mahasiswa : Nur aini
 NIM : 20150661024
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin,
 nifas, BBL. (INC)

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10 – 100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar		
2.	Interprestasi data dasar		
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial		
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera		
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh		
6.	Pelaksanaan perencanaan		
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan		
	N = $\frac{\text{Nilai total X 7}}{1000}$ =	72	

Surabaya, Juni 2018

Observer,



Lampiran 20. Penilaian PNC dan BBL


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

Nama Mahasiswa : Nur aini
NIM : 20150661024
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin,
nifas, BBL. *PNC*

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10 – 100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar		
2.	Interprestasi data dasar		
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial		
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera		
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh		
6.	Pelaksanaan perencanaan		
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan		
	$N = \frac{\text{Nilai total X 7}}{1000}$	<i>80</i>	

Surabaya, Juni 2018

Observer,



Lampiran 21. Lembar konsultasi

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : Nur Aini
NIM : 20150661024
NAMA PEMBIMBING 1. Rachmawati Ika S, S.ST.M.Kes
 2. Nova Elok, S.ST.M.Keb

Hari/Tanggal	Materi	TTD & NAMA PEMBIMBING
Jumat, 1-12-2018	systematika latar belakang.	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
Jumat, 5-1-2018	systematika laporan latar belakang.	
Kamis, 1-2-2018	Systematika latar belakang, tempat, dan waktu identifikasi variabel dan definisi operasional	
Rabu, 28-3-2018	latar belakang, identifikasi variabel dan definisi operasional, prosedur pengumpulan data dan instrumen penelitian,	
Selasa, 24-4-2018	Kirim email.	
Rabu, 23-5-18	Revisi latar belakang DO, - Data Responden	
Kamis, 24-5-18	- Revisi Kuesioner ACC pengambilan data Awal	
Senin, 4-6-2018	ACC penelitian.	

ultasi

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR**



NAMA : Nur Aini
NIM : 20150661024
NAMA PEMBIMBING 1. Rachmawati Ika S, S.ST.M.Kes
 2. Nova Elok, S.ST.M.Keb

Hari/Tanggal	Materi	TTD & NAMA PEMBIMBING
8-6-2018	Instrumen penelitian	y.
2-7-2018	<ul style="list-style-type: none"> - Sesuaikan perawatan sy pesoman - Penderita saat kunjungan terfokus - Skala nyeri 0-10 - Alamat sangat ditulis lengkap - Keluhannya yang spesifik - IMT ditulis yang pemeriksaan awal dan ditulis tanggalnya. - Sisaan HB dan ODA - Kata asng ditulis miring. - DOsis multivitamin - istirahat yg cukup yg bagaimana - pemeriksaan reflek patela - Cara perawatan edema. 	y.

Hari/Tanggal	Materi	TTD & NAMA PEMBIMBING
26-7-2018	- Revisi BAB 3 - Perbaiki ANC, PNC, PNC Penulisan sistematika.	sy
30-7-2018	- Hasil perkembangan USG pada saat kontrol. - Luka perineum	sy
01-8-2018	Revisi BAB 3 - - penulisan IMT. - Partograf.	sy
03-8-2018	Revisi BAB 3 - penulisan planning dipersalinan kala II - Genetali pada nifas - lanjut BAB 4.	sy
10-8-2018	- ACC BAB 3 - Revisi BAB 4 Penulisannya sesuaikan fakta, teori, dan opini.	sy
13-8-2018	- revisi BAB 4. Data yg menentang, disimpulkan lagi.	
20-8-2018	Revisi BAB 4 - tahun terbitan minimal 2019, teori kuring tidak pakai.	
21-8-2018	ACC BAB 4 Revisi BAB 5; Aditif. ACC utama	sy

LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Nur Aini
NIM : 20150661024
Nama Pembimbing : Sri Wahyuni, Amd.Keb

Hari/tanggal	Materi	TTD
28 Juni 2018	1. MAP dan ROT tidak perlu ditulis 2. Sistematika penulisan pengkajian awal	
1 September 2018	1. Penulisan IMT 2. Pemeriksaan penunjang 3. catatan implementasi 4. data objektif kala IV	
11 September 2018	ACC	

LEMBAR KONSULTASI
HASIL UJIAN LTA

NAMA : Nur Aini
NIM : 20150661024
NAMA PEMBIMBING : I. Rachmawati Ika S, S.ST.M.Kes

Hari/Tanggal	Hasil Revisi	TTD & NAMA PEMBIMBING
17/18	Revisi: perbaiki ke ITC, perbaiki gambar. Revisi: TPU	I
18/18	Revisi: pembahasan.	I
19/18	Revisi: penulisan dalam pembahasan.	I
20/18	Revisi: Dikerjakan. Dikerjakan lagi	I

LEMBAR KONSULTASI
HASIL UJIAN LTA

NAMA : Nur Aini
NIM : 20150661024
NAMA PEMBIMBING : Rachmawati Ika S, S.ST.M.Kes

Hari/Tanggal	Hasil Revisi	TTD & NAMA PEMBIMBING
20/18	Revisi: Dikerjakan	I

LEMBAR KONSULTASI

HASIL UJIAN LTA

NAMA : Nur Aini

NIM : 20150661024

NAMA PEMBIMBING : 1. Nova Elok M S, S.ST.M.Keb

Hari/Tanggal	Hasil Revisi	TTD & NAMA PEMBIMBING
Selasa / 04-09-2018	Bab 1 : Latar Belakang (sumbernya) - perbedaan unit analisis dan definisi operasional. Ucapan terimakasih : - penulisan nama rektor BAB 2 : Diringkas	Y.
Pabu / 12-09-2018	ACC	Y.



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

BERITA ACARA
LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari Kamis tanggal 13 September tahun 2018 telah ditetapkan dan disetujui hasil revisian ujian LTA pada mahasiswa atas nama :

Nama : Nur aini

NIM : 20150661024

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Countinuity Of Care pada Ny. Y dengan Nyeri Punggung.

BAB, SUB BAB, HALAMAN	Hasil Revisi	TTD
BAB 4	Cara Mengatasi masalah Nyeri punggung	
	Pengaruh Nyeri Punggung pada masa pascapartum	
	Kenaikan berat badan selama kehamilan	
BAB 5	Penyebab Nyeri Punggung pada kehamilan	
	Penyebab Nyeri Punggung pada kehamilan Keluhan saat nifas.	
Lampiran	dokumentasi pemeriksaan menjaga kerahasiaan dan privasi pasien	

Surabaya, 13 September 2018

Mengetahui,

Mahasiswa,

Nur Aini

Ketua Penguji,

Dr. Mundakir, S.Kep.Ns.,M.Kep



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

BERITA ACARA
LRMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari Senin tanggal 08 bulan Oktober tahun 2018 telah ditetapkan dan disetujui hasil revisian ujian LTA pada mahasiswa atas nama :

Nama : Nur aini

NIM :20150661024

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Countinuity Of Care pada Ny. Y dengan Nyeri Punggung.

BAB, SUB BAB, HALAMAN	Hasil Revisi	TANGGAL	TTD
Halaman vii	UCAPAN TERIMA KASIH Penulisan Nama Rektor	04 - 09 - 2018	24
BAB 1	LATAR BELAKANG Dipersingkat lagi, sumbernya dicantumkan	04 - 09 - 2018	24
	DEFINISI OPERASIONAL Ditambahkan batasan usia kehamilan	04 - 09 - 2018	24
BAB 2	Dinarasika dan Dipersingkat lagi	04 - 09 - 2018	24
	Acc revisi ujian	12 - 09 - 2018	24

Surabaya, 08 Oktober 2018

Mengetahui,


Mahasiswa,

Nur Aini

Penguji II,

Nova Elok M, S.ST.M.Keb

Lampiran 23. Endsrmnt Lette



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

ENDORSEMENT LETTER
695/PB-UMS/EL/IX/2018

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

Title : Midwifery Care to Mrs. Y With back pain At PMB Hj. Farida Hajri, S.ST
Surabaya


Student's name : Nur Aini

Reg. Number : 20150661024

Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 18 September 2018



Wati Hamsia, M.Pd

Lampiran 24. Dokumentasi Hasil Kegiatan

1. Pengkajian Awal, tanggal 11 Juni 2018



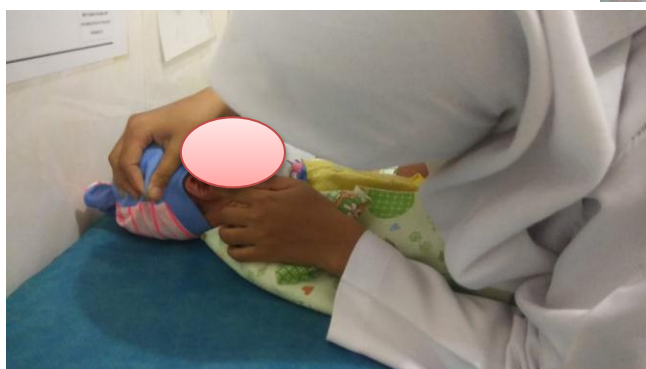
2. Kunjungan Rumah 1, tanggal 23 Juni 2018



3. Kunjungan Rumah 2, tanggal 27 Juni 2018



4. Persalinan, Nifas 2 jam, Nifas 6 jam, tanggal 12 Juli 2018





5. Nifas hari ke-7 sampai hari ke-14



