

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 117.1/II.3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
BPS MAULINA HASNIDA Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015 :

Nama : **SULIS INDRIYAWATI**
NIM : 20120661006
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **BPS MAULINA HASNIDA Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 15 Januari 2015
Dekan

Nur Mukarromah, SKM, M Kes
NHR 0129721122

Lampiran 2

BIDAN PRAKTEK MANDIRI

Maulina Hasnida, M.M.Kes

Jl Pacar Keling 3 No. 35 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPM Maulina Hasnida,
M.M.Kes menerangkan bahwa :

Nama : Sulis Indriyawati

NIM : 2012.0661.006

Program Studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di BPM Maulina
Hasnida, M.M.Kes dengan judul :

“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY S

DI BPM MAULINA HASNIDA SURABAYA”

Pada bulan Januari 2015-Februari 2015 di BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Februari 2015



Maulina Hasnida, M.M.Kes



Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya,

Nama : Sulis Indriyawati

NIM : 2012.0661.006

Status : Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tujuan : Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas
dan BBL untuk Laporan Tugas Akhir

Apabila saudara bersedia, mohon mengisi lembar persetujuan (terlampir). Adapun identitas dan hasil pemeriksaan saudara akan kami jaga kerahasiaannya

Surabaya, 2 Februari 2015
Peneliti,



Sulis Indriyawati
2012.0661.006

Lampiran 4

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suliyah

Nama suami : Ambro ry

Umur : 33 THN

Umur : 33 THN

Alamat : Rangkah VII / 38 D

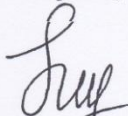
Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, maka saya

Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~*

Untuk berperan serta sebagai responden.

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

Surabaya, 2 Februari 2015
Responden,


(Suliyah)

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 5

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

Kel FR	NO	Masalah / Faktor resiko	Skor	Trimester			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2	2	2	2	2
I	1	Terlalu muda, hamil <16 th	4				
		Terlalu tua, hamil >35 th	4				
	2	Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (>10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (<2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur >35 th	4				
	7	Terlalu pendek <145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4	4	4	4	4
	9	Pernah melahirkan dengan :		4			
a.		tarik tang / vakum	4				
b.		uri dirogoh	4				
c.		diberi infus / tranfusi	4				
10	Pernah operasi saecar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. kurang darah	4				
		b. malaria					
		c. TBC paru	4				
		d. payah jantung					
		e. kencing manis (diabetes)	4				
	f. penyakit menular seksual						
	12	Bengkak pada muka atau tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air hidramnion	4				
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang	8					
18	Letak lintang	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre eklamsia berat / kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR				6	6	6	6

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA

JML H SKOR	KEL SKOR	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO				
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RD B	RD R	RT W
2	KPR	BIDAN	TIDAK DI RUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
2	KRST	DOKTER	RS	RS	DOKTER			

Lampiran 6

KARTU IBU

BPS / RB : BPM Maulana
 Desa / Kelurahan : Rongkahan
 Kab / Kota : Surabaya

No. Indeks / Kode : Surabaya
 Tgl. Pendaftaran Pertama :
 Nama Pemeriksa :

IDENTITAS IBU		IDENTITAS SUAMI	
Nama	<u>Hy Suliana</u>	Nama	<u>M. Adang</u>
Umur	<u>33 th</u>	Umur	<u>33</u> Tahun
Agama	<u>Islam</u>	Agama	<u>Islam</u>
Alamat/Tempat	<u>Rongkahan / 38 D</u>	Alamat/Tempat	<u>Rongkahan / 38 D</u>
Kel. Pekerjaan	<u>IRT</u>	Kel. Pekerjaan	<u>Suami</u>
Pendidikan	<u>SM</u>	Pendidikan	<u>SM</u>
Buku KIA	<u>Punya sebelum, diisi tanggal:</u>	Buku KIA	<u>Punya sebelum, diisi tanggal:</u>

RIWAYAT PERKAWINAN				
Kawin ke	Lama Kawin	Sebab Pisah		Sebab Meninggal
		Cerai	Meninggal	
1	<u>9 th</u>		✓	<u>Kecelakaan</u>
2	<u>2 th</u>			

RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN DAN KB

HAMIL	KOMPLIKASI	PERSALINAN	TEMPAT PERSALINAN	KOMPLIKASI PERSALINAN	PENOLONG	KEADAAN BBL	KEADAAN ANAK SEKARANG		KB	ASI				
							Mati	Meninggal						
K	A	I	P	S	R	P	B	S	S	M	H	M	K	A
1		✓				P 29			13 th	36 th	2 th			
2		✓				P 3.3			6 th	36 th	2 th			
3		hamil	tidak curengge (th 2019)											
4		hamil	hamil											
5														
6														
7														

RIWAYAT KEHAMILAN, SEKARANG

S : 6w Proxia
 Hariid : Taralu / Tidak HPHT 15-5-2019 HPL 22-9-2019
 BB sbm hamil : 57 Kg
 Mual / Muntah : Tidak Kadang-kadang / Terus - menerus
 Pusing : Tidak Kadang-kadang / Terus - menerus
 Nyeri Perut : Ada / Tidak
 Serak Janin : Aktif / Jarang / Tidak ada
 Edema : Tidak ada / Ada (Tibia/lumum)
 Nafsu Makan : Baik / Menurun
 Perdarahan : Tidak ada / Ada (sejak)
 Penyakit yang diderita bumil : Paru / DM / Epilepsi / Gigitan / Pelcoisa / Ginjal / Malaria / demam berdarah / HIV/AIDS / Diare / Virus
 Penyakit yang diderita keluarga : Hipertensi / DM / Paru / Janjlung / Psikosis / Gemelli
 Kebiasaan ibu : Merokok / Minuman Keras / Narkotika / Minum Jamu / Pijet Perut
 Perhatian !! Adakah Faktor Resiko HIV AIDS Ada / Tidak. (Jika ada : Transfusi / Pengguna Narkotika Suntik / Multi Partner Sex / Tato - Tindik)

KELUHAN UTAMA PASIEN
keputihan

HASIL SKOR KSPR : RST / RT / RR
 DETEKSI OLEH TENAGA KESEHATAN : + / -
 DETEKSI OLEH MASYARAKAT : + / -
 RUJUK KE :

PEMERIKSAAN	RENCANA PERSALINAN
IMT : <u>27.5</u> (Kg/m)	Penolong : <u>Bidan</u> Siker P.K : Tempat : <u>BPM Maulana</u> Dipasang tanggal : Pendamping : <u>Suami</u> Calon donor : <u>Suami</u>
ENTUK TUBUH : <u>Normal</u> Kelainan II bikrg / kelainan tungkai / kelainan bentuk panggul	KESIMPULAN / DIAGNOSA :
ISADARAN : <u>Baik</u> Ada gangguan	
U K A : <u>Pucat / Kuning</u>	
JLIT : <u>Normal</u> Ruam kulit / herpes / sarkoma / tattoo / bekas luka sayatan / bekas tusukan jarum / dermatitis	
ATA : <u>Normal</u> Edema palpebra / conjunctiva pucat / icterus	
JLUT : <u>Normal</u> Stomatitis / Stomatitis / Tonsilitis / Faringitis	
GI : <u>Normal</u> Karies	
PEBESARAN KEL : <u>Normal</u> Leher / Kelak / Lipatan Paha / Tiroid	
DA : <u>Normal</u> Bentuk dada abnormal	
- Paru / jantung : <u>Normal</u> Nanas / sesak	
- Jantung : <u>Tidak ada keluhan</u> berdebar-debar / mudah sesak napas	
- Payudara : <u>Normal</u> Kemerahan	
NGAN TUNGKAI : <u>Normal</u> Benjolan / Pilling susu masuk / Kulit Jeruk / keluar cairan	
- Refleks : <u>Tidak ada / ada</u>	

Yang bertanda tangan dibawah ini Nama : Suliana Setelah mendapat penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan setelah kami sepakat berdua (Suami / Istri), bersama-sama kami menyatakan secara sukarela untuk memeriksakan kehamilan saya pada Bidan : Maulana H

..... Tgl. 2 - 2 2019
 Yang Membuat Pernyataan
 (..... Suliana)

Lampiran 7

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

	YA	TIDAK
1. Riwayat Bedah Sesar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan Pervaginam	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan Kurang Bulan (<37 minggu)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Ketuban Pecah Dengan Mekonium kental	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban Pecah Lama (>24 jam)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban Pecah Pada Persalinan Kurang Bulan (<27 minggu)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia Berat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda / Gejala Infeksi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre Eklamsia / Hipertensi Dalam Kehamilan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. Tinggi Fundus Uteri 40 cm atau lebih	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat Janin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi Para fase Aktif dengan Palpasi Kepala Janin Masih 5/5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi Bukan Belakang Kepala	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi Ganda	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan Gemeli	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali Pusat Menumbung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI

No	Waktu	TTV	His	DJJ	Ket (VT, urine, input)
1	09.00 WIB	N: 86 x/m	3x40''	148x/m	
2	10.00 WIB	N: 86 x/m	3x40''	146x/m	
3	11.00 WIB	N: 88x/m	4x40''	146x/m	
4	12.00 WIB	TD: 110/70 mmHg N: 88 x/m S: 36,7°C	4x40''	148x/m	VT : Ø 4 cm, effacement 50 % , ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge II, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin
5	12.30 WIB	N: 86 x/m	4x40''	142x/m	
6	13.00 WIB	N: 86 x/m	4x40''	144x/m	
7	13.30 WIB	N: 88 x/m	4x40''	144x/m	
8	14.00 WIB	N: 88x/m	4x40''	146x/m	
9	14.30 WIB	N: 86x/m	4x40''	146x/m	
10	15.00 WIB	N: 84x/m	4x40''	144x/m	
11	15.30 WIB	N: 84x/m	4x45''	144x/m	Urine : ±150 cc
12	16.00 WIB	TD: 110/70 mmHg N: 88 x/m S: 36,7°C	4x45''	145x/m	VT : Ø 8 cm, effacement 75 % , ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin
13	16.30 WIB	N: 86 x/m	4x45''	146x/m	
14	17.00 WIB	N: 86 x/m	5x45''	146x/m	
15	17.30 WIB	N: 84 x/m	5x45''	145x/m	
16	18.00 WIB	N: 88x/m	5x45''	146x/m	Ibu ingin meneran, ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT : Ø 10 cm, effacement 100 % , ketuban pecah amniotomi (-) jernih, presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin.

Lampiran 9

Asuhan Persalinan Normal

1. Mendengar & Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala Dua.
2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & memasukan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.
3. Memakai celemek plastik.
4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dgn sabun & air mengalir.
5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yg akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali kedalam wadah partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah yang telah dibasahi oleh air matang (DTT), dengan gerakan vulva ke perineum.
8. Melakukan pemeriksaan dalam – pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9. Mencilupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam 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 apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.

14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm, memasang handuk bersih pada perut ibu untuk mengeringkan bayi jika telah lahir dan kain kering dan bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Setelah itu kita melakukan perasat stenon (perasat untuk melindungi perineum dngan satu tangan, dibawah kain bersih dan kering, ibu jari pada salah satu sisi perineum dan 4 jari tangan pada sisi yang lain dan tangan yang lain pada belakang kepala bayi. Tahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melewati introitus dan perineum).
20. Setelah kepala keluar menyeka mulut dan hidung bayi dengan kasa steril kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan ari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin)

25. Melakukan penilaian selintas :
 - a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
 - b. Apakah bayi bergerak aktif ?
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
31. Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah doroskrainal. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.
37. melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar

lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).

38. Setelah plasenta tampak pada 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 uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
40. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
47. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.

51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
53. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai memakai pakaian bersih dan kering.
54. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
56. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58. Melengkapi partograf.

Lampiran 10

PARTOGRAF

No. Register

No. Puskesmas

Katuban Pecah

Nama Ibu: Ms Umur: 33 th 60 p. 2012

Tanggal: 19-2-2015 Jam: 08.00

Sejak Jam: 18.00 Mules sejak Jam: 21.00 13-2-2015

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air Keluban Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) beri tanda X

Turunnya Kepala beri tanda O

raksi p tenil

Oksitosin U/L tetes.menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Protein

Aseton

Volume

200																		
190																		
180																		
170																		
160																		
150																		
140																		
130																		
120																		
110																		
100																		
90																		
80																		

10																			
9																			
8																			
7																			
6																			
5																			
4																			
3																			
2																			
1																			
0																			

5																			
4																			
3																			
2																			
1																			

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

180																			
170																			
160																			
150																			
140																			
130																			
120																			
110																			
100																			
90																			
80																			
70																			
60																			

36,7																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

tgl 14-2-2015 18.15 WIB
 bayi lahir spontan
 menangis kuat
 pernapasan BB 3000 gram
 PB: 50 cm anus (+)

W A S P A C H A

T I N D A K A N

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 19-2-2015
- Nama bidan: Suli
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakil
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: BPM Maulana
- Alamat tempat persalinan: Pacar, kelung 3 no 35
- Catatan: rujuk, kala: I/II/III/IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk
 - bidan
 - suami
 - keluarga
 - teman
 - dukun
 - tidak ada

KALAI

- Partogram melewati garis waspada: Ya Tidak
- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tsb: tidak ada
- Hasilnya: tidak ada

KALAI

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - keluarga
 - teman
 - dukun
 - tidak ada
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang akan dilaksanakan:
 -
 -
 - Tidak

- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut: tidak ada
- Hasilnya: tidak ada

KALAI

- Lama kala I: 5 menit
- Pemberitahuan Oksitosin 10 U/m?
 - Ya, waktu 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, waktu
 - Tidak
- Penegangan tali pusar terkendali?
 - Ya
 - Tidak; alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uterus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1.	18.35	110/70 mmHg	89 x/m	36.6°C	2 jari bawah pusar	Keras	Kosong	± 10 cc
	18.50	110/70 mmHg	86 x/m		2 jari bawah pusar	Keras	Kosong	± 5 cc
	19.05	110/70 mmHg	89 x/m		2 jari bawah pusar	Keras	Kosong	± 10 cc
	19.20	110/70 mmHg	89 x/m		2 jari bawah pusar	Keras	Kosong	± 10 cc
2.	19.50	110/70 mmHg	88 x/m	36.6°C	2 jari bawah pusar	Keras	Kosong	± 5 cc
	20.20	110/70 mmHg	89 x/m		2 jari bawah pusar	Keras	Kosong	± 10 cc

- Masalah Kala IV: tidak ada
 Penatalaksanaan masalah: tidak ada

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya Tidak
 - Ya, tindakan:
 -
 -
 -
- Laserasi
 - Ya, dimana kulit perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 0/1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan dengan tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atonia Uteri
 - Ya, tindakan:
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan: ± 100 ml.
- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut: tidak ada
- Hasilnya: tidak ada

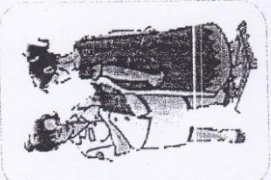
BAYIBARU LAHIR:

- Berat badan: 3000 gram
- Panjang: 50 cm
- Jenis kelamin: L P
- Penilaian bayi yang baru lahir baik ada penyakit
 - Pemberian ASI, waktu jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Bayi lahir
 - Normal, tindakan
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - rangsang taktil
 - bebaskan jalan napas
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
- Cacat bawaan, sebutkan: tidak ada
- Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Lain-lain, sebutkan: tidak ada
- Hasilnya: tidak ada

Lampiran 11

IBU HAMIL


KESEHATAN IBU PERIKSA KEHAMILAN SECARA RUTIN




Segera periksakan diri ke petugas kesehatan.

Ukur tinggi badan dan lingkaran lengan atas (LLA) saat pertama kali periksa.

Timbang berat badan tiap kali periksa. Berat badan akan naik sesuai umur kandungan.




Ukur tekanan darah dan besarnya kandungan tiap kali periksa. Kandungan akan membesar sesuai umur kehamilan.



Minum 1 pil tambah darah setiap hari selama 90 hari. Pil tambah darah tidak berbahaya bagi bayi.

Ikuti Kelas Ibu Hamil



Mintalah imunisasi Tetanus Toksoid (TT) kepada petugas Imunisasi ini mencegah tetanus pada bayi.

Nomor Reg : 314 / 14 Nomor Urut :

Menerima Buku KIA Tanggal : 12-7-14

Nama tempat pelayanan : RSUD KPA

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Juliyah

Tempat / tgl Lahir : Sukoharjo 07-1-82 Agama : Islam

Pendidikan : Tidak sekolah / SD / SMP / SMU / Akademi / Perguruan Tinggi *

Golongan Darah : A

Pekerjaan : RT

Nama Suami : Anrony

Tempat / tgl Lahir : Surabaya 1-1-82 Agama : Islam

Pendidikan : Tidak sekolah / SD / SMP / SMU / Akademi / Perguruan Tinggi *

Pekerjaan : swasta

Alamat rumah : Rongkah 7 / 380

Kecamatan : Tambak Sari

Kabupaten/Kota : Surabaya

No. telepon : 0822 4578 2217

Nama Anak : An Alifah Silvia

Tempat / tgl Lahir : Surabaya, 14 Februari 2015

Imunisasi TT	Selang waktu minimal pemberian imunisasi	Lama Perlindungan
TT 1		Lengkap awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit Tetanus
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	12 bulan setelah TT 3	10 tahun
TT 5	12 bulan setelah TT 4	≥ 25 tahun

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL



MENYAMBUT PERSALINAN

(Agar Aman dan Selamat)



Departemen Kesehatan
Republik Indonesia

Saya Suliyah
alamat Rangkat VII no 38 D
Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan
selamat, yang diperkirakan pada, bulan Februari tahun 2015



Untuk persalinan dibantu oleh Bidan/Dokter:

1. Bidan Maulina Hasnida
2. Bidan



Untuk Dana Persalinan, disiapkan sendiri / dibantu Oleh:

BRJS



Untuk kendaraan / ambulans Desa oleh:

1. pribadi
2.
3.



Metode KB setelah melahirkan, yang dipilih:

.....



Untuk pengambilan darah (Golongan Darah A) dibantu oleh:

1. Suami
2.
3.

Mengetahui
Suami / Orang Tua / Mertua / Wali Bidan / Dokter

Anbroy
(.....)

BIDAN PRAKTEK SWASTA
MAULINA HASNIDA
PACAR KELING III 135
Maulina Hasnida
(.....)

Surabaya, 2 Feb 2015

Suliyah
(.....)

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL
DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hamil ke: 1 Jumlah persalinan: 2 Jumlah keguguran: 1
 Jumlah anak hidup: 2 Jumlah lahir mati: 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan: 0 anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 6th
 Status imunisasi TT: 2, 3, 4 imunisasi TT terakhir: [bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir: DR. BAMBANG ZMC
 Cara persalinan terakhir: 1 Spontan/Normal 1 Tindakan:
1 1 pada kaki yang sesuai

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), Tanggal: 15-5-2014
 Hari Takstiran Persalinan (HTP), Tanggal: 22-1-2015
 Lingkar Lengan Atas: 77 cm Tinggi Badan: 155 cm
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit Yang Didenda Ibu:
 Riwayat Alergi:

Kaki Beningkang	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terap: TT/Fe Rujukan: Umpam Baik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Tempat Pelayanan, Nama Pemeriksa, Paraf)	Kapan Harus Kembali
<u>0/+</u>	<u>Plan</u> sendiri	<u>Ca, fol.</u>	<u>Mutihi</u>	<u>IPDS</u>	<u>1/8/14</u>
<u>0/+</u>		<u>Ca, fol.</u>	<u>Istirahat</u>	<u>IPDS</u>	<u>18/8/14</u>
<u>0/+</u>		<u>Ca, fol.</u>	<u>Mutu</u>	<u>IPDS</u>	<u>27/9/14</u>
<u>0/+</u>	<u>Doppler</u>	<u>Gestamin Fe, Kalk</u>	<u>Aktifitas</u>	<u>DR. Bambang ZMC</u>	<u>2mc</u>
<u>0/+</u>	<u>Doppler</u>	<u>Fe, Kalk</u>	<u>Nutrisi</u>	<u>DR. Bambang Warwanto</u>	<u>2mc</u>
<u>0/+</u>	<u>Doppler</u>	<u>Gestamin Fe, Kalk</u>	<u>Istirahat</u>	<u>DR. Bambang Warwanto</u>	<u>2mc</u>
<u>0/+</u>	<u>Doppler</u>	<u>Fe, Kalk</u>	<u>Istirahat</u>	<u>DR. Bambang Warwanto</u>	<u>2mc</u>
<u>0/+</u>		<u>Novobion</u>	<u>Personal hygiene</u>	<u>BABY CENTER</u>	<u>2-2-15</u>
<u>0/+</u>	<u>Hb, Ht, G, protein: 8</u>	<u>Novobion 1x1</u>	<u>Pengobatan personal hygiene, istirahat, personal vitamin, istirahat, menjaga kesehatan, 2-2-15</u>	<u>DR. Bambang Warwanto</u>	<u>15/8/15</u>
<u>0/+</u>		<u>melon/Duktion terapi oral</u>	<u>Persiapan persalinan, DR. Bambang Warwanto</u>	<u>DR. Bambang Warwanto</u>	<u>8/15</u>

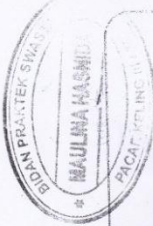
Tg.	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kepsu/ Li	Denyut Jantung Janin / menit
<u>12/7</u>	<u>Pusing, mual</u>	<u>110/70</u>	<u>54</u>	<u>9-9</u>	<u>Belum teraba</u>		<u>-</u>
<u>4/8</u>	<u>Uwal</u>	<u>100/70</u>	<u>56</u>	<u>11-12</u>	<u>1/2 purut</u>		<u>-</u>
<u>7/9</u>	<u>taa</u>	<u>110/70</u>	<u>58</u>	<u>16-17</u>	<u>1/2 purut</u>		<u>-</u>
<u>19/12</u>	<u>Taa</u>	<u>110/80</u>	<u>60</u>	<u>34</u>	<u>28</u>	<u>L</u>	<u>+</u>
<u>24/12</u>	<u>USG</u>	<u>100/70</u>	<u>63</u>	<u>34</u>	<u>Hasil</u>	<u>L</u>	<u>ter</u>
<u>29/12</u>	<u>Taa</u>	<u>100/70</u>	<u>63</u>	<u>34</u>	<u>28</u>	<u>L</u>	<u>+</u>
<u>13/1</u>	<u>Nyeri Perut</u>	<u>110/70</u>	<u>62</u>	<u>35</u>	<u>29</u>	<u>L</u>	<u>+</u>
<u>17/1</u>	<u>Kencing</u>	<u>120/80</u>	<u>66</u>	<u>36</u>	<u>29</u>	<u>L</u>	<u>+</u>
<u>26/1</u>	<u>keputihan</u>	<u>108/80</u>	<u>66</u>	<u>36/37</u>	<u>30</u>	<u>L</u>	<u>+</u> 146
<u>2/15</u>	<u>keputihan</u>	<u>110/70</u>	<u>66</u>	<u>37 minggu 4 hari</u>	<u>31</u>	<u>L</u>	<u>152 x/m</u>
<u>5/15</u>	<u>keputihan berbauany</u>	<u>110/70</u>	<u>66</u>	<u>38 minggu</u>	<u>31</u>	<u>L</u>	<u>140 x/m</u>

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu-hari)	Tringgi Fundus (cm)	Tringgi Jari Kep/Sul. LI	Denyut Jantung Janin (menit)	Kategori Kejang	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi/Trifuruk/Umpan Balik)	Nasihat yang Disingkat	Kesimpulan/Revisi Nama Pemeriksaan (Pati)	Kapan Harus Kembali
8/15	keceng - keceng	110	66	38 minggu 3 hari	31cm	14kg	140 x/m	+		Normalix 1x	1kg Dulu, bnda	BPH Haid	KR 11/15
11/2	keceng - keceng kaku - kaku	110	66	38 minggu 6 hari	31cm	14kg	148 x/m	+		melakukan kerja berat	perawatan, tanki pulang ke rumah tidak ke rumah ketemu, ketemu sangat hamil	BPH Haid BPH Haid	1/15 atau 1/2 minggu
14/15	keceng - keceng, kaku kaku - kaku	110	66	39 minggu 2 hari	30,5 cm	14kg	146 x/m	+	VT 2 eff asl ket 1, ket 11, melate 0	Observasi kemajuan perawatan	BPH Haid BPH Haid		

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



2 1/2 USG
Janin tggg/hidup ♀
BPP 8.9 434mg 9hr
FL 6.0 41 30 mg 6 hr
EFW 2-2.14
EDC 14-2-15
Inserti Corpu gr I



IBU BERSALIN

Tanggal Persalinan: 14-2-2015 Pukul: 18.15
 Umur Kehamilan: 39 minggu 2 hari
 Penolong Persalinan: Dokter/Bidan/Lain-lain*
 Cara Persalinan: Normal/Tindakan
 Keadaan Ibu: Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia berbau/ Lain-lain.....)/Meninggal*
 Keterangan tambahan:.....

*Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke: 4
 Berat Lahir: 3600 gram
 Panjang Badan: 50 cm
 Lingkar Kepala: 33 cm
 Jenis Kelamin: Laki-laki/Perempuan

Keadaan bayi saat lahir**:

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

Asuhan Bayi Baru Lahir**:

- Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
- Suntikan Vitamin K1
- Salep mata antibiotika profilaksis
- Imunisasi HB0

Keterangan tambahan:.....

*Lingkari yang sesuai

**Berilanda [] pada kolom yang sesuai

RUJUKAN

Tanggal/bulan/tahun:/...../.....jam:.....
 Dirujuk ke:
 Sebab dirujuk:
 Diagnosis sementara:
 Tindakan sementara:
 Yang merujuk:

UMPAN BALIK RUJUKAN

Diagnosis:
 Tindakan:
 Anjuran:
 Tanggal:
 Penerima rujukan:

RUJUKAN

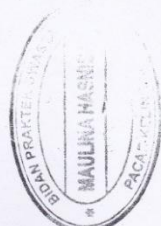
Tanggal/bulan/tahun:/...../.....jam:.....
 Dirujuk ke:
 Sebab dirujuk:
 Diagnosis sementara:
 Tindakan sementara:
 Yang merujuk:

UMPAN BALIK RUJUKAN

Diagnosis:
 Tindakan:
 Anjuran:
 Tanggal:
 Penerima rujukan:

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Produk ASI	Tindakan Pemberian VIT. Fe terapi. Rujukan Umpan Balik	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf)
⊖/+	-/+	colostum sedikit	Ampex 3xi, Fe 1xi Amen 3 xi, VITAN	istirahat, banyak istirahat nifas	BPM Matlung, sulur
⊖/+	-/+	ASI cukup		ingin perawatan payudara, teknik menyusui,	BPM Matlung, sulur
⊖/+	-/+	ASI cukup	Fe 1xi	nifas, tanda-tanda nifas	BPM Matlung, sulur
⊖/+	-/+	ASI cukup		nifas, istirahat, tanda-tanda nifas	BPM Matlung, sulur
⊖/+	-/+	ASI cukup		nifas, istirahat, tanda-tanda nifas	BPM Matlung, sulur
-/-	-/-				



PELAYANAN KB IBU NIFAS

Tanggal/bulan/tahun					
Tempat					
Cara KB/Kontrasepsi					

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Tgl. Pukul	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi /menit	Nafas /menit	Suhu (C)	Kontraksi Rahim	Perdarahan	Warna, Jumlah & Bau Lokia
15/2 08.00	lelah, capaks	110/70	84	18	36.6	keras	⊖	lokhea rubra
15/2 14.00	nyeri luka jahitan berkrumng	110/70	84	19	36.6	keras	⊖	lokhea rubra
17/2 15.00	kontrol jahitan	110/70	82	20	36.7	baik	⊖	lokhea rubra
19/2 15.00	tanpa	110/70	84	18	36.6	baik	⊖	lokhea sanguino lokhea
19/2 18.00	tanpa	110/70	86	19	36.5	baik	⊖	lokhea alba

Kesimpulan Akhir Nifas
Keadaan Ibu**:

Sehat
 Sakit
 Meninggal

Keadaan bayi**:

Sehat
 Sakit
 Meninggal

Komplikasi nifas**:

Pendarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 lain-lain

**Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

CATATAN KESEHATAN ANAK

(DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN)

PEMERIKSAAN NEONATUS

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (hari ke-1)	Kunjungan II (hari ke-3)	Kunjungan III (Minggu ke-2)
	Tgl: 15-15	Tgl: 17-2-15	Tgl: 28-2-15
Berat Badan (Kg)	3 kg	3,05 kg	3,3 kg
Tinggi Badan/Panjang Badan (cm)	50 cm	50 cm	50 cm
Suhu (°C)	36,6°C	36,6°C	36,6°C
Tanyakan ibu, Bayi sakit apa?	-	-	-
Memeriksa Kemungkinan Penyakit Sangat Berat atau infeksi bakteri			
o Frekuensi napas (kali/menit)	47 x/m	46 x/m	43 x/m
o Frekuensi denyut jantung (kali/menit)	138 x/m	140 x/m	136 x/m
Memeriksa adanya Diare	-	-	-
Memeriksa Ikterus	-	-	-
Memeriksa Kemungkinan Berat Badan rendah dan/atau Masalah Pemberian ASI	-	-	-
Memeriksa status pemberian Vitamin K1	saat lahir	saat lahir	saat lahir
Memeriksa status imunisasi	Hepatitis B.	-	-
Memeriksa Keluhan lain :	-	Ibu ingin menidurkan bayinya	-
Memeriksa masalah/keluhan Ibu			
Tindakan (Terapi/Rujukan/Umpar Balik)			
Nama Pemeriksa	BPM Maulina Hasnida Sulu	BPM Maulina Hasnida Sulu	BPM Maulina Hasnida Sulu

Pemeriksaan Kunjungan Neonatal menggunakan formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)



Lampiran 12

Nomenklatur Diagnosa Kebidanan

No	Diagnosa Kebidanan	No	Diagnosa Kebidanan
1	Persalinan Normal	35	Invertio Uteri
2	Partus Normal	36	Bayi Besar
3	Syok	37	Malaria Berat Dengan Komplikasi
4	DJJ tidak normal	38	Malaria Ringan Dengan Komplikasi
5	Abortus	39	Mekonium
6	Solusio Placentae	40	Meningitis
7	Akut Pyelonephritis	41	Metritis
8	Amnionitis	42	Migrain
9	Anemia Berat	43	Kehamilan Mola
10	Apendiksitis	44	Kehamilan Ganda
11	Atonia Uteri	45	Partus Macet
12	Infeksi Mammae	46	Posisi Occiput Posterior
13	Pembengkakan Mamae	47	Posisi Occiput Melintang
14	Presentasi Bokong	48	Kista Ovarium
15	Asma Bronchiale	49	Abses Pelvix
16	Presentasi Dagum	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	Hemoragik Antepartum	64	Presentase Bahu
31	Hemoragik 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 13



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

156/PB-UMS/EL/VI/2015

This letter is to certify that the abstract of her thesis

Title : Midwifery Care in Ny S in BPM Maulina Hasnida Surabaya
Student's name : Sulis Indriyawati
Reg. Number : 20120661006
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 29 Juni 2015



Chair
Santon Dedi Wijaya, S.Pd

Lampiran 4


ANC

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
 PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
 MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
 FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA

Nama Mahasiswa : Sulis Indriyawati
 Nim : 2012.0661.006
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	78	
2	Interpretasi data dasar	78	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	78	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	76	
N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$ =		$\frac{540 \times 7}{100} = 37,8$	

Surabaya, 11 Februari 2015
 Observer,


 (Maulina Harriada M.M.Kes)

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Sulis Indriyanti
 Nim : 2012.0661.006
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, beresalin,
 rivas dan BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	78	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	76	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$	$\frac{545 \times 7}{100} = 38,15$	

Surabaya, 19 Februari 2015

Observer,

(Maulina Hartuda M.M.Kes)

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Sulis Indriyawati
 Nim : 2012.0661.006
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin,
 nifas dan BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	78	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$		$\frac{558 \times 7}{100} = 39,06$	






Surabaya, 28 Februari 2015
Observer,







(Maulina Hossada, M.M.Kes)






Lampiran 15

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Sulis Indriyawati
Nama Pembimbing : 1. Asta Adyani. S.ST., M.Kes.
2. Syuhrotut Taufiqoh, S.ST.

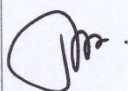
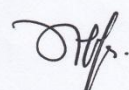
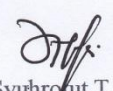
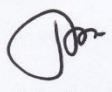
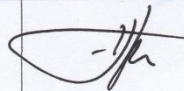
No	Tanggal	Pembahasan	TTd Pembimbing
1	11-11-2014	Bab I : Menyesuaikan dengan <i>continuity of care</i>	 Asta Adyani
2	18-11-2014	Bab I : Menyesuaikan dengan kaifah penulisan latar belakang	 Asta Adyani
3	24-11-2014	Bab I : Latar belakang, penomeran dan penulisan sumber pustaka pada tabel	 Asta Adyani
4	25-11-2014	Penulisan sumber pada tabel	 Asta Adyani
5	8-12-2014	Bab I : Latar belakang ditambhakna persalinan, nifas dan BBL Bab II : Menyesuaikan dengan masalah nyeri punggung	 Asta Adyani

No	Tanggal	Pembahasan	TTd Pembimbing
6	16-12-2014	Bab I : Parameter nyeri punggung, peletakan nyeri punggung dalam persalinan dan nifas	 Asta Adyani
7	26-1-2015	Acc mengambil pasien	 Asta Adyani
8	11-2-2015	Mengganti masalah sesuai dengan keluhan pasien yaitu keputihan serta menambahkan materi keputihan	 Syuhrotut T.
9	25-2-2015	Bab III : Planning, stiker P4K, analisis pada BBL, dan nomenklatur kebidanan	 Syuhrotut T.
10	3-3-2015	Penulisan pada sampul depan, sampul belakang, persetujuan, pernyataan, daftar isi, daftar tabel dan lampiran. Bab III : Penambahan letak punctum maksimum, frekuensi keluhan, langkah APN dan tanda bahaya BBL	 Syuhrotut T.
11	5-3-2015	Bab IV : Kaidah penulisan pembahasan	 Syuhrotut T.

No	Tanggal	Pembahasan	TTd Pembimbing
12	9-3-2015	Bab IV :Kaidah penulisan pembahsan Bab V : Penulisan disesuaikan sengan tujuan khusus laporan tugas akhir Abstrak : Kaidah penulisan abstrak	 Syuhrotut T.
13	10-3-2015	Bab II : Penulisan judul tabel , spasi tabel dan lampiran	 AstaAdyani
14	19-3-2015	Redaksi Penulisan bab IV dan bab V	 Syuhrotut T.
15	20-4-2015	Redaksi penulisan abstrak	 Syuhrotut T.
16	30-4-2015	Abstrak	 Syuhrotut T.

LEMBAR KONSULTASI REVISI

Nama Mahasiswa : Sulis Indriyawati
Nama Pembimbing : 1. Maulina Hasnida, M.M.Kes.
2. Asta Adyani. S.ST., M.Kes.
3. Syuhrotut Taufiqoh, S.ST.

No	Tanggal	Pembahasan	TTd Pembimbing
1	2-7-2015	Revisi	 Maulina H.
2	3-7-2015	Revisi	 Syuhrotut T.
3	3-7-2015	Acc	 Syuhrotut T.
4	6-7-2015	Acc	 Maulina H.
5	6-7-2015	Acc	 Asta Adyani

Lampiran 16

DOKUMENTASI KEGIATAN

1. Pengkajian Awal *Ante Natal Care*



Pemeriksaan Hb Sahli



Pemeriksaan Protein urine

2. Kunjungan Rumah *Ante Natal Care 1*



3. Kunjungan Rumah *Ante Natal Care 2*



4. Bayi Baru Lahir 1 jam



5. *Post Partum* 6 Jam



6. Bayi usia 3 hari



Penimbangan Berat Badan Bayi



Tindik Bayi

7. *Post partum* 6 hari



8. Bayi usia 6 hari



9. *Post Partum* 2 minggu



10. Bayi Usia 2 minggu



11. Foto Bersama

