

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 : 156/IL.3.AU/F/FIK/2015  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

**Direktur RS Muhammadiyah 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 : **NUR HALIMAH**

NIM : 20120661037

Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **RS Muhammadiyah 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, 2 Februari 2015

Nur Mukapromah, SKM, M Kes  
NIK: 4029721122

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang

Lampiran 2



RUMAH SAKIT  
**PKU MUHAMMADIYAH**  
Jl. KH. Mas Mansyur 180 - 182 SURABAYA  
Telp./Fax. (031) 3522980, 3570974, 3525739 E-mail: rsm\_sby@yahoo.com

Nomor : 22/III.5.RSMS/F/2015  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Jawaban

Surabaya, 20 Februari 2015

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya  
di  
Surabaya

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Menjawab surat Saudara nomor 156/II.3.AU/F/FIK/2015 tanggal  
2 Februari 2015 perihal Permohonan Ijin Penelitian bagi mahasiswa :

Nama : Nur Halimah

NIM : 20120661037

Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL

Dengan ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dengan  
permohonan tersebut. Untuk teknis pelaksanaan penelitian silahkan  
berkoordinasi langsung dengan Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Seksi  
Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan  
terima kasih.

*Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.*



Direktur,

*[Signature]*  
**Dr. Achmad Aziz**

Lampiran 3

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fauziah Nama suami : Yusut  
Umur : 26 tahun Umur : 27 tahun  
Alamat : Sukodono gang 3

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

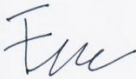
**Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~**

Untuk berperan serta sebagai responden.

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

Surabaya, 23 Februari 2015

Responden,

  
( Fauziah )

Keterangan :

\*Coret yang tidak perlu

Lampiran 4

LEMBAR PENOLAKAN DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama ibu : Fauziah

Umur : 26 Tahun

Alamat : Sukodono gang 3

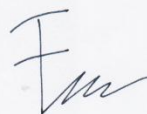
Menyatakan bahwa saya:

Tidak Bersedia untuk difoto  
.....  
.....

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak menuntut dikemudian hari.

Surabaya, Februari 2015

Responden,



(Fauziah...)

## 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				
I	1	Terlalu muda, hamil 1<16 th	4				
		Terlalu tua, hamil 1>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				
	9	9	Pernah melahirkan dengan :	4			
a. tarik tang / vakum			4				
b. uridirogoh			4				
c. diberiinfus / 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. kencingmanis (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 kehamila nini	8				
	20	Pre eklamsiaberat / kejang-kejang	8				
		<b>JUMLAH SKOR</b>		2	2	2	2

Lampiran 5

**PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JMLH SKOR	KEL SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
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 7

**PENAPISAN IBU BERSALIN**

**DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

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



## Lampiran 8

### APN 58 LANGKAH

#### Kala II

No	Implementasi
1.	Dengar dan lihat adanya tanda gejala kala II. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran. Ibu merasakan tekanan pada rektum dan vagina. a. perineum tampak menonjol. b. vulva dan sfingter ani membuka.
2.	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial. a. menggelar kain ditempat resusitasi. b. menyiapkan oksitosin 10 unit, dan spuit 3cc dalam partus set.
3.	Pakai celemek.
4.	Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering atau tisu.
5.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6.	Masukkan oksitosin kedalam spuit (menggunakan tangan kanan yang memakai sarung tangan steril), dan meletakkan di partus set.
7.	Bersihkan vulva dan perineum, dari arah depan ke belakang dengan menggunakan kapas DTT.
8.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
9.	Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
10.	Periksa DJJ saat uterus tidak berkontraksi.

	<p>Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman.</p>
13.	Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.
14.	Laksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk meneran.
15.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
16.	Letakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan dengan diameter 5-6 cm.
17.	
18.	<p>Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu.</p> <p>Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.</p> <p>Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.</p>
19.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva
20.	maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk
21.	menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
	Periksa adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
22.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
	Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi.
23.	Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.
24.	Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
25.	
	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke

<p>26.</p> <p>27.</p>	<p>punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari-jari lainnya). Kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.</p> <p>Nilai segera bayi baru lahir.</p> <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu.</p> <p>Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu.</p> <p>Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.</p>
-----------------------	--

### **Kala III**

<b>No</b>	<b>Implementasi</b>
28.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik.
29.	Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Setelah 1 menit setelah bayi lahir.
30.	Jepit tali pusat dengan klem umbilikal kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat kearah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Setelah 2 menit pemberian oksitosin.
31.	Gunting tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan yang lain melindungi perut bayi). Penggungtingan dilakukan diantara 2 klem tersebut.

32.	Ikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33.	Tengkurapkan bayi pada perut/dada ibu (skin to skin) menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi menyusu dini.
34.	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35.	Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36.	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang (dorso-kranial).
37.	Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir.
38.	Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.
39.	Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masasse dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
40.	Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal, dan selaput ketuban lengkap dan utuh.

#### Kala IV

No.	Implementasi
41.	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengambil daging tumbuh kecil dengan menggunakan mes dan menjahitnya.
42.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43.	Biarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai.
44.	Timbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1%, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri
45.	Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero lateral 1 jam setelah pemberian vit.K
46.	Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam: a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan. b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan. c. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pascapersalinan.
47.	Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48.	Evaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangan darah.
49.	Periksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam

	kedua pascapersalinan.
50.	Periksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi.
52.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai.
53.	Bersihkan ibu dengan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan.
55.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan menggunakan larutan klorin 0,5%.
56.	Celupkan kedua tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5 % rendam selama 10 menit.
57.	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58.	Dokumentasikan proses persalinan dan lakukan asuhan kala IV dan lanjutkan partograf.

(APN, 2008)

Lampiran 9

**PARTOGRAF**

No. Registrasi: 072129 Nama Ibu: Ny. F Umur: 26 G: 1 P: 0 A: 0  
 No. Puskesmas:            Tanggal: 28-03-2015 Jam: 19:00  
 Ketuban pecah sejak jam: 19-45 Mules sejak jam: 05-00

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan

Pembukaan servik (cm) beri tanda X  
 Turunnya kepala beri tanda O

sentimeter (cm)

Waktu (jam)

Kontraksi tiap 10 menit

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

● Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin { Protein, Aseton, Volume

Bayi lahir spm / kg?             
 Tgl: 28-03-2015 pukul 21-45  
 BB: 2900 gram PB: 49 cm

Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

Lampiran 9

**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 23-03-2015
2. Nama bidan :
3. Tempat persalinan :
  - Rumah Ibu                     Puskesmas
  - Polindes                         Rumah Sakit
  - Klinik Swasta                 Lainnya: .....
4. Alamat tempat persalinan : RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur  
Kecamatan Tebet, Jakarta
5. Catatan: [ ] rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - bidan [ ] teman [ ] suami [ ] dukun [ ] keluarga [ ] tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawatdarurat [ ] Perdarahan [ ] HDK [ ] Infeksi [ ] PMTCT

**KALA I**

10. Partograf melewati garis waspada: Y / 10
11. Masalah lain, sebutkan: .....
12. Penatalaksanaan masalah tsb: .....
13. Hasilnya: .....

**KALA II**

14. Episiotomi:
  - Ya, indikasi .....
  - Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan:
  - suami                     teman                     tidak ada
  - keluarga                 dukun
16. Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan :
    - a. ....
    - b. ....
  - Tidak
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: .....
17. Distosia bahu
  - Ya, tindakan yang dilakukan : .....
  - Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya .....

**KALA III**

19. Inisiasi Menyusu Dini
  - Ya
  - Tidak, alasannya .....
20. Lama kala III: ...5... menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?
  - Ya, waktu: ...1... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
23. Penggangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	23.55	110/70 mmHg	84 x/m	36 °C	2 dari bawah pusat	Baik	Kosong	15 cc
	00.10	110/90	84 x/m		2 dari bawah pusat	Baik	Kosong	15 cc
	00.25	110/90	84 x/m		2 dari bawah pusat	Baik	Kosong	15 cc
2	00.40	110/90	84 x/m		2 dari bawah pusat	Baik	Kosong	15 cc
	01.10	110/90	84 x/m	36.5 °C	2 dari bawah pusat	Baik	Kosong	15 cc
	01.40	110/90	84 x/m		2 dari bawah pusat	Baik	Kosong	15 cc

**BAYI BARU LAHIR**

24. Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - a. ....
    - b. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: .....
27. Laserepi:
  - Ya, dimana: mulut vagina, kemure posterior
  - Tidak
  - Tidak, alasan: perineum otot perineum
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan: .....
29. Atonia uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - Tidak
30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan : 150 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah .....

**KALA IV**

32. Kondisi ibu : KU .... TD 110/70 mmHg Nadi: 84 x/mnt Napas: 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah .....

**BAYI BARU LAHIR**

34. Berat badan ... 2900 ... gram
35. Panjang ... 49 ... cm
36. Jenis kelamin: P
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - tindakan pencegahan infeksi mata
    - Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
      - mengeringkan                     menghangatkan
      - rangsang taktil                     lain-lain, sebutkan: .....
      - bebaskan jalan napas
      - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
39. Pemberian ASI
  - Ya, waktu: ...1/2... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: .....
40. Masalah lain, sebutkan: .....

Hasilnya: .....

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf



Nomor Reg : 07.8129 ..... Nomor Urut : 115 .....

Menerima Buku KIA

Tanggal : 4 Januari 2015

Nama tempat pelayanan : Puskesmas Sekeloa Babanmadya

### IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Fauziah  
Tempat/Tgl Lahir : 18-9-1989 ..... Agama : Islam  
Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
Golongan Darah : AB  
Pekerjaan : RT

Nama Suami : Lutfi  
Tempat/Tgl Lahir : 07-5-1988 ..... Agama : Islam  
Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat rumah : Sukolono III no XII  
Kecamatan : Surabaya  
Kabupaten/Kota : Surabaya  
No. telepon : 02232250140

Nama Anak :  
Tempat/Tgl Lahir :

## Lampiran 11

**Nomenklatur Diagnosa Kebidanan**

No	Diagnosa Kebidanan	No	Diagnosa Kebidanan
1	Abortus	35	Letak Lintang
2	Amnionitis	36	Malaria Ringan Dengan Komplikasi
3	Akut Pyelonephritis	37	Malaria Berat Dengan Komplikasi
4	Anemia Berat	38	Mekonium
5	Apendiksitis	39	Meningitis
6	Atonia uteri	40	Migrain
7	Asma Bronchiale	41	Metritis
8	Abses Pelvik	42	Partus Fase Laten Lama
9	Bayi Besar	43	Prolapsus Tali Pusat
10	Bekas Luka Uteri	44	Partus Prematurus
11	Cystitis	45	Pre-Eklampsia Ringan/Berat
12	DJJ tidak normal	46	Pneumonia
13	Disproporsi Sevalo Pelvic	47	Plasenta Previa
14	Distosia Bahu	48	Peritonitis
15	Emsephalitis	49	Partus Macet
16	Epilepsi	50	Persalinan Semu
17	Eklampsia	51	Presentasi Muka
18	Gagal Jantung	52	Presentasi Ganda
19	Hidramnion	53	Presentasi Daggu
20	Hemorargik Antepartum	54	Presentasi Bokong
21	Hemorargik Postpartum	55	Pembengkakan Mammae
22	Hipertensi Karena Kehamilan	56	Posisi Occiput Posterior
23	Hipertensi Kronik	57	Posisi Occiput Melintang
24	Infeksi Luka	58	Presentasi Bahu
25	Inertia Uteri	59	Partus Normal
26	Infeksi Mammae	60	Persalinan Normal
27	Invertio Uteri	61	Partus Kala II Lama
28	Kehamilan Mola	62	Retensio Plasenta
29	Koagilopati	63	Robekan Serviks dan Vagina
30	Kelainan Ektopik	64	Ruptur Uteri
31	Kista Ovarium	65	Syok
32	Kematian janin	66	Solusio Placenta
33	Ketuban Pecah Dini	67	Sisa Plasenta
34	Kehamilan Ganda	68	Tetanus

Lampiran 12

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

Nama Mahasiswa : Nur - Hafid mas, H  
 Nim : 2012.061.037  
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, Nifas, BB

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	75	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	70	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$ = .....			

Observer  
  
 8 - 2015  
 Leg. A.H. SST

Lampiran 12

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

Nama Mahasiswa : Nur Halimah H  
 Nim : 2012.0661.027  
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, Nifas, & BB

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

08-2014  
 Observer:  
  
 (.....)

## Lampiran 13

## Lembar Observasi

Waktu	TTV	HIS	DJJ	Keterangan (Hasil VT)
Sabtu 28- 03-2015 19.30 WIB	N : 82 x/menit	3 x 10' lama 40"	140 x/menit	
20.00 WIB	N : 84 x/menit	3 x 10' lama 40"	140 x/menit	
20.30 WIB	N : 84 x/menit	3 x 10' lama 40"	138 x/menit	
21 .00 WIB	TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 20x/menit S : 36,5 <sup>0</sup> C	4 x 10' lama 40"	142 x/menit	
21.30 WIB	N : 80 x/menit RR : 20x/menit S : 36,5 <sup>0</sup> C	4 x 10' lama 45"	140 x/menit	VT 10 cm, eff 100 % , ketuban (-), presentasi kepala, HIV, tidak teraba benjolan spina, tidak teraba bagian terkecil janin

Lampiran 14

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Nur Halimah H  
 NIM : 20120661037  
 Nama Pembimbing : 1. Asta Ayani S.ST., M.Kes  
 2. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Pembimbing	Tanda tangan
6	05-08-2015	Mentor belajar <del>faedah</del> partisipasi Negeri pen <del>g</del> bung		
	12-08-2015	Konsul BAB #2		
	11/8-12015	Penir Gover 4		
	15-13/2015	Ase 800 aa	R. Kes	


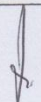
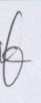

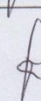
Lampiran 14

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nur halimah H

Nama Pembimbing : 1. Asta Adyani, S.ST.M.Kes



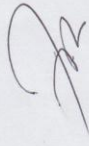

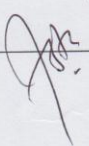
2.Rachmawati Ika, S.ST. M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Hasil Konsultasi	TTD	Pembimbing
	5 - 08 - 2015	Kurang lembar observer Revisi 1000 cij		P <sub>1</sub>
	6 - 08 - 2015	menambatkan pembatas Revisi 1000 cij		P <sub>2</sub>
	11/8 15	konsep 1000 cij rev		P <sub>2</sub>
	13-18/15	revisi 1000 cij		P <sub>2</sub>
	19/8 15	acc.		P <sub>2</sub>

Lampiran 14

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nur Halimah  
 NIM : 2012-0661-037  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan BBL pada Ny "A" di....  
 Pembimbing I : Asta Adyani S.ST.M,Kes  
 Pembimbing II : Rachmawati Ika S.ST.M,Kes


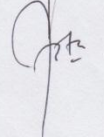

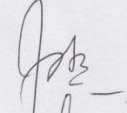
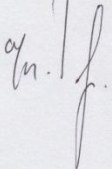
No	Hari, Tanggal	Hasil konsultasi	TTD	Pembimbing
1	24-11-2014	BAB I dan II		
2	03-01-2015	BAB I dan II		
3	13-07-2015	BAB I dan II (Menambatkan STerilitas Asuhan Kehamilan)		
4	30-07-2015	BAB I Fokus masalah nyeri punggung		
5	04-08-2015	Revisi BAB I dan II Tambah Teori nyeri punggung		



Lampiran 14

**LEMBAR KONSULTASI REVISI**

Nama Mahasiswa : Nur Halimah H  
 NIM : 20120661037  
 Nama Penguji : Syuhrotut taufiqah S.ST  
 Nama Pembimbing I : Asta Ayani S.ST., M.Kes  
 Nama Pembimbing II : Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Pembimbing	Tandatangan
1.	8/15/10	Revisi	Syuhrotut - T, SST	
2.	12/15/10	Revisi. Bab II. Peredaran/membes kuat kapitel.	Asta A.	
3.	14/15/10	Revisi	R. Ika S	
4.	15/15/10	Ace judul dan cover	Asta A.	
5.	15/15/10	Ace judul - 1	R. Ika S.	
6.	16/15/10	Ace	Syuhrotut T	