

Lampiran 1



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 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 165/II.3.AU/F/IK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

BPS SRI HASTUTIK Surabaya

Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

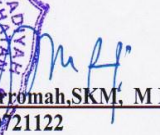
Dalam rangka menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015 :

Nama : **NUR RISKHA MELLISA**
NIM : 20120661051
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **BPS SRI HASTUTIK 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 4 Februari 2015
Dekan

Nur Mukatromah, SKM, M Kes
NKG 0129/21122

Lampiran 2



BIDAN PRAKTEK MANDIRI
MAULINA HASNIDAH., M., M.Kes
JL. Pacar Keling No.35 Surabaya



SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPM Hasnidah,

menerangkan bahwa :

Nama : Nur Riska Mellisa

NIM : 2012.0661.051

Program Studi : DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di BPM Maulina Hasnidah,

Dengan judul :

“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY M
DI BPM MAULINA HASNIDAH SURABAYA”

Pada bulan April 2015-Mei 2015 di BPM Maulina Hasnidah.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 20 Agustus 2015



Maulina Hasnidah., M., M.Kes

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maimunah Nama Suami : Edi
Umur : 30 tahun Umur : 30 tahun
Alamat : ambungan Karya selatan no 18

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya

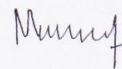
Bersedia / ~~Tidak bersedia~~

Untuk berperan serta sebagai responden.

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

Surabaya, 01 Maret 2015

Responden,



(Maimunah)

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini Saya,

Nama : Nur Riska Mellisa

Nim : 20120661051

Status : Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tujuan : Melakukan penelitian dengan "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil,
Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir"

Apabila saudara tidak keberatan, mohon mengisi lembar pernyataan inform
consent (terlampir). Adapun identitas dan hasil isian pemeriksaan fisik saudara
akan kami jaga kerahasiaannya.

Surabaya, 01 Maret 2015

Peneliti,



(Nur Riska Mellisa)

20120661005

Lampiran 5

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

Nama Mahasiswa : Nur Rista Melling
Nim : 2012-0661-057
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil (ANC)
di BPM Maulina Hashida

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	75	
2	Interpretasi data dasar	70	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	72	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	70	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	74	
N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$		$\frac{507 \times 7}{100} = 35,49$	

Surabaya 03-04-2015
Observer,

(Maulina Hashida M.M.Kes.)



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

Nama Mahasiswa : Nur Rika Melisa
 Nim : 2012-0601-057
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin (INC)
di BPM Maulina Hasnidah

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	75	
2	Interpretasi data dasar	70	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	71	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	73	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	72	
N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$		$\frac{514 \times 7}{100} = 35.98$	

Surabaya, 01-04-2015
 Observer,

(Maulina Hasnidah, N. M. M. M.)



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

Nama Mahasiswa : Nur Rista Mellisa
 Nim : 2012-0661-051
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ibu Nifas

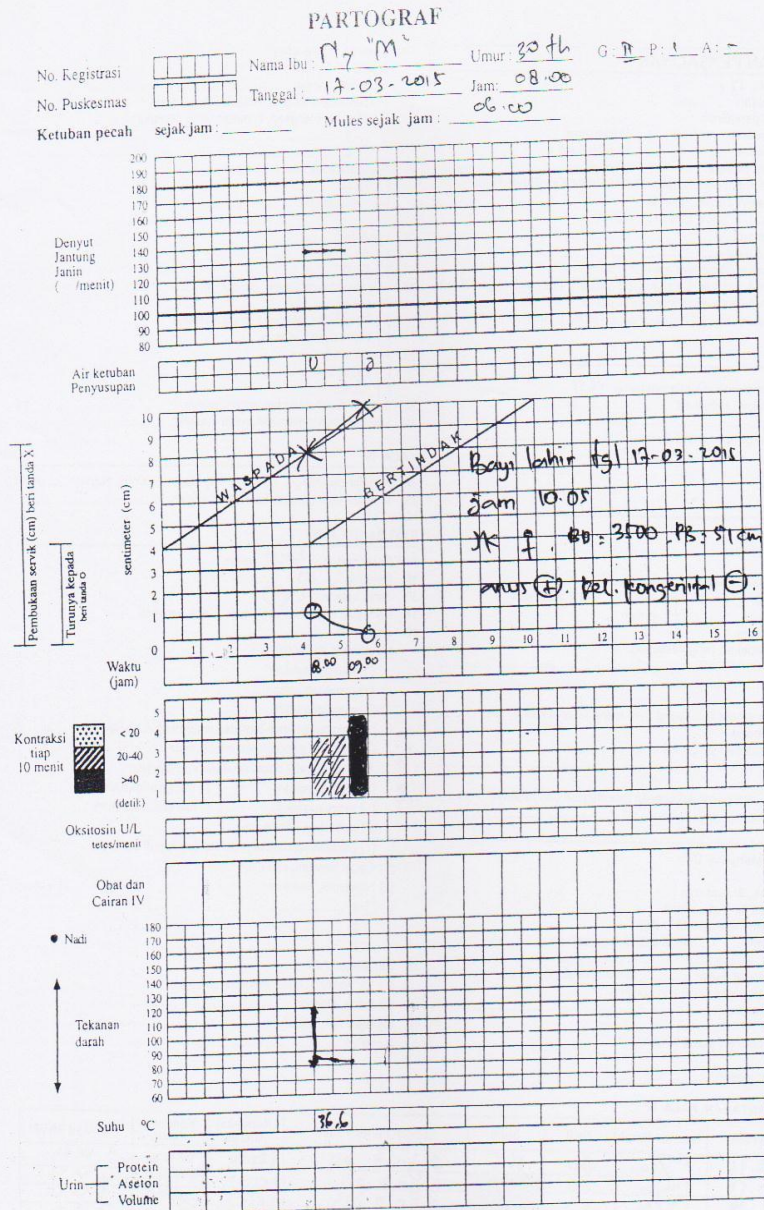
No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	75	
2	Interpretasi data dasar	73	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	73	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	74	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	74	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	73	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$	$\frac{517.79}{100} = 51.779$	

Surabaya 01-04-2015
 Observer,

(Mawinda Hasbiya M. Ningsih)



Lampiran 6



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 19 -
- Nama bidan:
- Tempat persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya:
- Alamat tempat persalinan: RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur
Kecamatan Tebet, Jakarta
- Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: -
- Tempat rujukan: -
- Pendamping pada saat merujuk: -
 - ☐ bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - ☐ Gawatdarurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Portograf melewati garis waspada: Y ☒ T
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah tsb: -
- Hasilnya: -

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: -
- Lama kala III: ... 5... menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - ☒ Ya, waktu: ... 1... menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: -
- Penjepitan tali pusat: ... menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: -
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat 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	10.35	110/80	80	36.6	2 gr b pit	Keras	Kotoran	10 cc
	10.50	110/80	80		2 gr b pit	Keras	Kotoran	10 cc
	11.10	110/80	82		2 gr b pit	Keras	Kotoran	10 cc
	11.25	110/80	82	36.6	2 gr b pit	Keras	Kotoran	10 cc
2	11.55	110/80	82		2 gr b pit	Keras	Kotoran	10 cc
	12.15	110/80	82		2 gr b pit	Keras	Kotoran	10 cc

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: -
- Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 - ☐ Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. -
 - b. -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - ☐ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan: -
- Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana: -
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan: -
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan: -
- Atonia uteri:
 - ☐ Ya, tindakan: -
 - ☐ Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ... ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: -

KALA IV

- Kondisi ibu: KU TD mmHg Nadi: ... x/mnt Napas: ... x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: -

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3400 gram
- Panjang: 53 cm
- Jenis kelamin: L ☒ P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- 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. -
- Pemberian ASI:
 - ☐ Ya, waktu: ... 1/2 ... jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: -
- Masalah lain, sebutkan: -
- Hasilnya: -

Lampiran 7

Kel FR	NO	Masalah / Faktor resiko	Skor	Trimester			
				I	II	III.1	III.2
						2	2
		Skor awal ibu hamil	2			2	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	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				2	2

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JML 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 8

Lembar Observasi

Waktu	TTV	HIS	DJJ	Keterangan (Hasil VT)
Senin, 17-03-2015 pukul 08.30 WIB	N : 84 x/menit	3 x 10' lama 40''	138 x/menit	
09.00 WIB	N : 82 x/menit	3 x 10' lama 40''	138 x/menit	Ibu minum air putih ½ gelas
09.45 WIB	TD : 120/80 mmHg N : 82 x/menit RR : 20x/menit S : 36,6 ⁰ C	4 x 10' lama 45''	138 x/menit	Ibu mengatakan ingin meneran kuat dan kenceng- kencengnya bertambah. VT 10 cm, eff 100 % , ketuban (-), presentasi kepala, HIV, tidak teraba benjolan spina, tidak teraba bagian terkecil janin Terdapat tanda gejala kala II : ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka

Lampiran 9

LEMBAR PENAPISAN

No	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar.		✓
2.	Perdarahan pervaginam.		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental.		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam).		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		✓
7.	Ikterus.		✓
8.	Anemia Berat.		✓
9.	Tanda / gejala infeksi.		✓
10.	Preeklamsia / 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.	Presentari bukan belakang kepala.		✓
15.	Presentasi majemuk.		✓
16.	Kehamilan gemeli.		✓
17.	Tali pusat menumbung.		✓
18.	Syok		✓

Sumber : Data Primer, 2013

Lampiran 10

Asuhan Persalinan Normal 58 Langkah

Kala II : Langkah 1 – 27

1. Mengenali tanda dan gejala Kala II (Dorongan meneran, Tekanan pada anus, Perineum menonjol, Vulva membuka)
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan ampul oksitosin dan memasukan spuit kedalam partus set
3. Memakai celemek plastik.
4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan prosedur 7 langkah dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi atau sekali pakai yang kering dan bersih.
5. Memakai sarung tangan DTT/steril pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukan oksitosin 10 unit kedalam spuit yang telah disediakan tadi dengan menggunakan sarung tangan DTT/ steril dan letakan dalam partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum secara hati-hati, dari arah depan kebelakang dengan kapas DTT/savlon.
8. Melakukan pemeriksaan dalam dan memastikan pembukaan servik.
9. Mendekontaminasi sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan terbalik (rendam) selama 10 menit, cuci kedua tangan.
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan DJJ dalam batas normal.

11. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman.
12. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman.
13. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
14. Melakukan pimpinan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran, istirahat jika tidak ada kontraksi dan memberi cukup cairan.
15. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
16. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
17. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
18. Memakai sarung tangan DTT/ steril pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum dengan tangan kanan yg dilapisi kain bersih dan kering, tangan kiri menahan kepala untuk menahan kepala tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala.
20. Memeriksa kemungkinan ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar.
22. Memegang secara bipariental dan menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan lahir dibawah simpisis, kemudian gerakan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

23. Menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah.
24. Menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas, lalu ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukan telunjuk diantara kaki dan pinggang masing-masing mata kaki) dengan ibu jari dan jari-jari lainnya menelusuri bagian tubuh bayi.
25. Menilai segera bayi baru lahir dengan apgar score.
26. Mengeringkan tubuh bayi, membungkus kepala dan badanya.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam Rahim.

Kala III : Langkah 28 – 40

28. Memberi tahu ibu bahwa dia akan disuntik Oksitosin
29. Menyuntikkan oksitosin secara IM setelah bayi lahir di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
30. Menjepit tali pusat dengan klem kira – kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat bayi ke arah ibu dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem yang pertama.
31. Menggantung tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan lain melindungi perut bayi) penggantungan diantara kedua klem ikat tali pusat.
32. Memberikan bayi pada ibunya menganjurkan ibu memeluk bayinya dan mulai IMD.

33. Mengganti handuk yang basah dengan kering serta bersih, selimuti dan tutup kepala bayi dengan topi bayi
34. Memindahkan klem pada tali pusat, hingga berjarak 5-6 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu ditepi atau symphysis untuk mendeteksi dan tangan lain meregangkan tali pusat
36. Melakukan penegangan tali pusat sambil tangan lain mendorong ke arah atas belakang secara hati – hati untuk mencegah inversio uteri
37. Meletakkan penegangan dan dorongan dorso cranial hingga placenta lepas, minta klien meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir
38. Melahirkan placenta dengan kedua tangan dan memilih searah jarum jam kemudian ditempatkan pada tempatnya
39. Meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dan gerakan memutar dan melingkar sehingga uterus berkontraksi
40. Memeriksa kedua sisi placenta bagian maternal dan fetal .

Kala IV : Langkah 41 – 58

41. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
43. Membiarkan bayi diatas perut ibu.
44. Menimbang berat badan bayi, tetesi mata dengan salep mata, injeksi vit k (paha kiri).

45. Memberikan imunisasi hepatitis B pada paha kanan (selang 1 jam pemberian vit.K 1 mg
 46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginaan.
 47. Mengajarkan ibu cara melakukan masase dan menilai kontraksi
 48. Mengevaluasi jumlah kehilangan darah.
 49. Memeriksa nadi dan kandung kemih.
 50. Memeriksa pernafasan dan temperatur tubuh.
 51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi cuci dan bilas perlatan setelah didekontaminasi
 52. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
 53. Membersihkan ibu dengan air DTT, membersihkan sisa air ketuban lendir dan darah.
 54. Memastikan ibu merasa nyaman, menganjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan menganjurkan mobilisasi dini.
 55. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.
 56. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5 % dan rendam selama 10 menit.
 57. Mencuci tangan dengan sabun dan bilas dengan air bersih mengalir.
- Melengkapi Partograf.

Lampiran 11

Lembar Dokumentasi



Lampiran 12

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Riska Mellisa

NIM : 20120661051

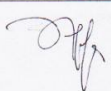
Nama Pembimbing : 1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes

2. Siska Ditaningtias, S.ST

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Pembimbing	Tanda tangan
1	9-7-15	Bab 1 Revisi Bab 2 → Revisi	P ₁	
	7/8 15	Revisi met p. Def op.	P ₁	
	6/8 15	Bab III Revisi	P ₂	
	11/8 15	Revisi Bab 3	P ₂	
	12/8 15	Bab 4 besole	P ₂	
	12/8 15	Am'	P ₁	
	20/8 15	Revisi bab 4	P ₂	
	26/8 15	Revisi bab 5	P ₂	
	27/8 15	ACC Sidang	P ₂	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Riska Mellisa
 NIM : 20120661051
 Nama Pembimbing : 1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes
 2. Siska Ditaningtias, S.ST., M.Kes
 3. Syuhrotut Taufiqoh, S.ST

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Pembimbing	Tanda tangan
	8/15/10	Revisi	Syuhrotut.T, SST	
	13/15/10	Revisi 2 Ace	Syuhrotut.T, SST	
	15/10	Revisi bab 1, lampiran	Siska	
	16/15/10	Revisi abstrak bab 3	Siska	
	22/10	Acc	Siska	

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

808/PB-UMS/EL/X/2015

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

Title : Midwifery Care to "Mrs. M" with Lower Lumbar Strain in BPM Maulina
Hasnida at Surabaya
Student's name : Nur Riska Mellisa
Reg. Number : 20120661051
Department : D3 Kebidanan

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



Surabaya, 15 October 2015

Sulton Dedi Wijaya, S.Pd