

DOKUMENTASI

1. KEHAMILAN





2. NIFAS



3. Bayi Baru Lahir





KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

Kel FR	NO	Masalah / Faktor resiko	Skor	Trimester			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	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				
	9	Pernah gagal kehamilan	4				
		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

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			



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 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 11.2/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
BPM MUAROFA, Amd Ked 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 2015/2016 :

Nama : **WAJIHAH WIDAD AMALIYAH**
NIM : 20130661077
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan susah tidur

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Bulan di **BPM MUAROFA, Amd Ked Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / 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, 5 Januari 2016
Dekan

Dr. Nur Makarromah, SKM, M. Kes
NIK : 012054197297019



**BIDAN PRAKTEK MANDIRI
AFAH FAHMI**

Ijin praktek No. 503.446/0276/SIPB/IP.Bd/436.6.3/2014
Alamat Jl. Asem III No 8 Surabaya. Telp 085852320023



Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Muarofah Amd. Keb menerangkan bahwa :

Nama : Wajihah Widad Amaliyah

Nim : 20130661077

Jurusan : D3 Kebidanan Semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan

Telah melakukan penelitian di BPM Muarofah dengan judul :

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS DAN BAYI BARU
LAHIR**

Pada tanggal 05-04-2015 sampai dengan 16-04-2016 di BPM Muarofah. Demikian dibuat
untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Juli 2016
Bidan



Muarofah, Amd. Keb

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Wajidah Widad Amaliyah
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny S Dengan Insomnia
 Kompetensi : Kehamilan

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	84	
2	Interpretasi data dasar	84	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	84	
4	Identifikasi dan penetapan keputusan yang memerlukan penanganan segera	85	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	85	
6	Pelaksanaan perencanaan	85	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	85	
	N = $\frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$		


Observer,

Wajidah Widad Amaliyah
Wajidah Widad Amaliyah, A.Md.Keb


**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Wajihah Widad Amaliyah
 Judul Penelitian : Aruhan Kebidanan Pada Ny.s dengan Insomnia
 Kompetensi : Persalinan

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	82	
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	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	N = $\frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$		

Observer
Muarojah, A.Md., Feb


**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Wajihah Widad Amaliyah
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S dengan Insomnia
 Kompetensi : Mifas & 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	82	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	82	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	N = $\frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$		

Observer,

Muarefah, A. Nid, Keb



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : *Siti Nur Khoimah* Nama suami : *M. Makrus ali*
Umur : *25* Umur : *30*
Alamat : *Jln tambak asri* Alamat : *Jln tambak asri*
Gg tanjung 3 buntu B. NO 10 *Gg tanjung 3 Buntu B. XX*

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini 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 di kemudian hari.

Surabaya, Maret 2016

Responden


Siti Nur Khoimah.

Keterangan :

*) coret yang tidak dipilih

LEMBAR PERSETUJUAN DOKUMENTASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Siti Nur Khairah

Umur : 25

Dengan hormat, saya menyatakan bersedia untuk di lakukan dokumentasi dalam bentuk foto, video atau sejenis apapun selama saya dilakuakn asuhan kebidanan di BPM Muarofah A.Md.,Keb Surabaya untuk tidak melakukan hal tersebut tanpa seizin dan tanpa sepengetahuan saya.

Surabaya, Maret 2016

Responden


Siti Nur Khairah

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ny. Siti Nur Khoimah

BPM Muarofah A.md.,Keb

Sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir di BPM Muarofah A.md.,Keb". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan continuity of care, untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang ibu berikan sesuai yang terjadi pada ibu sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan ibu. Informasi yang ibu berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak dipengaruhi untuk maksud lain, partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun,

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

Surabaya, Maret 2016
Peneliti



Wajihah Widad Amaliyah

2013.066.1077

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

No	Penapisan	Ya	Tidak
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 / hipertensi 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		✓

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 03-04-16
- Nama bidan: *Mahasiswa Wajjah*
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakti
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: *SPM*
- Alamat tempat persalinan:
- 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

- Partograf melewati garis waspada: 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:
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

- Injeksi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya
- Lama kala III: ... menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu: ... 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	09:55	120/60	83	36,9°C	2,5 buh pusat	Keras	kosong	± 5 cc
	10:00	120/60	83		2,5 buh pusat	Keras	kosong	± 5 cc
	10:15	110/70	83		2,5 buh pusat	Keras	kosong	± 5 cc
2	10:30	110/70	85		2,5 buh pusat	Keras	kosong	± 10 cc
	11:00	110/60	80	36,5°C	2,5 buh pusat	Keras	kosong	± 10 cc
	11:30	110/60	80		2,5 buh pusat	Keras	kosong	± 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 anastesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: *5150 cc* ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

KALA IV

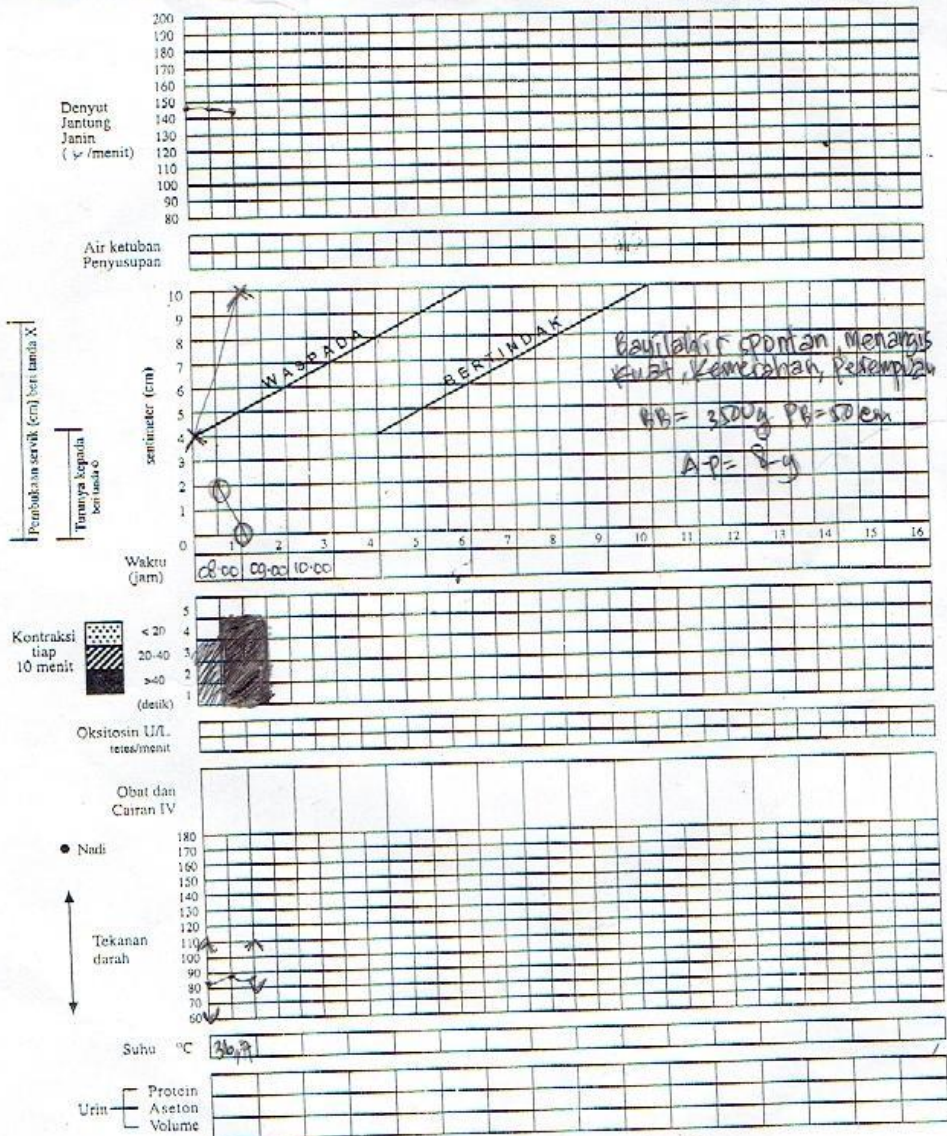
- Kondisi ibu: KU *baik* TD *120/80* mmHg Nadi: *80* x/mnt Napas: *20* x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR



- Berat badan: *3500* gram
- Panjang: *50* cm
- Jenis kelamin: *L / P*
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - Pakalan/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
 - pakalan/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
- Cacat bawaan, sebutkan:
- Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: *20 menit* setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

PARTOGRAF

No. Registrasi: Nama Ibu: Ny. S Umur: 25thn G: P P: I A: 0
 No. Puskesmas: Tanggal: 03-04-16 Jam: 07:50
 Ketuban pecah sejak jam: 07:55 Mules sejak jam: 09:30



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

4	Kamis, 4 Agustus 2016	ABSTRAK ACC	Nur Muchlisah	
5	Kamis, 4 Agustus 2016	Acc	Argunanti.	

LEMBAR KONSULTASI
REVISI SIDANG LTA


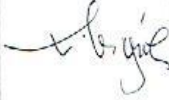


Nama Mahasiswa : Wajihah Widad Amaliyah

Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S di BPM Muarofah A.md.Keb

Ketua Penguji : Dr. Nur Mukarromah, S.KM.,M.Kes.:

Penguji Pertama : Syuhrotut Taufiqoh, S.ST.

Penguji Kedua : Aryunani, S.ST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Penguji	Tanda Tangan
1.	Rabu, 3 Agustus 2016	ABSTRAK BAB 1: Ruang Lingkup - Instrumen Penelitian BAB 3: Implementasi	Nur Mukarromah	
2.	Rabu, 3 Agustus 2016	ABSTRAK BAB 1: waktu penelitian	Aryunani	
3.	Kamis, 4 Agustus 2016	Abstrak Assesment nifas Abstrak Aee	Syuhrotut Taufiqoh	 

5.	18/7 16	Att Ujian	Wahyuni	
----	------------	-----------	---------	--

LEMBAR KONSULTASI


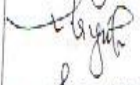

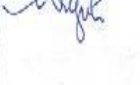




LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Wajihah Widad Amaliyah

Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*

NIM : 20130661077

Dosen Pembimbing : Aryunani, S.ST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Pembimbing	Tanda Tangan
1.	17/16	Bab 1, 2		
2.	Rabu - 24/16	Bab 1, 2, 3		
3.	25/16	Bab 1, 2, 3		
4.	11/7	Revisi Bab 1, 5, 8, 7. lanjutan abstrak.		
5.	13/7	Revisi kehamilan, parturition, nifas, PBL		
6.	15/7	Refleks pada bayi. Revisi kehamilan, nifas (status TI, jumlah fekal diminusi, riwayat penyakit selarang, riwayat penyakit menular, Pemberian Waktu		
7.	17/7	Tanpa pada catatan implementasi. Sistematisa penelitian		
8.	18/7	Ac		



LEMBAR KONSULTASI

REVISI SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Wajihah Widad Amaliyah

Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan kehamilan, nifas, BBL, dan KB

Pembimbing : Fulatul Anifah, S.ST.

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
	09-01-2016	Revisi Bab 1	
	09-02-2016	Revisi Konsultasi Revisi Bab 2, Anamnesis & jejas	



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 : 10.2/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.

BPM MUAROFA, Amd Ked 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 2015/2016 :

Nama : **WAJIHAH WIDAD AMALIYAH**
NIM : 20130661077
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan susah tidur

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM MUAROFA, Amd Ked Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/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, 5 Januari 2016


Dr. Nur Makarromah, SKM, M. Kes
NIK: 012051197297019





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

482/PB-UMS/EL/VIII/2016

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

Title : Midwifery Care in Mrs. S with Insomnia BPM Muarofah in Surabaya
Student's name : Wajihah Widad Amaliyah
Reg. Number : 20130661077
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 19 August 2016


Waode Hamsia, M.Pd.