

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 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 123.2 /II.3.AU/F/FIK/ 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
BPM ISTIQOMAH, Amd Keb
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2016/2017 :

Nama : **MALTUFAH TIM ANAH BAHRI**
NIM : 20140661012
Judul LTA : Asuhan kebidanan Continuity Of Care pada Iy ...
dengan pusing

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM ISTIQOMAH, Amd Keb.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin untuk mengambil data / observasi.
Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 16 Februari 2017



Dr. Supriatna Romah, SKM/M. Kes
NIK: 01205199297019

LAMPIRAN 2



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 : 159.1 /II.3.AU/F/FIK/ 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

BPM Ny. ISTIQOMAH Amd Keb Surabaya

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2016/2017 :

Nama : **MALTUFAH TIM ANAH BAHRI**
NIM : 20140661012
Judul LTA : Asuhan kebidanan Continuity Of Care pada Ny. X dengan pusing

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 Bulan di **BPM Ny. ISTIQOMAH Amd Keb Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 28 Februari 2017


W. Ny. Istiqomah, SKM, M. Kes
NIR : 012051197297019

LAMPIRAN 3



BIDAN PRAKTEK MANDIRI

Hj. ISTIQOMAH, S.ST.M.Kes

SIPB 503446/0215/IP.Bd/436.4.8/VIII/2005

Jl.Sidotopo Jaya III A/43 Sby. Tlp 03170625268-70211772

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini Bidan di BPM Istiqomah menerangkan bahwa :

Nama : Maltufah Tim Anah Bahri
NIM : 2014.0661.012
Program studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di BPM Istiqomah dengan judul :

**“ ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N DENGAN PUSING DI BPM
ISTIQOMAH SURABAYA ”**

Pada bulan Februari-April 2017 di BPM Istiqomah

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Maret 2017

Bidan,



ISTIQOMAH, S.ST.M.Kes

LAMPIRAN 4



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Program studi : keperawatan S1 dan D3 keperawatan – D3 Kebidanan – D3 Analisis Kesehatan -
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya, Telp (031) 3811966 – 3811967 Fax (031) 3813096

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Ny. Nurul
BPM Istiqomah, S.ST., M.Kes

Sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “asuhan kebidanan pada ny. N di BPM Istiqomah, S.ST., M.Kes”. 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 dipergunakan 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 terimakasih.

Surabaya. 28 Februari 2017

Peneliti

Maltufah Tim Anah Bahri

20140661012

LAMPIRAN 5

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurul Fatma Nama suami : Ahmad
Umur : 20 tahun Umur : 24 tahun
Alamat : Wonosari tegal 3/32
No. telp : 087855 xxxxxx

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat pendampingan asuhan selama hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir maka saya

Bersedia / ~~Tidak bersedia~~*

Untuk didampingi selama masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Apabila terdapat sesuatu hal yang merugikan saya akibat pendampingan ini. Maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya,
Klien

(
Nurul Fatma)

Keterangan :

*coret yang tidak perlu

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

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 30 Maret 2017 Pukul : 03.58 WIB
 Umur kehamilan : 41 Minggu Minggu
 Penolong persalinan : Dokter/Bid/Man-lain
 Cara persalinan : Normal/Tindakan
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia bertubuhlain-lain) / Meninggal

Keterangan tambahan :
 *Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 2
 Berat Lahir : 3310 gram
 Panjang Badan : 51 cm
 Lingkar Kepala : 33 cm
 Jenis Kelamin : (Laki-laki/Perempuan)

Kondisi bayi saat lahir:**

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

Asuhan Bayi Baru Lahir:**

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan :
 *Lingkari yang sesuai
 ** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

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

JENIS PELAYANAN	KUNJUNGAN I (6 jam - 3 hari) Tgl. 30/3/17	KUNJUNGAN II (4 - 28 hari) Tgl. 31/3/17	KUNJUNGAN III (29 - 42 hari) Tgl. 28/4/17
Kondisi ibu nifas secara umum	Baik	Baik	Baik
keadaan darah, suhu tubuh, respirasi dan nadi	110/70, 36,5°C, 20x/m, 80x/m	110/70, 36,7°C, 19x/m, 81x/m	110/70, 36,2°C, 20x/m, 80x/m
perawatan payudara: kondisi payudara, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri dan pemeriksaan payudara	Lochia banyak/putih, payudara lunak, tidak ada tanda infeksi	Lochia sedang/putih, payudara lunak, tidak ada tanda infeksi	Lochia sedikit/putih, payudara lunak, tidak ada tanda infeksi
keaja dan perawatan	Satisfactory	Setra	Alba
Pemeriksaan jalan lahir	✓	✓	✓
Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif	✓	✓	✓
Pemberian Kapsul Vit. A	✓	✓	✓
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	✓	✓	✓
Pengisian rekam medis dan kompiex pada nifas	✓	✓	✓
Memberi nasehat yaitu:			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan	✓	✓	✓
Kebiasaan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	✓
Merjaga kebersihan diri termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	✓
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	✓
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	✓	✓	✓
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan	✓	✓	✓
Perawatan bayi yang benar	✓	✓	✓
Jangan membaratkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress	✓	✓	✓
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedah mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	✓
Utak berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	✓	✓	✓

4. PELAYANAN KESEHATAN PADA BAYI BARU LAHIR (KUNJUNGAN NEONATAL):

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu:

- Pertama pada 6 jam - 48 jam setelah lahir
- Kedua pada hari ke 3 - 7 setelah lahir
- Ketiga pada hari ke 8 - 28 setelah lahir

Ibu/keluarga memastikan bayi sudah mendapat pelayanan kesehatan dan tercatatnya hasil pelayanan sebagai berikut:

1. Berat badan
2. Panjang badan
3. Suhu (°C)
4. Menanyakan pada ibu, bayi sakit apa?
5. Memeriksa kemungkinan penyakit berat atau infeksi bakteri
6. Frekuensi nafas/menit
7. Frekuensi denyut jantung (kali/menit)
8. Memeriksa adanya diare
9. Memeriksa ikterus/bayi kuning.
10. Memeriksa kemungkinan berat badan rendah
11. Memeriksa status pemberian Vitamin K1
12. Memeriksa status imunisasi HB-0
13. Memeriksa masalah/kelebihan ibu

Keterangan: diisi oleh ibu, beri tanda (✓) jika sudah dilaksanakan

5. TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR:

Jika ditemukan 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di bawah ini, bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

a. Tidak mau menyusui	f. Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bemanah
b. Kejang-kejang	g. Demam/panas tinggi
c. Lemah	h. Mata bayi bemanah
d. Sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam	i. Diare/buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari
e. Bayi merintih atau menangis terus menerus	j. Kulit dan mata bayi kuning
	k. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
(Diisi oleh Dokter/Bidan/Perawat)

PELAYANAN ESSENSIAL PADA BAYI BARU LAHIR:

1. Jaga bayi tetap hangat
2. Bersihkan jalan napas (bila perlu)
3. Keringkan dan jaga bayi tetap hangat
4. Potong dan ikat tali pusar tanpa membuahi apapun, kira-kira 2 menit* setelah lahir.
5. Inisiasi Menyusui Dini
6. Salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata.
7. Suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular, di paha kiri anterolateral
8. Imunisasi Hepatitis B0 0,5ml intramuskular, di paha kanan anterolateral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1
9. Pemberian Identitas
10. Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik
11. Pemulangan Bayi Lahir Normal, Konseling, dan Kunjungan Ulang
12. Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK
 - Skrining Hipotiroid Kongenital
 - Hasil test Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)+
 - Konfirmasi hasil SHK

CATATAN IMUNISASI ANAK

Umur (bulan)	0	1	2	3	4	5
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi					
HB-0 (0-7hari)	30/03/17					
BCG	30/03/17					
Polio 1	04					
DPT-HB-Hib 1						
*Polio 2						
*DPT-HB-Hib 2						
*Polio 3						
*DPT-HB-Hib3						
*Polio 4						
*IPV						
Campak						

Umur (bulan)	18	24	30	****36+
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi			
***DPT-HB-Hib Lanjutan				
****Campak Lanjutan				

- * Jarak antara (interval) pemberian vaksin DPT-HB-Hib minimal 4 minggu (1 bulan)
- Jarak antara pemberian vaksin Polio minimal 4 minggu (1 bulan)
- ** Anak di atas 1 tahun (12 bulan) yang belum lengkap imunisasinya tetap harus diberikan imunisasi dasar lengkap. Sakit ringan seperti batuk, pilek, diare, demam ringan, dan sakit kulit bukan halangan untuk imunisasi

Tambahan Vaksin Lain	Vaksin	Tanggal Pemberian

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
(Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 30/03/17	Tgl: 04/04/17	Tgl: 09/04/17
Berat badan(kg)	3310 kg	3510 kg	3400 kg
Panjang badan (cm)	51 cm	51 cm	52 cm
Suhu (°C)	36,5°C	36,6°C	36,5°C
Tanyakan ibu, bayi sakit apa?	-	-	-
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri			
• Frekuensi napas (kali/menit)	44 x/m	46 x/m	46 x/m
• Frekuensi denyut jantung (kali/menit)	132 x/m	135 x/m	138 x/m
Memeriksa adanya diare	✓	✓	✓
Memeriksa literus	✓	✓	✓
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan/atau masalah pemberian ASI	✓	✓	✓
Memeriksa status pemberian vitamin K1	✓	✓	✓
Memeriksa status imunisasi HB-O	✓	✓	✓
Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK			
- Skrining Hipotiroid Kongenital	✓	✓	✓
- Hasil test Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)-++	✓	✓	✓
- Konfirmasi hasil SHK	✓	✓	✓
Memeriksa keluhan lain:			
Memeriksa masalah/keluhan ibu	✓	✓	✓
Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)			
Nama pemeriksa			

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

PERAWATAN IBU NIFAS

- Pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dan dokter dilaksanakan minimal 3 kali yaitu:
 - Pertama: 6 jam - 3 hari setelah melahirkan.
 - Kedua: hari ke 4 - 28 hari setelah melahirkan.
 - Ketiga: hari ke 29 - 42 hari setelah melahirkan.
- Pelayanan kesehatan ibu nifas meliputi:
 - a. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
 - b. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pemapasan, dan nadi
 - c. Pemeriksaan lokhia dan perdarahan
 - d. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi
 - e. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri
 - f. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif
 - g. Pemberian Kapsul Vit. A
 - h. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan
 - i. Konseling.
 - j. Talakalsana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi.
 - k. Memberikan nasihat yaitu:



- Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.
- Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari.
- Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin.
- Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat
- Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi.
- Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan.
- Perawatan bayi yang benar.
- Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.
- Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga
- Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.

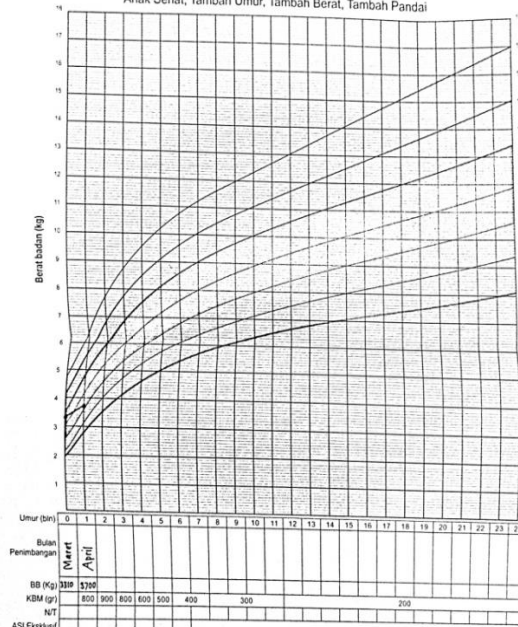


KMS
Untuk Laki-Laki

Nama Anak : By. Rohan

Nama Posyandu :

Timbanglah Anak Anda Setiap Bulan
Anak Sehat, Tambah Umur, Tambah Berat, Tambah Pandai



BB (kg) 3310 3300 3200 3100 3000 2900 2800 2700 2600 2500 2400 2300 2200 2100 2000 1900 1800 1700 1600 1500 1400 1300 1200 1100 1000 900 800 700 600 500 400 300 200

NT

ASI Eksklusif

MASUKAN

GRAFIK TINGKAT PERTUMBUHAN

Grafik BB mengukuti garis pertumbuhan atau Kenaikan BB sama dengan KBM (Kenaikan BB Minimal) atau lebih

Grafik BB melanda atau menuruni memotong garis pertumbuhan dibawahnya atau Kenaikan BB kurang dari KBM

Rujuk ke petugas kesehatan bila tidak naik 2 kali berturut-turut atau BGM



Bidan, dokter dan tenaga kesehatan mengingatkan keluarga untuk segera mengurus AKTE KELAHIRAN.
Syarat mengurus akte kelahiran: (1) Surat Kelahiran dari dokter/bidan/penolong kelahiran (2) nama dan identitas saksi kelahiran, (3) KK orang tua, (4) KTP orang tua, (5) Kutipan Akta Nikah/Akta Perkawinan orang tua.

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)



LAMPIRAN 7

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

Nama: Ny. N. Umur Ibu: 20 Th.
 Hamil ke: II Haid Terakhir tgl.: 16-6-16 Perkiraan Persalinan tgl.: 28/7/17 bl.
 Pendidikan: Ibu SMP Suami T.A
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami

I	II	III	IV	Tribulan		
				I	II	III
KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR			
		Skor Awal Ibu Hamil	2			2
I	1	Tertalu muda, hamil I < 16 th	4			
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 4th	4			
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 th	4			
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4			
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4			
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4			
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4			
	8	Pernah gagal kehamilan	4			
	9	Pernah melahirkan dengan:				
		a. Tarikan tang / vakum	4			
		b. Uri drogoh	4			
		c. Diberi infus/Transfusi	4			
	10	Pemah Operasi Sesar	8			
II	11	Penyakit pada ibu hamil:				
		a. Kurang darah b. Malaria	4			
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4			
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4			
		f. Penyakit Menular Seksual	4			
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4			
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4			
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4			
	15	Bayi mati dalam kandungan	4			
	16	Kehamilan lebih bulan	4			
	17	Lelah Sungsang	8			
	18	Lelah Lintang	8			
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8			
III	20	Preeklampsia Berat / Kejang 2	8			
JUMLAH SKOR						2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEL RISIKO	PERA WATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO			
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
2	KRB	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	
> 10	KRS	BIDAN DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : 30 / 03 / 2017

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUJUKAN KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTT)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.
 Gawat Darurat Obstetrik :
 • Kel. Faktor Risiko III
 1. Pendarahan antepartum
 2. Eklampsia
 • Komplikasi Obstetrik
 3. Pendarahan postpartum
 4. Uti Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
 PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2
 MACAM PERSALINAN : Norma
 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
 IBU : 1. hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
 TEMPAT KEMATIAN IBU : 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
 BAYI : 1. Berat lahir 3300 gram Laki-2 Perempuan 2. Lahir hidup : Apgar Skor 7-8 3. Lahir mati, penyebab : - 4. Mati kemudian, umur - hr, penyebab : - 5. Kelainan bawaan tidak ada ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab :
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana : 1. Ya, / Sterilisasi
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

LAMPIRAN 8

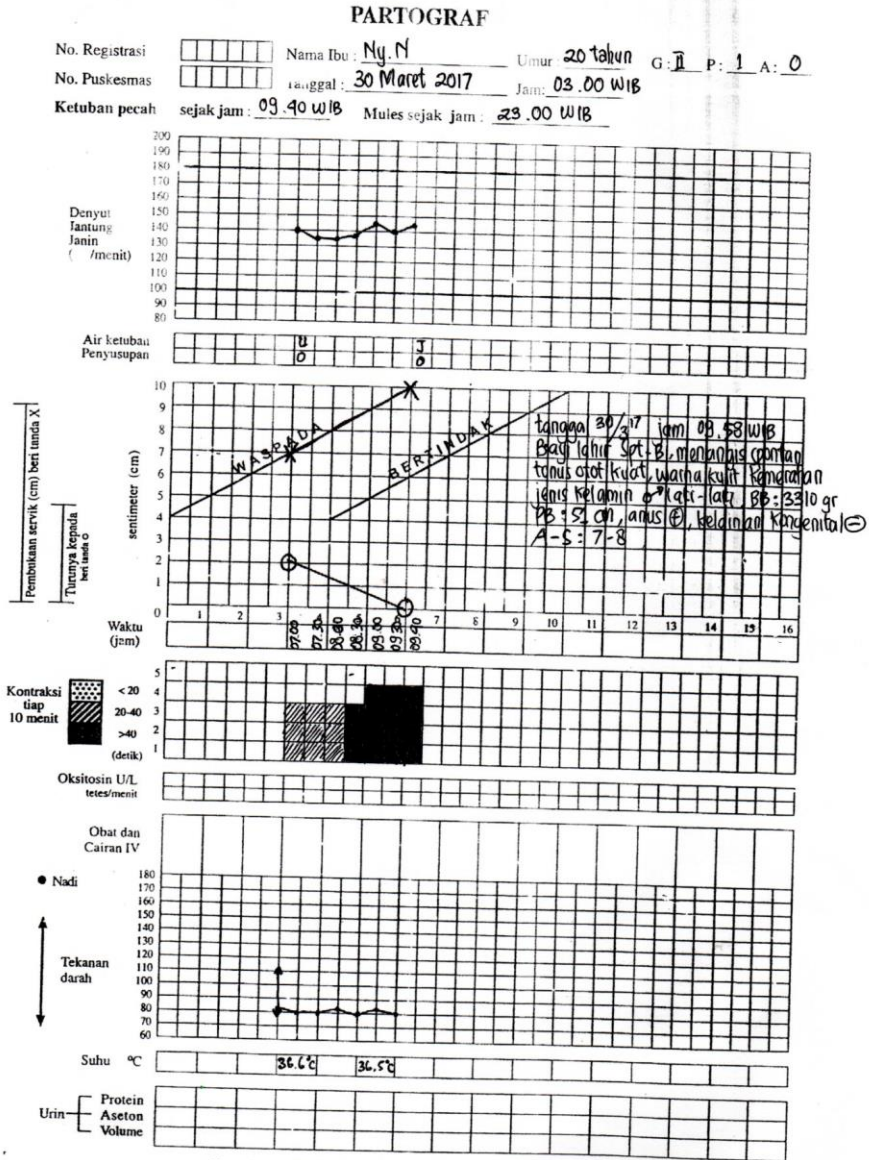
LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. N

No. Register : 79/17

WAKTU	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
30/3 03.00 WIB	TD: 110/80 mmHg N: 82 x/menit S: 36,5°C	2 x 10' 30"	140 x/menit	VT: Ø 3 cm, eff 25% ketuban (+), presentasi kepala, H I, uluk KADEP
04.00 WIB	TD: - N: 82 x/menit S: -	2 x 10' 35"	140 x/menit	
05.00 WIB	TD: - N: 80 x/menit S: 36,6°C	3 x 10' 35"	140 x/menit	
06.00 WIB	TD: - N: 80 x/menit S: -	3 x 10' 40"	135 x/menit	
07.00 WIB	TD: 110/80 mmHg N: 82 x/menit S: 36,5°C	3 x 10' 40"	140 x/menit	VT: Ø 7 cm, eff 75% Ket (+) presentasi kep. H I, uluk KADEP
07.30 WIB	TD: - N: 80 x/menit S: -	3 x 10' 40"	135 x/menit	
08.00 WIB	TD: - N: 80 x/menit S: -	3 x 10' 40"	135 x/menit	
08.30 WIB	TD: - N: 82 x/menit S: -	3 x 10' 45"	137 x/menit	
09.00 WIB	TD: - N: 80 x/menit S: 36,5°C	4 x 10' 45"	145 x/menit	
09.30 WIB	TD: - N: 81 x/menit S: -	4 x 10' 45"	140 x/menit	
09.40 WIB	TD: - N: 80 x/menit S: -	4 x 10' 45"	145 x/menit	
09.58 WIB				ibu ingin segera meneran dan kenceng-kenceng semakin sering, VT: Ø 10 cm eff 100%. Ket (-), let kep., H I, uluk KADEP, tidak teraba bagian keul janin, tidak ada maldge.
09.59 WIB				Bayi lahir Spt-B, menangkis spontan tonus otot kuat, warna kulit kemerahan jenis kelamin ♂ laki-laki.
10.05 WIB				Injeksi oksitosin 1 Ampul, 10 unit paha kanan Plasenta lahir Spt. lengkap, laserasi derajat 2, TFU 2 jari bawah pusat, - UC keras, perdarahan ± 150 cc TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit

LAMPIRAN 9



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 30 Maret 2017
- Nama bidan: Muthiah Tim Anah Bahri
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: BPM Istiqomah
- 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

- Partograf melewati garis waspada: Y
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

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

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 6 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian uang Oksitosin (zx)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Pepengangan 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	10.05 WIB	110/70 mmHg	80 x/menit	36,5°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	10.20 WIB	110/70 mmHg	82 x/menit	36,5°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	10.35 WIB	110/70 mmHg	80 x/menit	36,5°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	10.50 WIB	110/70 mmHg	80 x/menit	36,5°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 3 cc
2	11.20 WIB	110/70 mmHg	80 x/menit	36,5°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 3 cc
	11.50 WIB	110/70 mmHg	80 x/menit	36,5°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 3 cc

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana: Mukosa vagina, komura posterior, kulit perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ± 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU baik TD 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3310 gram
- Panjang: 51 cm
- Jenis kelamin: P / L
- 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
 - Astiksia 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 10

PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama Pasien : Ng. N

Tanggal : 30 Maret 2017

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.	Preeklamsi / hipertensi dalam kehamilan.		✓
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih.		✓
12.	Gawat janin.		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5.		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala.		✓
15.	Presentasi majemuk.		✓
16.	Kehamilan gemeli.		✓
17.	Tali pusat menubung.		✓
18.	Syok.		✓

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

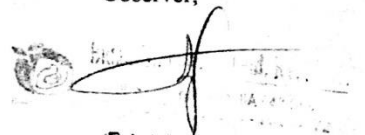
**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDY DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Maltufah Tim Anah Bahri
 Nim : 20140661012
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. N Dengan Pusing Di BPM Istiqomah, S.ST., M.Kes Surabaya
 Kompetensi : ANC

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	76	
2.	Interpretasi data dasar	76	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	79	
6.	Pelaksanaan perencanaan	79	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{total nilai}}{100} \times 7 =$	38,08	

Surabaya, 14 Mei 2017.....

Observer,


 (Erlis Ernawati Amd. (ceb))

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

Nama Mahasiswa : Maltufah Tim Anah Bahri
 Nim : 20140661012
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. N Dengan Pusing Di BPM Istiqomah, S.ST., M.Kes Surabaya
 Kompetensi : INC

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	70	
2.	Interpretasi data dasar	70	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	70	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	70	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	70	
6.	Pelaksanaan perencanaan	70	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	70	
	$N = \frac{\text{total nilai}}{100} \times 7 =$	38.29	

Surabaya, 14 Mei 2017

Observer,



(Handwritten signature)

(Erlis Ernawati Amd(kb))

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

Nama Mahasiswa : Maltufah Tim Anah Bahri
 Nim : 20140661012
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. N Dengan Pusing Di BPM Istiqomah, S.ST., M.Kes Surabaya
 Kompetensi : PNC dan BBL

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	76.	
2.	Interpretasi data dasar	70	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	76.	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	79.	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	79	
6.	Pelaksanaan perencanaan	79	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{total nilai}}{100} \times 7 =$	38.15	

Surabaya, 14 Mei 2017....

Observer,



Bidang Keperawatan
 Il. Sifitawati, S.PN, M.Kes, Sp.Keb
 08123456789




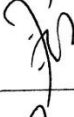
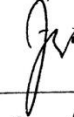


(Erlist Ernawati Amd Keb.)

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

1. Nama Mahasiswa : Maltufah Tim Anah Bahri
 2. NIM : 20140661012
 3. Nama Pembimbing : Ketua penguji :

Dosen Pembimbing 1 : Nova Elok Mardiyana S.ST

Dosen Pembimbing 2 : Asta Adyani, S.ST., M.Kes






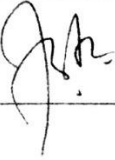
No	Tanggal	Uraian Hasil Konsul	TTD
1.	02 Maret 2017	- Pengkajian data Awal	
2.	09 Maret 2017	- Kunjungan Rumah 1	
3.	16 Maret 2017	- kunjungan Rumah 2	
4.	10 April 2017	- Persalinan, nifas & BBL	
5.	19 Juni 2017	Dant kas 4.	
6.	17 Juli 2017	- Revisi Bab 4 - Revisi Bab 5	
7.	21 Juli 2017	Revisi - Aree ujian akhir	

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

1. Nama Mahasiswa : Maltufah Tim Anah Bahri
 2. NIM : 20140661012
 3. Nama Pembimbing : Ketua penguji : Istiqomah, S.ST., M.Kes

Dosen Pembimbing 1 : Nova Elok Mardiyana S.ST

Dosen Pembimbing 2 : Asta Adyani, S.ST., M.Kes

No	Tanggal	Uraian Hasil Konsul	TTD
1	14/8/17	- Pengaruh pusing pada kehamilan, persalinan, nifas & BBL.	
2	16/17/08	- Pembahasan kasus & tekankan pd keluhan pasien & ditanyakan sy konstitusi ibu & bayi saat hamil, persalinan & nifas.	
3	19/8/17	Pembetulan cover. - Rambu-rambu ROT MAP.	
		LMJ.	
4	22/17/8	Acc.	
5	24/17/8	Acc syu Revisi.	

LAMPIRAN 15

KR 1



KR 2





Persalinan, Nifas dan BBL



Nifas dan BBL (6 Hari)



Nifas dan BBL (14 Hari)





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

373/PB-UMS/EL/VIII/2017

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

Title : Midwifery Care Towards Mrs. N with Dizziness at BPM Istiqomah,
Amd.Keb Surabaya
Student's name : Maltufah Tim Anah Bahri
Reg. Number : 20140661012
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 29 August 2017

Chair

Wande Hamsia, M.Pd.