

Lampiran 1 (Lembar Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian



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 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 430.2/II.3.AU/F/IK/ 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal dan penelitian

Kepada Yth.
BPM SRI HASTUTIS,ST.M,Kes
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 : **FIFI APRILIA WARIDIANTI**
NIM : 20140661025
Judul LTA : Asuhan kebidanan dengan keputihan

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM SRI HASTUTIS,ST.M Kes.** 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, 19 Juni 2017
Wakil Dekan I,


Dr. PIPIT ERSTY W. S.K.M., M.Kes
NIP : 197412292005012001

Lampiran 2 (Lembar Balasan Bidan)

BIDAN PRAKTEK MANDIRI

SRI HASTUTI, S.ST.M.Kes

Jl .Asempayung Gang 1 No.58 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPM Sri Hastuti,S.ST.M.Kes
menerangkan bahwa :

NAMA : Fifi Aprilia Waridianti

NIM : 2014.0661.025

JURUSAN : D3 Kebidanan Semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Telah melakukan penelitian di BPM Sri Hastuti, S.ST.M.Kes dengan judul :

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.S DENGAN KEPUTIHAN DI BPM SRI
HASTUTI, S.ST .M.Kes SURABAYA**

Pada tanggal 19 Juni 2017- Agustus 2017 di BPM Sri Hastuti, S.ST. M.Kes
Demikian surat ini dibuat untuk dapat sebagaimana mestinya.

Surabaya, Juli 2017

Bidan



Sri Hastuti, S.ST.M.Kes

Lampiran 3 (Lembar Nilai Observer)

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Fifi Aprilia Waridianti
NIM : 20140661025
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny.S Dengan Keputihan
Kompetensi : ANC

No	UraianKegiatan	Nilai (10 – 100)	CatatanEvaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	78	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	77	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	77	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	78	
6	Pelaksanaan perencanaan	77	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	77	
	$N = \frac{\text{Total nilai} \times 7}{100}$	38,08	

Surabaya,

Observer

(..........)
Sri Hastuti, S.ST, M. Kes

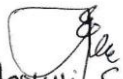
FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama Mahasiswa : Fifi Aprilia Waridianti
 NIM : 20140661025
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny.S Dengan Keputihan
 Kompetensi : INC

No	UraianKegiatan	Nilai (10 – 100)	CatatanEvaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	78	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	77	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	77	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	78	
6	Pelaksanaan perencanaan	77	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	77	
	$N = \frac{\text{Total nilai} \times 7}{100}$	38,08	

Surabaya,

Observer


 (.....Sri Hastuti S. ST.M. Kes.....)

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama Mahasiswa : Fifi Aprilia Waridianti
 NIM : 20140661025
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny.S Dengan Keputihan
 Kompetensi : PNC

No	UraianKegiatan	Nilai (10 – 100)	CatatanEvaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	78	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	77	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	77	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	78	
6	Pelaksanaan perencanaan	77	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	77	
	$N = \frac{\text{Total nilai} \times 7}{100}$	38,08	

Surabaya,

Observer


 (... Sri Hastuti, S. ST. M. Kes ...)

Lampiran 4 (Lembar Permohonan Menjadi Responden)



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

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

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Ny. Santi
Di BPM Sri Hastuti, S.ST.M.Kes Surabaya

Sehubungan sebagai persyaratan laporan tugas akhir program studi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ny “S” Dengan Keputihan Di BPM Sri Hastuti S.ST.M.Kes Surabaya”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif, untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang ibu berikan tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Kami menjamin kerahasiaan Ibu. Informasi yang ibu berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu dibidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerja samanya dan partisipasinya saya mengucapkan terimakasih.

Surabaya, 2017
Peneliti,

Fifi Aprilia

20140661025

Lampiran 5 (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)



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

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

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Istri : SANTI Nama Suami : Sopi Nur Rohman.
Umur : 22 Th. Umur : 27 Th.
Alamat : Jl. Asemkyung
GANG REGENCY NO 52.

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian maka saya :

Bersedia /Tidakbersedia

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

Surabaya, 21 Juli 2017

Responden

(.....)
SANTI

Lampiran 6 (Lembar Endorstment Letter)



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

698/PB-UMS/EL/IX/2017

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

Title : Midwifery Care to Mrs. S with Whitish at BPM Sri Hastuti.
S.ST.M.,M.Kes Surabaya
Student's name : Fifi Aprilia Waridianti
Reg. Number : 20140661025
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 22 September 2017

Waode Hamsia, M.Pd.

Lampiran 7 (Lembar Buku KIA)

PPM SRI Hastuti 085748007658

Nomor Registrasi :
 Nomor Urut :
 Tanggal menerima buku KIA :
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan :

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : M. Saah
 Tempat/Tgl lahir : Madun 10-4-95 / 21 th
 Kehamilan ke : 1 Anak Terakhir umur : tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah :
 Pekerjaan : swasta
 No. JKN :

Nama Suami : Tn. Sofinurrohmah
 Tempat/Tgl lahir : 26 th
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah :
 Pekerjaan : swasta

Alamat Rumah : Wam 15/3
 Kecamatan :
 Kabupaten/Kota :
 No. Telpn yang bisa dihubungi :

Nama Anak : L/P*
 Tempat/Tgl Lahir :
 Anak Ke : dari anak
 No. Akte Kelahiran :

* Lingkari yang sesuai

BIDAN
SRI LINDAYANI

Nomor : H/161/16
 Nama : Ny. Sana
 Umur : 25 th
 Suami : Tn. Sofanurrohman
 Alamat : Waru 15/3
 Anak Ke : 10 - 0
 Terkecil :
 HT : 29-9-2016
 HPL : 6-6-2017

085100145252

Jl. Jend. S. Parman IV A/ 18 Waru - Sidoarjo
 Telp. (031) 8540442

Tanggal	Keterangan
29/11	Kell: Pusing Tx: Fe BB: 68 kaku TD: 110/80 cavi UK: 9 minggu Ball CT
10/12	Bm: 678 T: 100/70 Tx: Fe Kell: Taca kaku UK: 11 minggu cavi
01/17	Kell: Pusing Tx: Fe BB: 68 kaku TD: 110/60 cavi UK: 15 minggu

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke^I... Jumlah persalinan Jumlah keguguran G ^I... P ⁰... AG...
 Jumlah anak hidup Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir I.S.A......[bulan/tahun] ^{TP} CPW
 Penolong persalinan terakhir
 Cara persalinan terakhir** : [] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
①/+	HB: UT GOLD: HBsAg	Fe. CAPI Lilo	mar. seduct. ses	BPM Sri H	1 bln s
②/+		Fe 1x1	Aktifitas stimulasi janin	BPM Sri Hartuti	2 minggu
③/+	Lab HB: 13,2 gr Golder OUt	HBsAg - sifis - /- HIV	Tx: Fe/Bc/A ③	PMU Mampis Napsem	1 minggu
-/+		Fe dilanjutkan Aturan 2x1	Tanda-tanda persalinan	BPM Sri Hartuti	Sesudah waktu
④/+		Fe dilanjutkan	Perlengkapan persalinan	BPM Sri Hartuti	Sesudah waktu
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan TP USG → 2/8 /2017

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 24-9-2016
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 02-7-2017
 Lingkar Lengan Atas: 35 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 161 cm
 Golongan Darah:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
10/17	mual (+) Puang (+)	100/70	67	15-16 mngg	29 x Pkt	Bank (+)	-
12/17	Keputihan	110/70	71	26-37 mng	29 cm	let. kep x	140 x/mnit
22/17	tan	110/70	71	39 mngg	27 cm	let dep	138 x/mnit
05/17	tan	110/60	73	40 mngg 3 hari	27 cm	let kep p puka	DJJ 136 x/mnit
				Menurut USG HPL			
25/17	tan	110/70	72.5	39 mngg	29 cm	let kep x Puka	DJJ 142 x/mnit

CATATAN IMUNISASI

Umur (bulan)	0	1	2	3	4
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi				
HB-0 (0-7hari)	1/8/16				
BCG					
Polio 1	1/8/16				
DPT-HB-Hib 1					
Polio 2					
DPT-HB-Hib 2					
Polio 3					
DPT-HB-Hib 3					
Polio 4					
IPV					
Campak					

Lembar Rujukan

asih.



BIDAN PRAKTEK SWASTA



RUJUKAN

Sby Tgl. 30 Juli 2017

Kepada Yth. :

VK Bersalin

RSU Haji Sby.

Dengan hormat,

Mohon pertolongan selanjutnya pada :

Nama : Ny. Sant

Umur : 22 th

Alamat : Jl. Asem Payung Gg. Regency no. 52, Sby.

Anamnese : Pasien mengatakan perut kencang² sjk tgl 28-7-17 jam 18⁰⁰
Keluar lendir darah tgl 29-7-17 jam 15⁰⁰

Tindakan / pemeriksaan : 4/10 baik. Kes. CM, TD : 110/60 mmHg, N : 80 x/mnt,
S : 36,2°C, RR : 20 x/mnt, T4U : 29 cm, DJJ ⊕ 142 x/mnt, his 1 x/10', 20dtk
05⁰⁰ UT Ø 5 cm, EFF 50%, ket. ⊕, uuk. H II, pasang Inf. RL hbs. 2 Rolf
09⁰⁰ UT Ø 5 cm, EFF 50%, ket. ⊕, uuk. H II

Perkiraan Diagnosa : G1P0-0 39/40 mgg T/H IU + let.kep +
Inpartu kala I fase aktif memanjang.

Demikian, atas bantuannya diucapkan terima kasih.

HPHT : 24-9-16

TP : 2-7-17

TP(usg) : 2-8-17



Bidan Praktek Swasta, Andika

Lampiran 8 (Kartu Skor Poedji Rochyati)

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN									
Nama : <u>Ny. Santi</u>		Umur Ibu : <u>22</u> Th.							
Hamil ke : <u>1</u> Haid terakhir tgl. :		Perkiraan persalinan tgl. :							
Pendidikan : <u>CMA</u> : Ibu		Suami : <u>Sakul Fahmanto</u>							
Pekerjaan : Ibu :		Suami :							
KEL. F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan					
				I	II	III.1	III.2		
		Skor Awal Ibu Hamil	2						
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4						
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4						
		b. Tertalu tua, hamil 1 ≥ 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 th	4						
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4						
	8	Pernah gagal kehamilan	4						
	9	Pernah melahirkan dengan :							
	a. Tarikan tang/vakum	4							
	b. Uri dirogo	4							
	c. Diberi infus/Transfusi	4							
	10	Pernah 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	Letak sungsang	8						
	18	Letak lintang	8						
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8						
	20	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8						
JUMLAH SKOR			2						

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA									
KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO					
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN			
						RDB	RDR	RTW	
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN				
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER				
≥12	KRST	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 3. Rumah Bidan 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter									
Persalinan : Melahirkan tanggal :/...../.....									
RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas					RUJUKAN DARI : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit				
RUJUKAN DARI : 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ Rujukan Dalam Rahim 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTIt)									
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. Uri 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-lain			MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar			
PASCA PERSALINAN : IBU : 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 ...					MACAM PERSALINAN : 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2				
BAYI : 1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Appar Skor : 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 :									
* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG									

Lampiran 9 (Lembar Penapisan)

PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama Pasien : Ny. Santi

Tanggal : 30 - 07 - 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 menumbung.		✓
18.	Syok.		✓

Surabaya,

Pembimbing Pendidikan,

Pembimbing Lahan,

Lampiran 10 (Lembar Observasi)

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN				
Nama Pasien : Ny. Santi				
No. Register : 130/2017				
WAKTU	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
29 / 17 17.00	TD = 110/60 mmHg N = 80 x/mnt S = 36 °C RR = 20 x/mnt TFU = 29 cm	3 x 10 x 30	140 x/mnt	UT Ø 3 cm eff 75% ket Ⓡ uk H I
18.00		3 x 10 x 30	140 x/mnt	
19.00		3 x 10 x 30	142 x/mnt	
20.00		3 x 10 x 30	139 x/mnt	
21.00	TD = 100/60 mmHg N = 92 x/mnt S = 35.5 °C RR = 24 x/mnt	2 x 10 x 30	144 x/mnt	UT = Ø 4 cm eff 50% ket Ⓡ uk : H I
22.00		2 x 10 x 30	143 x/mnt	
23.00		3 x 10 x 40	140 x/mnt	
24.00		3 x 10 x 40	144 x/mnt	
30 / 17 01.00	TD = 110/90 mmHg N = 80 x/mnt S = 37 °C RR = 20 x/mnt	3 x 10 x 30	140 x/mnt	UT = Ø 5 cm eff 50% ket Ⓡ uk H I
05.00	TD = 110/60 mmHg N = 82 x/mnt S = 36.6 °C RR = 20 x/mnt	2 x 10 x 35	142 x/mnt	UT Ø 5 cm, eff 50% ket Ⓡ uk H I
07.00		2 x 10 x 35	144 x/mnt	UT 5 cm eff 50% ket Ⓡ uk H I
11.00	TD = 110/60 mmHg N = 80 x/mnt S = 36 °C RR = 20 x/mnt	1 x 10 x 30	139 x/mnt	UT Ø 5 cm eff 50% ket Ⓡ uk H I

Asuhan Persalinan Normal

1. Mendengar & Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala Dua.
2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & memasukan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.
3. Memakai celemek plastik.
4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dgn sabun & air mengalir.
5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yg akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali kedalam wadah partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah yang telah dibasahi oleh air matang (DTT), dengan gerakan vulva ke perineum.
8. Melakukan pemeriksaan dalam – pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9. Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai – pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).
11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

Lampiran 11 (Asuhan Persalinan Normal 58 langkah)

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

Lampiran 11 (Asuhan Persalinan Normal 58 langkah)

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

Lampiran 11 (Asuhan Persalinan Normal 58 langkah)

tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.

39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
40. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
47. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

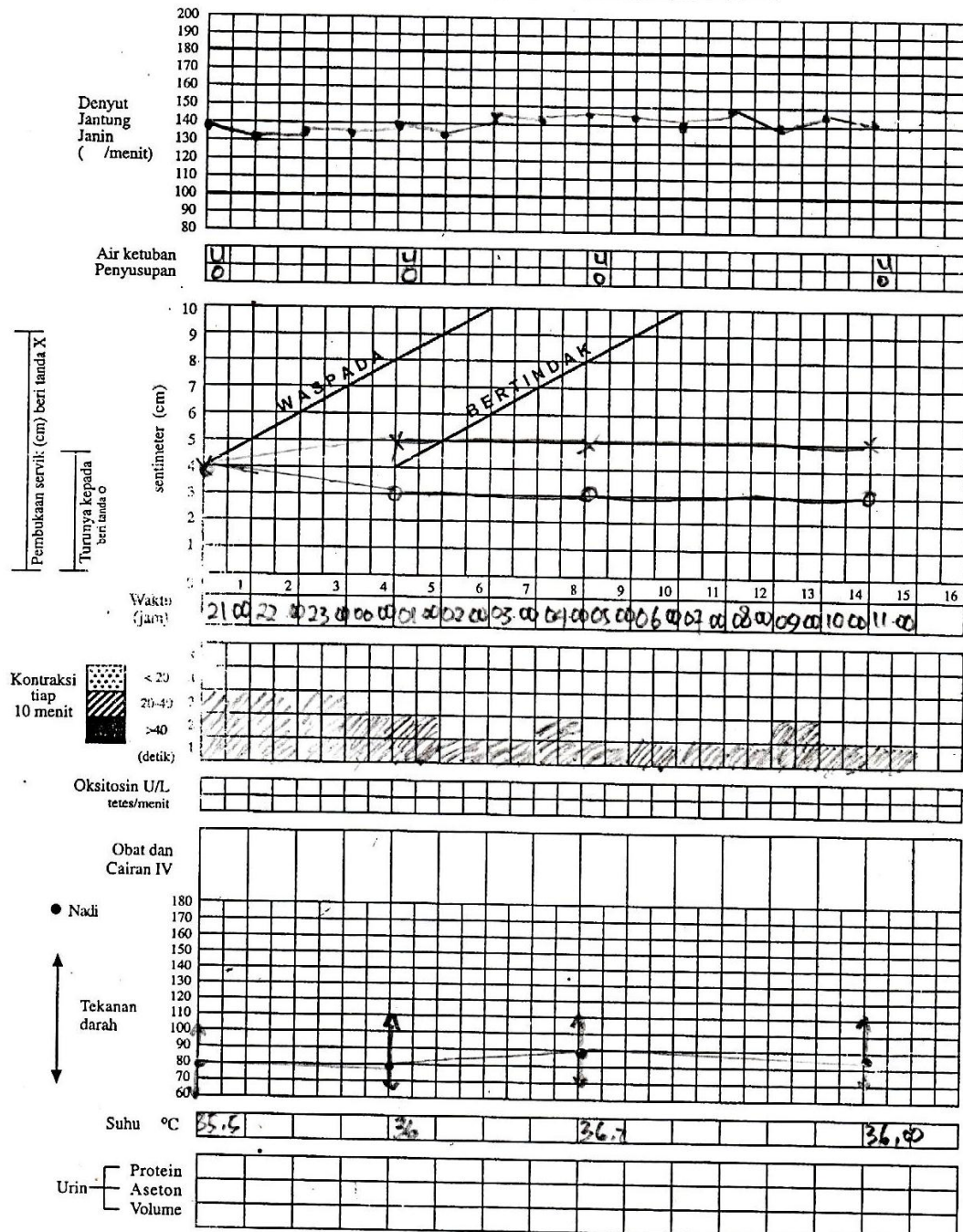
Lampiran 11 (Asuhan Persalinan Normal 58 langkah)

53. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
54. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
56. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58. Melengkapi partograf.

Lampiran 12 (Patograf)

PARTOGRAF

No. Registrasi 13012017 Nama Ibu : Ny. Canti Umur : 22 tahun G : 1 P : 0 A : 0
 No. Puskesmas Tanggal : 29-7-2017 Jam : 12.00 WIB
 Ketuban pecah sejak jam : Mules sejak jam : 28-7-2017 18.00 WIB.



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

Lampiran 13 (Lembar Konsultasi)

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA :

NIM :

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	TTD PEMBIMBING 1	TTD PEMBIMBING 2
1.	24/10 16.	- Revisi Bab I - Definisi operasional		
2.	2/12 16	- Revisi Bab 1. - Buat footnote - Revisi DO		
3	23/11 02	- Revisi Bab 1		
4.	08/11 03	- Revisi Bab 1 - Revisi kuesioner - Revisi DO		
5	24/11	- Lengkapi teori before - Sg awal kuesioner - Sifat-sifat penelitian		
6.	8/11	- PO. ace. - teori yg kurang - a' lengkap		
7.	15/11	Lengkapi footnote pelajari fisiologi leukine		

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : FIFI APRILIA WARIDIANTI

NIM : 20130441025

[illegible]

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : FIFI APRILIA WARIDANTI

NIM : 20140661025

PEMBIMBING : UMI MA'RIFAH.S.ST.,M.KES

NO	TANGGAL	PEMBAHASAN	TANDATANGAN PEMBIMBING
1.	12 / 6 2017	- Buat Lembar Informed Consent. - Buat Media W/ Masalah sesuai to fokus unit analisis	
2.	11 / 2017 7	Revisi Bab 3 data awal	
3.	13 / 2017 7	Revisi Bab 3 data awal dan kunjungan rumah 1	
4.	18 / 2017 7	Revisi kunjungan rumah 1 dan kunjungan rumah 2	
5.	24 / 2017 7	Revisi HE pada kunjungan rumah 1 dan 2 Revisi data subyektif mengenai keluhan.	
6.	2 / 2017 8	Revisi Data subyektif pada persalinan dan HE pada Planning	
7.	3 / 2017 8	Revisi Spasi, data subyektif ada yang kurang.	
8.	4 / 2017 8	Revisi HE nifas dan Bayi Revisi BAB 4 kehamilan.	

LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama Mahasiswa : FIFI APRILIA WARIDIANTI

NIM : 20140661025

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan keputihan

Nama Pembimbing : umi ma'rifah S,ST,M.Kes

No.	Hari, Tanggal	Hasil Revisi	TTD Pembimbing
9	08/17 08	Revisi Bab 9 tentang kehamilan fakta dan opini	Cd
10	10/17 8	Revisi kunjungan nifas dan BBL pada Bab 3 dan revisi bab 4 kehamilan dan Persalinan.	Cd.
11	14/17 8	Revisi kunjungan nifas dan BBL pada Bab 3 dan revisi Bab 4. nifas dan BBL. serta Bab 9.	Cd.
12	15/17 8	Revisi BAB 5 simpulan acc Bab 4 dan 3	Cd
13	16/17 8	Revisi Abstrak acc Bab 5 dan abstrak	Cd.

LEMBAR KONSULTASI

REVISI SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Fifi Aprilia Waridianti

Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S dengan Keputihan di BPS Sri Hastuti, S.ST.,M.M.Kes

Ketua Penguji : Siska Ditaningtias, S.ST.,M.Kes

Penguji Satu : Rahmawati Ikasukarsih, S.ST.,M.Kes

Penguji Kedua : Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Penguji	Tanda Tangan
1.	Selasa, 29-08-2017	- Merevisi Abstrak - Merevisi Tabel Data operasional sesuai buku pedoman - PR tentang neonatus cukup bulan - Merevisi penulisan table	Siska Ditaningtias, S.ST.,M.Kes	
2.	Jum'at, 08-09-2017	- Revisi Tabel data operasional kurang tentang Ibu bersalin - Bab 4 pada pembahasan di HB Trimester 1 diganti dengan Trimester III dan Taksiran persalinan dihapus saja	Siska Ditaningtias, S.ST.,M.Kes	

3.	24 / 09 17	ACC usi LTA		st

LEMBAR KONSULTASI

REVISI SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Fifi Aprilia Waridianti

Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S dengan Keputihan di BPS Sri Hastuti, S.ST.,M.M.Kes

Nama Pembimbing : Rahmawati Ikasukarsih, S.ST.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Penguji	Tanda Tangan
	18/10/17	perin asuhan asuhan sika	R. I.	
	19/10/17	acc keputas LTA	R. I.	

LEMBAR KONSULTASI LTA

NAMA : Fifi Aprilia Waridianti
 NIM : 20140661025
 Ketua Penguji : Siska Ditaningtias, S.ST.,M.Kes
 Penguji I : Rahmawati Ikasukarsih,S.ST.,M.Kes
 Penguji II : Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes

NO	TANGGAL	PEMBAHASAN	TANDA TANGAN	
1.	29/2017 9	Revisi abstrak, tabel, PR.	Sf	
2.	07/2017 9	Revisi daftar pustaka penulisan. spasi. Tabel data operasional	Cf	
3	08/2017 9	Revisi acc uji LTA	Cf	
	08/2017 9	Revisi DO dan BAB 4		

GANCHART JADWAL PENELITIAN
ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S dengan *KEPUTIHAN*
DI BPM SRI HASTUTI SURABAYA
Bulan November 2016 s.d Agustus 2017

[illegible]

LEMBAR DOKUMENTASI

Melakukan pemeriksaan Tekanan darah



Mengukur TFU



Menentukan Leopold



Memeriksa DJJ



Mengajari ibu cara menyusui yang benar



Memeriksa TFU pada ibu nifas

