

## 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 : 244.2/II.3.AU/F/FIK/ 2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.  
**BPM SRI WAHYUNI**  
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 2017/2018 :


Nama : **PRADINI OVIE INGE AMALIA**  
NIM : 20150661034  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ny “ “ dengan pusing

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM SRI WAHYUNI** 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, 22 Maret 2018  
Dekan

  
**Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep**  
NIP: 197403232005011002

LAMPIRAN 2

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA</b> <b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b> 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	: 116/IL.3.AU/F/FIK/ 2018
Lampiran	: -
Perihal	: Permohonan ijin Penelitian
<p>Kepada Yth. <b>BPM SRI WAHYUNI</b> Di Tempat</p> <p><i>Assalamu'alaikum Wr. Wb.</i></p> <p>Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :</p> <p>Nama : <b>PRADINI OVIE INGE AMALIA</b> NIM : 20150661034 Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ny." " dengan keluhan pusing</p> <p>Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Bulan di <b>BPM SRI WAHYUNI</b>. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.</p> <p>Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.</p> <p><i>Wassalamu'alaikum Wr. Wb.</i></p> <p style="text-align: right;">Surabaya, 18 Mei 2018 Dekan, </p> <p style="text-align: right;"> <b>Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep</b> NIP. 1074022220050110023</p>	

## LAMPIRAN 3

### Surat Keterangan

Yang bertanda tangan di bawah ini di BPM Sri Wahyuni,,S.ST menerangkan bahwa :

Nama : Pradini Ovie Inge Amalia

NIM : 20150661034

Jurusan : D3 Kebidanan semester VI Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian di BPM Sri Wahyuni,,S.ST dengan judul

**“ ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.H DENGAN PUSING DI BPM SRI  
WAHYUNI,,S.ST SURABAYA “**

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan semestinya.

Surabaya,

Bidan



## LAMPIRAN 4

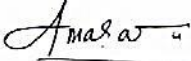
### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada  
Yth. Sdr/Sdri  
Di tempat  
Dengan Hormat

Saya Pradini Ovie Inge Amalia mahasiswi Universitas Muhammadiyah Surabaya Program Studi DIII Kebidanan Semester VI akan mengadakan penelitian tentang "ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "H" UK 36 MINGGU DENGAN PUSING" di BPM SRI WAHYUNI Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesedian anda menjadi responden dalam penelitian ini yang bersifat sukarela.

Demikian surat permohonan ini, atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, 2018

  
Pradini Ovie I. A.

Responden  
  
holimah

## LAMPIRAN 5

### SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: halimah	Nama Suami	: Rahmat
Umur	: 30 tahun	Umur	: 35 tahun
Alamat	: BB Flamboyan		
No. Telp	: 081284778138		

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat pendampingan 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 sesuatu hal yang merugikan saya akibat pendampingan ini. Maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Surabaya,

*ue*  
(.halimah.....)

Keterangan :

\*Coret yang tidak perlu



LAMPIRAN 6

Nomor Registrasi Ibu : .....  
 Nomor Urut di Kohort Ibu : .....  
 Tanggal menerima buku KIA : 2 Oktober 2019  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: BPM Sri wahyuni S,ST

**IDENTITAS KELUARGA**

Nama Ibu : Ny. Fatimah  
 Tempat/Tgl. Lahir: 30th  
 Kehamilan ke : III Anak terakhir umur: 0 tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah (SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*)  
 Golongan Darah : .....  
 Pekerjaan : Wawancara  
 No. JKN : .....

Nama Suami : Tn. Rahmat  
 Tempat/Tgl. Lahir: 35th  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah (SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*)  
 Golongan Darah : .....  
 Pekerjaan : Pembeng

Alamat Rumah : BB Flamboyan I/50  
 Kecamatan : .....  
 Kabupaten/Kota : .....  
 No. Telp. yang bisa dihubungi : 081284778138

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

\* Lingkari yang sesuai



CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 21-8-2017  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 28-5-2018  
 Lingkar Lengan Atas: 24,5 cm; KEK ( ), Non KEK (✓) Tinggi Badan: 154 cm  
 Colongan Darah: .....  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: KB 3mln  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: HTG asma ( ), jaundice ( ), DM ( ), Gagal ( )  
 Riwayat Alergi: Mororan ( ), Obat-obatan ( )

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
1/10	Pusing, mual, muntah	90/60	54	6 minggu	Belum Teraba	Belum Teraba	Belum Terdengar
3/10	Pusing	90/60	55	7/8 minggu	Belum Teraba	Belum Teraba	Belum Terdengar
5/10	Pusing, mual, muntah	90/60	55	10/11	Blm Teraba	Blm Teraba	Blm Terdengar
26/10	pusing	90/60	56	18/19	1/2 fundus ball	157 %/m	
1/11	tidak ada keluhan	90/60	57	24 mg	21 cm	lekap	( )
8/11	pusing	110/70	58	29/30	21 cm	lekap	151 %/m
12/11	tan	90/60	60	33/34	23 cm	lekap	145 %/m
13/11		90/70	60	35/36	28 cm	lekap	138 %/m
30/11	Kesulitan pusing	120/80	61	36 minggu	28	lekap	140

1 90ln (SPTB/07) / Rumah 13 thn  
 2 90ln (SPTB/07) / Dukur 8 thn  
 3 Hamil ini

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke III Jumlah persalinan 2... Jumlah keguguran G... P... A... D...  
 Jumlah anak hidup 2... Jumlah lahir mati ..... anak  
 Jumlah anak lahir kurang bulan ..... anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 8 tahun  
 Status imunisasi TT terakhir ..... [bulan/tahun]  
 Penolong persalinan terakhir Alun  
 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
(-)/+	MAP: 70 ROT: 10	-Complex -Rutinidine	ANC Terpadu dipuskesmas	B. Yuni	1/11/11
(+)/+	Hb: 12.3 Ht: 40% Reticulocyte: 0	-Complex	1st trimester nutrisi reimbang	B. Yuni	1/11/11
(-)/+	Reticulocyte: 0	-Complex	istirahat Pro vita	B. Yuni	1/11/11
(+)/+		fer kalk	-Istirahat -nutrisi	B. Yuni	1/11/11
(-)/+		Fe 1k 10c	pacu harus terdapat latar	B. Yuni	1/11/11
(-)/+		fer kalk	Istirahat nutrisi	B. Yuni	1/11/11
(-)/+		fer kalk	-Istirahat -nutrisi	B. Yuni	1/11/11
(-)/+	MBSAE: NR GIP/115 PITC GDA			Puskesmas Sidotopo Wetan	2/5/12
(-)/+	ALG: 610				
(-)/+	proteinuria: 0 : negatif	Fe 1k keak 1k	edukasi ttg keut pusing cara menyusui	B. Yuni	1/11/11



LAMPIRAN 7

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

Nama : Ny. H Umur Ibu : 30 Th.  
 Hamil ke : 3 Haid Terakhir tgl. : 21-8-17 perkiraan Persalinan tgl. : 28/8/18  
 Pendidikan : Ibu SD Suami SD  
 Pekerjaan : Ibu IRT Suami Buruh

I KEL. F.R.	II NO.	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2	2	2	2
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
II	9	Pemah melahirkan dengan : a. Tanjak tang / vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infus/transfusi	4				
	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
III		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bongkok 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				
JUMLAH SKOR				2	2	2	2

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	KEL RISIKU	PERA RATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO					
			RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRT	BIDAN	RUJUKAN POLINDES	RUMAH BIDAN	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
11-16	KRT	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 3. Rumah Bidan  
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : ...../...../.....

**RUJUKAN DARI :**

- Sendiri
- Dukun
- Bidan
- Puskesmas

**RUJUKAN KE :**

- Bidan
- Puskesmas
- Rumah Sakit

**RUJUKAN :**

- Rujukan Dini Berencana (RDB) / Rujukan Dalam Rahim (RDR)
- Rujukan Tepat Waktu (RTW) / Rujukan Terlambat (RTt)

**Gawat Obstetrik :**

**Kel. Faktor Risiko I & II**

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**Gawat Darurat Obstetrik :**

**Kel. Faktor Risiko III**

- Perdarahan antepartum
- Eklampsia
- Komplikasi Obstetrik
- Uri Tertinggal
- Persalinan Lama
- Panas Tinggi

**TEMPAT :**

- Rumah Ibu
- Rumah bidan
- PolinDES
- Puskesmas
- Rumah Sakit
- Peralihan

**PENOLONG :**

- Dukun
- Bidan
- Dokter
- Lain-2

**MACAM PERSALINAN :**

- Normal
- Tindakan pervaginam
- Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**

**IBU :**

- Hidup
- Mati, dengan penyebab :  
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia  
c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2

**BAYI :**

- Berat lahir ..... gram, Laki-2/Perempuan
- Lahir hidup / Aggar Skor : .....
- Lahir mati, penyebab : .....
- Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab : .....
- Kelaman bawaan : tidak ada / ada

**TEMPAT KEMATIAN IBU :**

- Rumah ibu
- Rumah bidan
- PolinDES
- Puskesmas
- Rumah Sakit
- Peralihan
- Lain-2

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**

- Sehat
- Sakit
- Mati, penyebab : .....
- Perfberian 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 :  $\Pi$ y. H / 30 tahun

No Register : 36 x/xx

WAKTU	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
13.00 WIB	TD = 110/70 mmHg $\Pi = 87$ x/mnt RR = 20 x/mnt S = 36,5 C	3 x 10' 35"	148 x/mnt	VT $\phi$ 6 cm, peripisan 50 %, konsentrasi lunak, presentasi kepala, denominator ukur kadek, penurunan hodge II, ketuban $\oplus$
13.30 WIB	$\Pi = 85$ x/mnt	4 x 10' 40"	140 x/mnt	
14.00 WIB	$\Pi = 85$ x/mnt	5 x 10' 40"	138 x/mnt	
14.20 WIB	$\Pi = 88$ x/mnt	5 x 10' 40"	145 x/mnt	
15.00 WIB	$\Pi = 89$ x/mnt	5 x 10' 45"	135 x/mnt	VT $\phi$ 10 cm, peripisan 100 %, konsentrasi lunak, presentasi kepala, denominator ukur kadek, penurunan hodge III, ketuban $\ominus$ jernih.

LAMPIRAN 9

**PARTOGRAF**

No. Register: 316XXXXX    Nama Ibu: Ny. H    Umur: 30 tahun: III    P: 2    A: 0  
 No. Puskesmas:    Tanggal: 29 Mei 2018    Jam: 13.00 WIB  
 Ketuban pecah sejak jam 19.00 WIB    Mules sejak jam 07.00 WIB

**Bayi lahir spontan**  
 Tanggal 29-5-2018  
 Pukul 15.15 WIB, menangis  
 kuat, tonus otot baik, berwarna  
 kemerahan.  
 Jenis kelamin laki-laki  
 Anus ⊕  
 PB/BB = 3000 gram / 49 cm

**Kontraksi tiap 10 menit (diisi)**  
 < 20  
 20-40  
 > 40  
 1

**Oksitosin U/L** (ml/menit)

**Obat dan Cairan IV**

• Nadi

↑ Tekanan darah

↓ Suhu °C

Urin — Protein  
 — Aseton  
 — Volume



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 29 Mei 2018
- Nama bidan: .....
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Poliklinik
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
- Alamat tempat persalinan: BPM Sri Wahyuni Bulak Banteng Wetan IX/VI
- Catatan rujukan kala: I / II / III / IV
- Alasan rujukan: .....
- Tempat rujukan: .....
- Pendamping pada saat menyusui:
  - suami
  - teman
  - dukun
  - keluarga
  - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawat janin
  - Perdarahan
  - HDK
  - Inteksi
  - PMTCT

KALA I

- Termin pada fase laten: .....
- Paru Intervensi: Y / T
- Gravida dilatasi melewati garis waspada: Y (7)
- Masalah pada fase aktif, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

KALA II

- Epidiotomi:
  - Ya, indikasi: .....
  - 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, hasilnya: .....
- Ditula bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan: .....
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya: .....

KALA III

- Infeksi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: .....
- Loncok kala III: 16 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in?
  - Ya, waktu: 16 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: .....
- Pemberian tali pusat: 7 menit setelah bayi lahir
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
- Pengalangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

- Masa fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya (Ya) Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: .....
  - a. ....
  - b. ....
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: .....
- Insarust:
  - Tidak
  - Ya, dimana: .....
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan: tidak ada laserasi
- Atani uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 150 ml
- Masalah lain pada kala III dan penatalaksanannya: .....
- Hasilnya: .....

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik, IM: 100 kg, Nadi: 80, Suhu: 37,0, RR: 20
- Masalah kala IV dan penatalaksanannya: .....
- Hasilnya: .....

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3000 gram
- Panjang badan: 48 cm
- Jenis kelamin: P
- Penilaian bayi baru lahir: baik, ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - menghangatkan
    - mengeringkan
    - rangsang tali
    - IMD atau menyusui segera
    - tetes mata profilaksis, vitamin K1, imunisasi Hepatitis B
  - Asfiksia, tindakan:
    - menghangatkan
    - bebaskan jalan napas (posisi dan isap lendir)
    - mengeringkan
    - rangsangan tali
    - ventilasi positif (jika perlu)
    - asuhan pascarelease/tepat
    - lain-lain, sebutkan: .....
  - Cekat hawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi: ya/tidak, tindakan: .....
- a. ....
- b. ....
- c. ....
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
  - Ya, waktu: .....
  - Tidak, alasan: .....
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan dan Hasilnya: .....

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kemih / S Uteri	Demam / Keas
1	19.20	100/70 mmHg	80 %/min	36,5 °C	2 jan di buh pst	Baik	Mosong	10 °C
	19.35	100/70 mmHg	82 %/min		2 jan di buh pst	Baik	Mosong	-
	19.50	100/70 mmHg	85 %/min		2 jan di buh pst	Baik	200 cc	-
2	16.05	110/70 mmHg	83 %/min		2 jan di buh pst	Baik	Mosong	-
	16.35	110/70 mmHg	82 %/min	36,7 °C	2 jan di buh pst	Baik	Mosong	-
	17.05	110/80 mmHg	82 %/min		2 jan di buh pst	Baik	Mosong	20 cc



LAMPIRAN 10

**LEMBAR PENAPISAN**

**Nama** : Ny. H/ 30 tahun

**Tanggal** : Selasa, 29 Mei 2018

NO	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervagina		✓
3	Persalinan kurang bulan ( <27 minggu )		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 minggu )		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda / gejala infeksi		✓
10	Pre-eklampsi / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primi pada fase aktif, kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentase ganda ( Majemuk )		✓
16	Kehamilan ganda atau gemeli		✓
17	Tali pusat membung		✓
18	Syok		✓
19	Tanda dan gejala partus lama		✓
20	Fase laten yang memanjang		✓
21	Penyakit kronis		✓

## LAMPIRAN 11

### Nomenklatur Diagnosa Kebidanan

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

LAMPIRAN 12

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA LAPORAN  
TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS  
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Pradini Ovie Inge Amalia  
 NIM : 20150661034  
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny.H dengan pusing  
 Kompetensi : ANC

No	Uraian Kegiatan	Nilai ( 10-100 )	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interprestasi data dasar	78	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{Total nilai}}{7} \times 100$	78,8	

(  )





**TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 pKEBIDANAN FAKU  
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

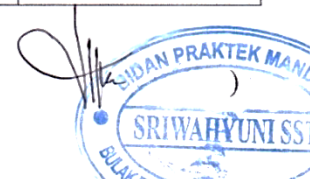
Nama Mahasiswa : Pradini Ovie Inge Amalia

NIM : 20150661034

Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny.H dengan pusing

Kompetensi : INC

No	Uraian Kegiatan	Nilai ( 10-100 )	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interprestasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	78	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{Total nilai}}{7} \times 100$	78,8	



**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA LAPORAN  
TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS  
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Pradini Ovie Inge Amalia  
NIM : 20150661034  
Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny.H dengan pusing  
Kompetensi : PNC

No	Uraian Kegiatan	Nilai ( 10-100 )	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interprestasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	78	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	N = $\frac{\text{Total nilai}}{7} \times 100$	78.8	



**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA LAPORAN  
TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS  
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Pradini Ovie Inge Amalia  
 NIM : 20150661034  
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny.H dengan pusing  
 Kompetensi : BBL

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





LAMPIRAN : 13

LEMBAR KONSULTASI LTA  
(laporan Tugas Akhir)

Nama mahasiswa : Pradini Ovie Inge Amalia  
 Nim : 20150661034  
 Judul : Pusing Pada Ibu Hamil Trimester 3  
 Nama Pembimbing : Pembimbing 1 Irma Maya P, S Keb ,Bd.,M Kes  
 : Pembimbing 2 Asta Adyani S.ST., M.Kes

No.	Hari, Tanggal	Keterangan	TTD
1.	5/3/2018	BAB I	<i>[Signature]</i>
2.	Kamis 22/3/2018	BAB I	<i>[Signature]</i>
3.	Rabu 28/3/2018	BAB II	<i>[Signature]</i>
4.	Senin 23/4/2018	BAB I dan BAB II	<i>[Signature]</i>
5.	Jumat 27/4/2018	BAB I dan BAB II → rec	<i>[Signature]</i>
6.	Jumat 7/7/2018	BAB III - Kehamilan - Persalinan	<i>[Signature]</i>
7.	Senin 10-7-2018	Revisi Bab III - Plasenta - Kehamilan - Persalinan	<i>[Signature]</i>
8.	Senin 23-7-2018	Revisi Bab III	<i>[Signature]</i>

## LEMBAR KONSULTASI LTA (laporan Tugas Akhir)

Nama mahasiswa : Pradini Ovie Inge Amalia  
 Nim : 20150661034  
 Judul : Pusing Pada Ibu Hamil Trimester 3  
 Nama Pembimbing : Pembimbing 1 : Irma Maya P., S. Keb.Bd.,M. Kes  
 : Pembimbing 2 : Asta Adyani, S.ST.,M.Kes

No.	Hari, Tanggal	Keterangan	TTD
9	Kamis, 24/7/18	Konsultasi program checker	
10	Rabu, 25/7/18	- Konsul BAB <u>IV</u> - Konsul BAB <u>V</u> - Konsul Abstrak	
11	Jumat, 27/7/18	Konsul lampiran	
12	Senin, 30/7/18	Free Study	



BERITA ACARA  
LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari Kamis tanggal 20 bulan Agustus tahun 2018 telah ditetapkan dan disetujui hasil revisi ujian LTA pada mahasiswa atas :

Nama : Pradini Ovie Inge Amalia

Nim : 20150661034

Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity of care* pada Ny.H dengan keluhan pusing.

BAB, SUB BAB, HALAMAN	Hasil Revisi	TTD
BAB 3	Keluhan utama diperjelas	
	Pemeriksaan Leopold	
	Pengkajian nifas masalah laktasi dan psikologis dilengkapi	
	Pengkajian bayi dilengkapi	
	Redaksi kata diperbaiki	
BAB 4	Pembahasan tentang penyebab pusing follow up	
	Pembahasan tentang laktasi dan psikologi ibu	
	Pembahasan tentang bayi	

Surabaya, Kamis, 20 Agustus 2018

Mengetahui,

Mahasiswi

Pradini Ovie Inge Amalia

Ketua Penguji

Sri Wahyuni, S.ST



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
TAHUN AKADEMIK 2017/2018

BERITA ACARA  
LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari Rabu tanggal 29 bulan Agustus tahun 2018 telah ditetapkan dan disetujui hasil revisi ujian LTA pada mahasiswa atas :

Nama : Pradini Ovie Inge Amalia

Nim : 20150661034

Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity of care* pada Ny.H dengan keluhan pusing.

BAB, SUB BAB, HALAMAN	Hasil Revisi	TTD
BAB 3	IMT pada awal pengkajian	
	Pemeriksaan penunjang (Pemeriksaan laboratorium tanggal terbaru)	
	Assesment pada janin	
	Planning pada awal pengkajian	
	Pola eliminasi pada kunjungan rumah ke - 2	
	Assesment pada kala II persalinan	
	Planning data bayi pada 6 jam post partum	
	Planning data bayi pada 14 hari tentang macam – macam imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi	

Surabaya, 29 Agustus 2018

Mengetahui,

Mahasiswi

Pradini Ovie Inge Amalia

Penguji I

Irma Maya P, S. Keb. Bd., M.Kes





PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
TAHUN AKADEMIK 2017/2018

BERITA ACARA  
LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari Rabu tanggal 29 bulan Agustus tahun 2018 telah ditetapkan dan disetujui hasil revisi ujian LTA pada mahasiswa atas :

Nama : Pradini Ovie Inge Amalia

Nim : 20150661034

Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity of care* pada Ny.H dengan keluhan pusing.

BAB, SUB BAB, HALAMAN	Hasil Revisi	TTD
Abstrak	Munculkan tentang Continuity Of Care dan di perbaiki susunan kata	
BAB 1	MANFAAT Tidak usah dicantumkan manfaat teoritis	
	DEFINISI OPERASIONAL	
	ETIKA PENELITIAN	
BAB 2	Konsep Asuhan Kebidanan Continuity Of Care	
BAB 5	SARAN Follow up saran bagi institusi pelayanan kesehatan	

Surabaya, 29 Agustus 2018

Mengetahui,

Mahasiswi

Pradini Ovie Inge Amalia

Penguji II

Asta Adyani, S.ST., M.Kes

LAMPIRAN 14

**GANCHART PENELITIAN**

No	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan Proposal	X	X	X	X	X	X	X	X												
2.	Penyusunan Instrumen penelitian									X	X	X	X								
3.	Pengambilan data	X	X	X																	
4.	Pengolahan data				X	X															
5.	Penyusunan laporan													X	X	X	X	X			
6.	Presentasi hasil																	X			
7.	Pengumpulan laporan dan revisi data																			X	X

LAMPIRAN 15

1. Pengkajian Awal di BPM pada tanggal 30 April 2018

Nomor Registrasi Ibu	:	.....
Nomor Urut di Kohort Ibu	:	.....
Tanggal menerima buku KIA	:	2 Oktober 2018
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:	:	BPM Sri Wahyuni, S.ST

**IDENTITAS KELUARGA**


Nama Ibu	:	Ny. Fatimah
Tempat/Tgl. Lahir:	:	30th
Kehamilan ke	:	III Anak terakhir umur: 8 tahun
Agama	:	Islam
Pendidikan	:	Tidak Sekolah (SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	-
Pekerjaan	:	Wangun Koni
No. JKN	:	-

Nama Suami	:	Tn. Rahmat
Tempat/Tgl. Lahir:	:	35 thn
Agama	:	Islam
Pendidikan	:	Tidak Sekolah (SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	-
Pekerjaan	:	Rambeng

Alamat Rumah	:	BB Flamboyan J. 150
Kecamatan	:	.....
Kabupaten/Kota	:	.....
No. Telp. yang bisa dihubungi	:	081284778138

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

\* Lingkari yang sesuai



## CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 21-8-2017  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 28-5-2018  
 Lingkar Lengan Atas: 24.5 cm; KEK ( ), Non KEK (  ) Tinggi Badan: 154 cm  
 Golongan Darah: .....  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: KB oral 3 bln  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: HT (  ) asma (  ) jantung (  ) DM (  )  
 Riwayat Alergi: Marahan (  )  
 obat-obatan (  )

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/LI	Denyut Jantung Janin/ Menit
2/10	Pusing, mual, muntah	90/60	54	6 minggu	Belum Teraba		Belum Terdengar
3/10	Pusing	90/60	55	7/8 minggu	Belum Teraba		Belum Terdengar
5/11	Pusing, mual, muntah	90/60	55	13/14	Blm Teraba		Blm Terdengar
26/12	pusing	90/60	56	18/19	1/2 fundus ball ( <input type="checkbox"/> )		157 %/m
1/2	tidak ada keluhan	90/60	57	24 mg	21 cm	letkep	( <input type="checkbox"/> )
4/2	pusing	110/70	58	29/30	21 cm	letkep	151 %/m
12/2	tan	90/60	60	33/34	23 cm	letkep	145 %/m
13/2		99/71	60	35w 3d	28 cm	letkep ( <input type="checkbox"/> )	138 %/m
20/2	Kesulitan pusing	109/79	61	36 minggu	28	letkep ( <input type="checkbox"/> )	140

20

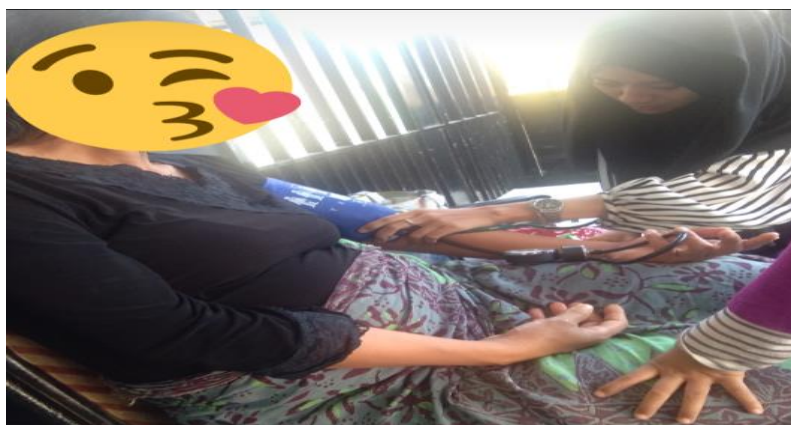
## 2. Kunjungan Rumah ke 1(ANC) pada tanggal 6 Mei 2018







3. Kunjungan Rumah ke 2 (ANC) pada tanggal 14 Mei 2018





4. Persalinan pada tanggal 29 Mei 2018



5. Kunjungan Rumah Masa Nifas pada tanggal 5 juni 2018





6. Kunjungan Rumah Masa Nifas Pada Tanggal 12 Juni 2018

