

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 147.1/II.3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

BPS ISTIQOMAH Surabaya

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : **SEPTI ANDRIANA**

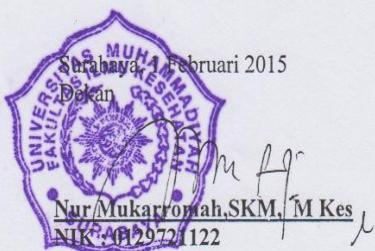
NIM : 20120661005

Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **BPS ISTIQOMAH Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Lampiran 2

BIDAN PRAKTEK SWASTA

Hj. ISTIQOMAH, S.ST., M.Kes

Jl. Sidotopo Jaya 3a No. 43

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Hj. Istiqomah, S.ST., M.Kes. menerangkan bahwa :

NAMA : Septi Andriana

NIM : 20120661005

JURUSAN : D III Kebidanan Semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

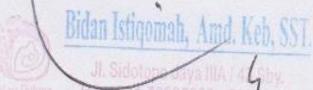
Telah melakukan penelitian di BPS Hj. Istiqomah, S.ST., M.Kes. dengan judul :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS dan
NEONATUS

Pada tanggal 2 Februari - 15 Maret 2015 di BPS Hj. Istiqomah, S.ST.,
M.Kes.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat sebagaimana mestinya.

Surabaya, 04 Februari 2015


Bidan Istiqomah, Amd. Keb. SST.
Jl. Sidotopo Jaya IIIA / Surabaya,
telp. 031 70625268 - 70311772

Hj. Istiqomah, S.ST., M.Kes.

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini Saya,

Nama : Septi Andriana

Nim : 20120661005

Status : Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

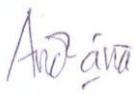
Tujuan : Melakukan penelitian dengan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil,

Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir”

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

Surabaya, 05 Februari 2015

Peneliti,


(SeptiAndriana)
NIM 20120661005

LAMPIRAN 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ERNIESTININGSHI
Nama Suami : ANDY Yulianto
Umur : 29 thn Umur : 28 thn
Alamat : SIDOTopo Setiaharan 1/22

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya

Bersedia / Tidak bersedia..

Untuk berperan serta sebagai responden.

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

Surabaya, 05 Februari 2015

Responden,



Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 5

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN									
Nama : Ny. E..... Hamil ke 1... Haid Terakhir tgl.: 12/14			Umur Ibu : 24 Th. Perkiraaan Persalinan tgl: 19/15						
Pendidikan : Ibu SD Pekerjaan : Ibu IRT			Suami SMA Suami SWASTA						
KEL. F.R.	NO.	III Masalah / Faktor Risiko			IV Tribulan				
		SKOR	I	II	III	IV	V		
		Skor Awal Ibu Hamil			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	Pernah gagal kehamilan			4				
	9	Pernah melahirkan dengan :							
	a. Tarikan tang / vakum	4							
	b. Uri dirogoi	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			4			
		dan Tekanan darah tinggi							
		13	Hamil kembar 2 atau lebih			4			
		14	Hamil kembar air (Hydramnion)			4			
		15	Bayi mati dalam kandungan			4			
III	16	Kehamilan lebih bulan			4				
	17	Letak Sungsang			8				
	18	Letak Untag			8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini			8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2			8				
JUMLAH SKOR					2	2			
PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA									
KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO						
JML. SKOR	KEL. WATAN	PERA RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN				
2	KTR	BIDAN	TIDAK DILIRUK	RUMAH POLINESIA	BIDAN				
6 - 10	KTR	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINESIA PKMRS	BIDAN	DOKTER			
> 12	KTR	DOKTER	BIDAN 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 ①Rumah Bidan 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter									
Persalinan : Melahirkan tanggal : 17 / 02 / 2015									
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 :					Gawat Darurat Obstetrik :				
Kel. Faktor Risiko I & II					• Kel. Faktor Risiko III				
1.					1. Perdarahan antepartum				
2.					2. Ekiampsia				
3.					• Komplikasi Obstetrik				
4.					3. Perdarahan postpartum				
5.					4. Uri Tertinggal				
6.					5. Persalinan Lama				
7.					6. Panas Tinggi				
TEMPAT :					PENOLONG :				
1. Rumah Ibu ②Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan					1. Dukun ②Bidan 3. Dokter 4. Lain-2 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan				
MACAM PERSALINAN :									
①Normal 2. Tindakan per vaginam 3. Operasi Sesar									
PASCA PERSALINAN :									
IBU :					TEMPAT KEMATIAN IBU :				
1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab :					1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan				
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Ekiampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2					1. Berat lahir 3500 gram, Laki-Laki Perempuan 2. Lahir hidup , Apgar Skor : 7-8 3. Lahir mati, penyebab 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada				
BABY :									
1. Berat lahir 3500 gram, Laki-Laki 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 6

PERSETUTUJUAN PELAYANAN PERIKSA HAMIL

(INFOMED CONSENT)

Kami yang bertanda tangan dibawah ini nama : Ny. Erni Istiyaniingsih

Setelah mendapat penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal - hal yang berkaitan dengan kehamilan serta setelah kami sepakati berdua (suami / istri), bersama ini kami menyatakan secara sukarela untuk nemeriksakan kehamilan saya pada bidan : Hj. Istiqomah, csc

Surabaya Tgl, 20 - 6 - 20..4

Yang memberi penjelasan

Bidan

Yang membuat pernyataan

Lampiran 7**LEMBAR PENAPISAN**

NO.	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah besar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda / gejala infeksi		✓
10	Preeklamsia / Hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi majemuk		✓
16	Kehamilan gemeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI

No	Waktu	TTV	His	DJJ	Ket (VT, urine, input)
1	Senin, 16-02-2015 pukul 08.00 WIB	N: 84 x/m	1x20"	138x/m	
2	09.00 WIB	N: 82 x/m	1x20"	138x/m	Ibu minum air putih ½ gelas
3	10.00 WIB	N: 86x/m	1x20"	136x/m	
4	11.00 WIB	TD: 120/80 mmHg N: 82 x/m RR: 20 x/m S: 36,6°C	1x20"	140x/m	VT : Ø 1 cm, effacement 25 % , ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge I, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin
5	12.00 WIB	N: 82 x/m	1x20"	138x/m	Ibu minum air putih ½ gelas dan makan nasi 1 bungkus
6	13.00 WIB	N: 84 x/m	1x20"	142x/m	
7	14.00 WIB	N: 82 x/m	1x20"	140x/m	
8	15.00 WIB	C	1x20"	138x/m	VT : Ø 1 cm, effacement 25 % , ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge I, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin
9	15.10 WIB				Pasien minta pulang (dilakukan ttd)
10	Selasa, 17-02-2015 pukul 10.30 WIB	N: 84x/m	3x30"	138x/m	
11	11.00 WIB	N: 82x/m	3x35"	138x/m	
12	11.30 WIB	N: 84 x/m	3x35"	140x/m	
13	12.00 WIB	N: 80 x/m	3x40"	140x/m	
14	12.30 WIB	N: 82 x/m	3x40"	138x/m	Ibu minum teh hangat 1 gelas
15	13.00 WIB	N: 84 x/m	3x40"	142x/m	
16	13.30 WIB	N: 84 x/m	4x40"	140x/m	Urine : ±150 cc

17	14.00 WIB	N: 80 x/m 4x45° 140x/m	Keluar lendir bercampur darah
18	14.30 WIB	TD: 120/80 mmHg N: 82 x/m RR: 20 x/m S: 36,5°C	VT : Ø 8 cm, effacement 75 %, ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin
19	15.00	TD: 120/80 mmHg N: 80 x/m RR: 20 x/m S: 36,5°C	Ibu mengatakan ingin meneran kuat dan kenceng-kencenganya bertambah, ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT : Ø 10 cm, effacement 100 %, ketuban pecah amniotomi (-) jernih, presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge IV, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin.

Lampiran 9

58 Langkah Asuhan Persalinan Normal (APN)

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua :
 - Ibu merasa ada dorongan meneran
 - Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
 - Perineum tampak menonjol
 - Vulva-vagina dan sfingter ani membuka
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
Untuk resusitasi → tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm di atas tubuh bayi.
 - Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
 - Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai didalam partus set
3. Mengenakan clemek plastik
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi (DTT) pada tangan yang digunakan untuk periksa dalam
6. Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril) pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi (DTT)
 - Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
 - Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
 - Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi. Lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% → langkah #9)
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap

- Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan
 10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi / saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit).
 - Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normalMendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partografi
 11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.
 - a. Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran. Lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada
 - b. Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat kepada ibu untuk meneran secara benar
 12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)
 13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran :
 - Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
 - Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai
 - Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
 - Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
 - Anjurkan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat untuk ibu
 - Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
 - Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
 - Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida)
 14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Letakkan kain yang bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18. Pakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi :
 - Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi
 - Jika tali pusat melilit leher bayi dengan kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut
21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu posterior.
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki. (masukkan jari telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)
25. Lakukan penilaian (selintas) :
 - Apakah bayi cukup bulan ?
 - Apakah air ketuban jernih, tidak tercampur mekonium ?
 - Apakah bayi menangis kuat dan bernapas tanpa kesulitan ?
 - Apakah bayi bergerak dengan aktif ?Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir (melihat penuntun berikutnya)
Bila semua jawaban “YA” lanjut ke langkah 26
26. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal)
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan 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. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
 - Dengan satu tangan pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi). Dan lakukan penggantungan tali pusat di antara 2 klem tersebut
 - Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya

Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
32. Lataukkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi

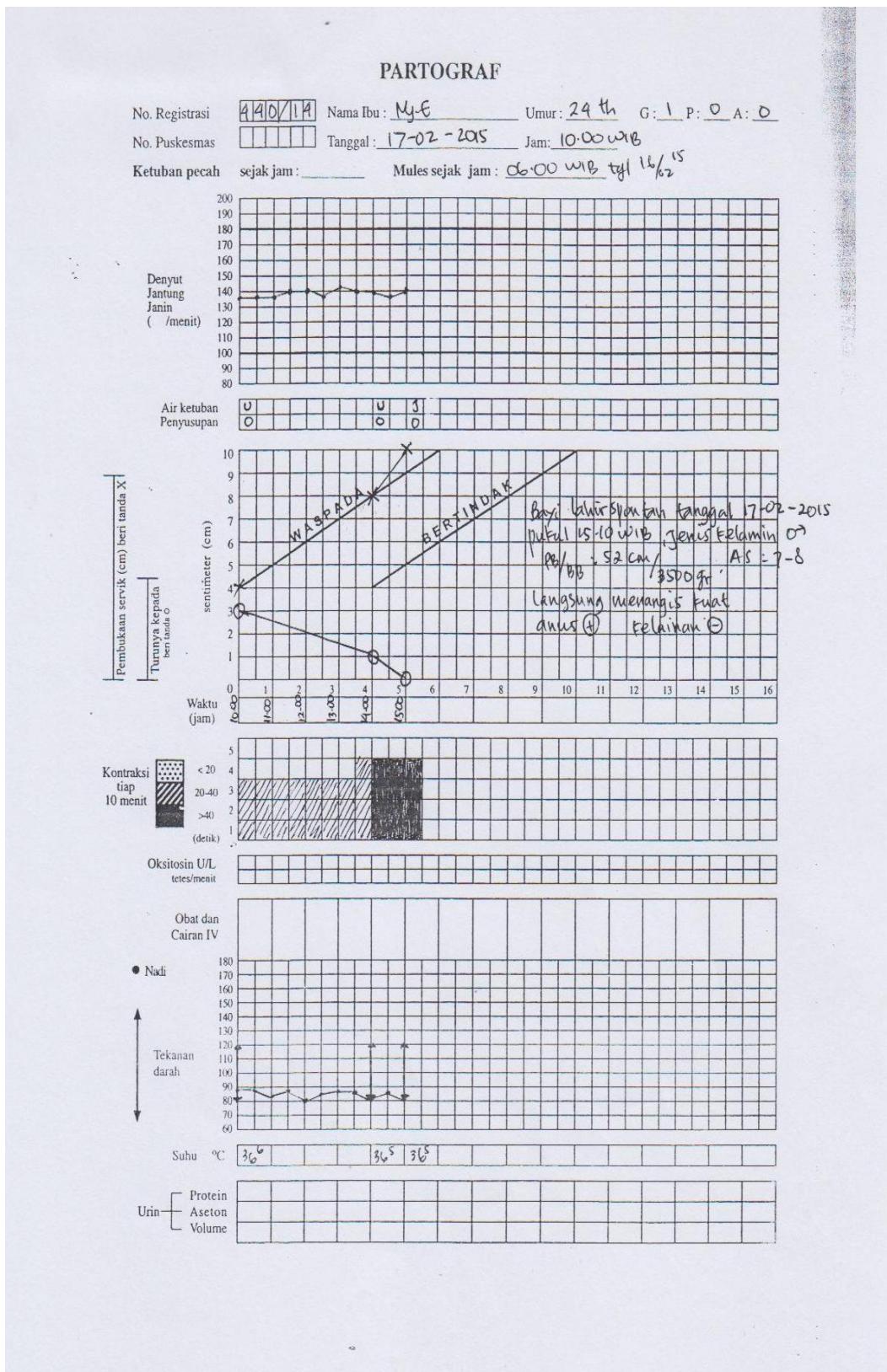
Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.
33. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
34. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain untuk menegangkan tali pusat.
36. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah terjadinya inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas.

Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
37. Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
38. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

- Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi (DTT) atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi(fundus teraba keras).
40. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam
- Sebagian besar bayi berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara
 - Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
44. Setelah satu jam, lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, beri antibiotika salep mata pencegahan dan vitamin K 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral.
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.
Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusu di dalam satu jam pertama dan biarkan bayi berhasil menyusu.
46. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam :
- 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan
 - Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan
 - Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan
- Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk melaksanakan atonia uteri.
47. Ajarkan ibu/keluarga cara melajukan uterus dan menilai kontraksi uterus.
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.
- Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan
 - Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal
50. Periksa kembali bayi dan pantau setiap 15 menit untuk pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C).
- Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, di resusitasi dan segera merujuk ke Rumah Sakit
 - Jika bayi bernapas terlalu cepat, segera dirujuk
 - Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat.
- Kembalikan bayi lakukan kulit-kulit dengan ibunya dan selimuti ibu dan bayi dengan satu selimut.
51. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
53. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
54. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu meberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk membeberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
55. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
56. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% , balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
57. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
58. Lengkapi partografi (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV.

Lampiran 10



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 17 - 02 - 2015
 2. Nama bidan:
 3. Tempat persalinan :

<input type="checkbox"/> Rumah Ibu	<input type="checkbox"/> Puskesmas
<input type="checkbox"/> Polindes	<input type="checkbox"/> Rumah Sakit
<input type="checkbox"/> Klinik Swasta	<input checked="" type="checkbox"/> Lainnya: BIMUTIQOYAH SOFABAYA
 4. Alamat tempat persalinan :

<input type="checkbox"/> jl. sidotopo noya 18A	<input type="checkbox"/> SOFABAYA
--	-----------------------------------
 5. Catatan: rujuk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk:
 7. Tempat rujukan:
 8. Pendamping pada saat merujuk :

<input type="checkbox"/> bidan	<input type="checkbox"/> teman	<input type="checkbox"/> suami	<input type="checkbox"/> dukun	<input type="checkbox"/> keluarga	<input type="checkbox"/> tidak ada
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------
 9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:

<input type="checkbox"/> Gawatdarurat	<input type="checkbox"/> Perdarahan	<input type="checkbox"/> HDK	<input type="checkbox"/> Infeksi	<input type="checkbox"/> PMTCT
---------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------	----------------------------------	--------------------------------
- KALA I**
10. Partograf melewati garis waspada:
 11. Masalah lain, sebutkan:
 12. Penatalaksanaan masalah tsb:
 13. Hasilnya:
- KALA II**
14. Episiotomi:

<input checked="" type="checkbox"/> Ya, indikasi	.....
<input type="checkbox"/> Tidak	.....
 15. Pendamping pada saat persalinan:

<input type="checkbox"/> suami	<input type="checkbox"/> teman	<input type="checkbox"/> tidak ada
<input checked="" type="checkbox"/> Keluarga	<input type="checkbox"/> dukun	.....
 16. Gawat janin:

<input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan :	.....
a.	.....
b.	.....
 17. Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:

<input checked="" type="checkbox"/> Tidak
---	-------
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya
- KALA III**
19. Inisiasi Menyusu Dini

<input checked="" type="checkbox"/> Ya	.....
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya	.....
 20. Lama kala III: ... menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?

<input checked="" type="checkbox"/> Ya, waktu: ... menit sesudah persalinan	.....
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya	.....
 22. Penjepitan tali pusat: menit setelah bayi lahir
 23. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?

<input checked="" type="checkbox"/> Ya, alasannya	.....
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	.....
 24. Masase fundus uteri?

<input checked="" type="checkbox"/> Ya	.....
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya	.....
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit:

<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	.....
<input type="checkbox"/> Ya, tindakan:	.....
 27. Laserasi:

<input checked="" type="checkbox"/> Ya, dimana	Mukosa vagina, komisiura posterior, tutu perineum
<input type="checkbox"/> Tidak	.....
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 2 / 3 / 4
Tindakan:

<input checked="" type="checkbox"/> Penjahitan (dengan)	tanpa anestesi
<input type="checkbox"/> Tidak dijahit, alasannya	.....
 29. Atonia uteri:

<input type="checkbox"/> Ya, tindakan:	.....
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	.....
 30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ± 150 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah
- KALA IV**
32. Kondisi ibu : KU TD mmHg Nadi: x/mnt Napas: x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	15.20	110/70	82	36.5	2 jari bawah pusat	baik	-	± 30 cc
	15.35	110/70	84		2 jari bawah pusat	baik	-	-
	15.50	110/70	80		2 jari bawah pusat	baik	-	-
	16.05	110/70	80		2 jari bawah pusat	baik	-	± 50cc
	16.25	110/70	82	36.6	3 jari bawah pusat	baik	-	-
2	17.05	110/70	84		3 jari bawah pusat	baik	-	-

Lampiran 11

Nomor Urut :		20 - 6 - 14	
Nama Reg		BPS. Unjuman, Sg.	
Menentuna Buku KIA			
Tanggal			
Nama tempat pelayanan			
KESEHATAN IBU PERIKSA KEHAMILAN SECARA RUTIN			
IBU HAMIL 			
<p>• Segera periksaikan diri ke pelugas kesehatan.</p> <p>• Ukur tinggi badan dan lingkar lengan atas (LLA) saat pertama kali periksa.</p> <p>• Timbang berat badan tiap kali periksa. Berat badan akan naik sesuai umur kandungan.</p> <p>• Ukur tekanan darah dan besarnya kandungan tiap kali periksa. Kandungan akan membesar sesuai umur kehamilan.</p> <p>• Minumlah 1 pil tambah darah setiap hari selama 90 hari. Pil tambah darah tidak berbahaya bagi bayi.</p> <p>• Ikuti Kelas Ibu Hamil</p>			
  			
IDENTITAS KELUARGA			
Nama Ibu : Ny. Erni Ichsaningsih ... 23 M. Agama : Islam		Tempat/Tgl Lahir : Tidak sekolah/SDI/SMP/SMU/Akademik/Perguruan Tinggi Pendidikan Golongan Darah : B+ Pekerjaan	
Nama Suami : Dr. Andi Yulianto ... 22 M. Agama : Islam		Tempat/Tgl Lahir : Tidak sekolah/SDI/SMP/SMU/Akademik/Perguruan Tinggi Pendidikan Pekerjaan	
Alamat rumah : Gedebage Selatan 1/22 Semarang Kecamatan : Surabaya C Kabupaten/Kota : 089667038158 No. telepon		Imunisasi TT TT 1 TT 2 TT 3 TT 4 TT 5	
		Selang waktu imunisasi TT 1 bulan setelah TT 1 6 bulan setelah TT 2 12 bulan setelah TT 3 12 bulan setelah TT 4	
		Lama Perindungan Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit Tetanus	
		3 tahun 5 tahun 10 tahun ≥25 tahun	
Nama Anak : Tempat/Tgl Lahir :			

* Untuk yang sepuasnya

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

DILISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Har Perjalanan Haid Terakhir (HPHT), tanggal : 12 - 5 - 19
 Hari Penatalan (HTP), tanggal : 29 - 2 - 15
 Han Taksiran Persalinan : 23 cm Tinggi Badan : 150
 Lingkar Lengan Atas : 23 cm
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwat Penyakit yang diderita ibu : Dm + (bu px)
 Riwat Penyakit Keluarga :
 Riwat Alergi :

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Hamil ke : 1 Jumlah persalinan : 1 Jumlah keguguran : 1
 Jumlah anak hidup : 1 Jumlah lahir mati : 1
 Jumlah anak lahir kurang bulan : 0 anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir : 1
 Penolong persalinan terakhir : -
 Cara persalinan terakhir : -

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

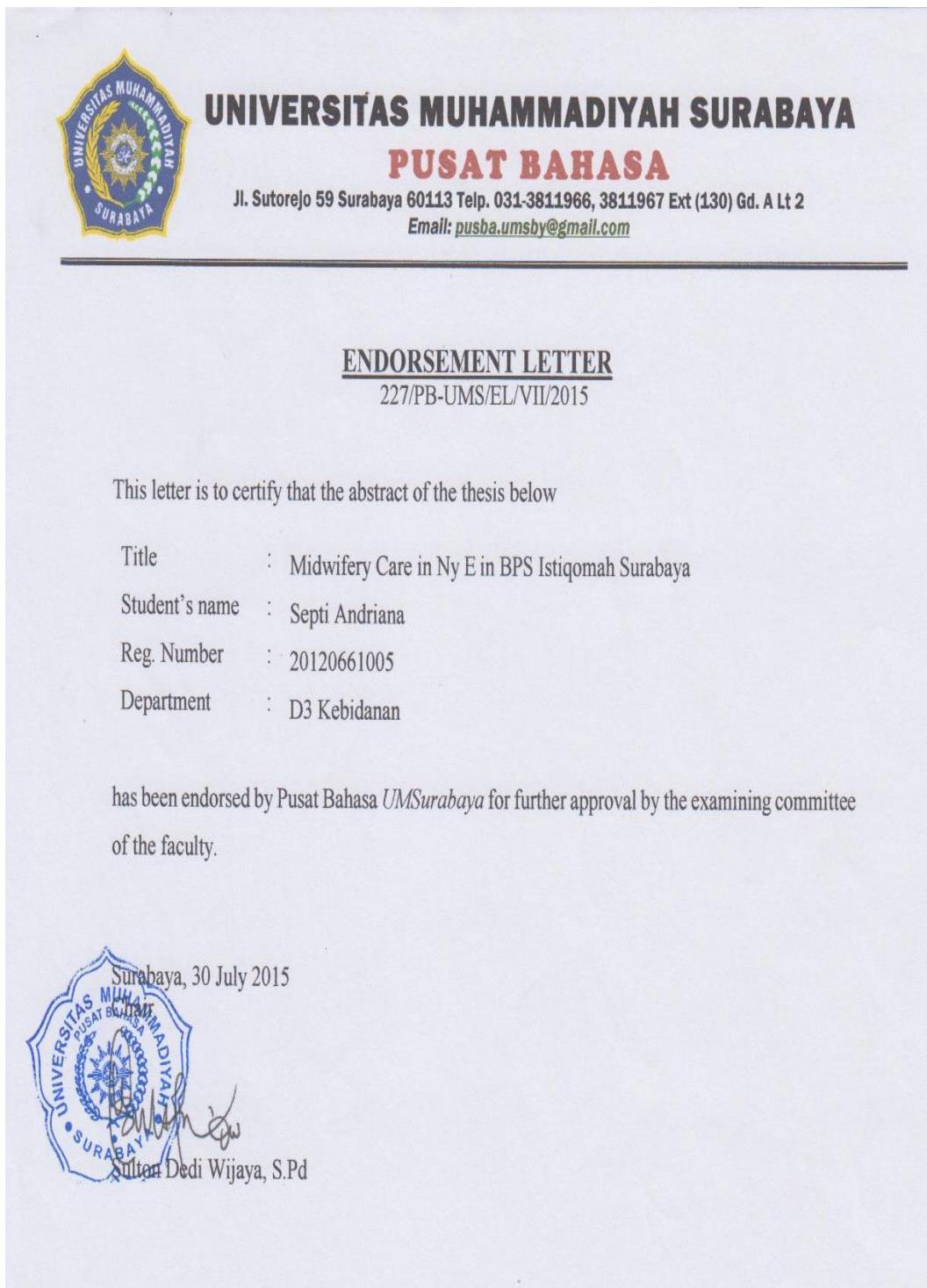
Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Leak Jalin Kep/Su L	Diameter Abdomen (cm)	Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi: TT/Fe Rujukan, Umpam Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan Tempat Pelayanan - Nama Pemberha (Panel)	Kapan Harus Kembali
24/4	Pusing, mulas muntah, lelah	110/70	80	± 9/6 minggu	lebihan	teratah	60	(-	Mie, B6, pao	Maluan sedih, TP senang	TP senang	TP senang	20 - 7 - 1
25/4	mul, muntah, pusing	110/80	78	± 9/8 minggu	270	Strep	60	(-	Mie, B6, pao	Maluan sedih, TP senang	TP senang	TP senang	20 - 7 - 1
26/4	pusing, mulas muntah, nafas nekat, sakit dada	110/70	75	± 16-17 minggu	1/2	lebihan	70	(-	Mie, B6, pao	Maluan sedih, TP senang	TP senang	TP senang	20 - 7 - 1
27/4	nafas nekat, sakit dada	120/80	75	± 17 minggu	1/2	lebihan	70	(-	Mie, B6, pao	Maluan sedih, TP senang	TP senang	TP senang	20 - 7 - 1
28/4	pusing	120/80	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-	Mie, B6, C6, G6, Fe, Vit B6, folat, ac.	C6, G6, folat, ac.	G6, folat, ac.	G6, folat, ac.	21 - 9 - 1
29/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-	FECO dan panel, buku	15 kaplet utk 1 minggu, buku	15 kaplet utk 1 minggu, buku	15 kaplet utk 1 minggu, buku	31 - 1 - 1
30/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
31/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
32/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
33/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
34/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
35/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
36/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
37/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
38/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
39/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
40/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
41/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
42/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
43/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
44/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
45/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
46/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
47/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
48/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
49/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
50/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
51/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
52/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
53/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
54/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
55/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
56/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
57/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
58/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
59/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
60/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
61/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
62/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
63/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
64/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
65/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
66/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
67/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
68/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
69/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
70/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
71/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
72/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
73/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
74/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
75/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
76/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
77/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
78/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
79/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
80/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
81/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
82/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
83/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
84/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
85/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
86/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
87/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
88/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
89/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
90/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
91/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
92/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
93/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
94/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
95/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
96/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
97/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
98/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
99/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
100/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
101/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
102/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
103/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
104/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
105/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
106/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
107/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
108/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
109/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
110/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
111/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
112/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
113/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
114/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
115/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
116/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
117/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
118/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
119/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
120/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
121/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
122/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
123/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
124/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
125/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
126/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
127/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
128/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
129/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
130/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
131/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
132/4		78	78	17 minggu	370	lebihan	70	(-					
133/4		78	78	17 minggu	370	le							

Lampiran 12

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 Dagu
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 13



Lampiran 14

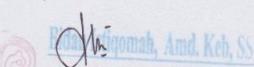
ANC

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

Nama Mahasiswa : Septi Andriana
Nim : 20120661005
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ny.E mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan Neonatus

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	85	
2	Interpretasi data dasar	83	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	83	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	85	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	82	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	82	
	N = <u>Total Nilai</u> x 7 = 100	40,6	

Surabaya, 25 - 06 - 2015
Observer,


(Dwi Nur Rahmawati, Amd. Keb. Sby.)

INC

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

Nama Mahasiswa : Septi Andriana
Nim : 20120661005
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ny.E mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan Neonatus

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	82	
2	Interpretasi data dasar	78	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	83	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	77	
6	Pelaksanaan perencanaan	85	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	82	
	N = <u>Total Nilai x 7 = 100</u>	39,69	

Surabaya 25 - 6 - 2015

Observer,

Bidan Istiqomah, Amd. Keb. S.
Jl. Medotopo Jaya IIIA / 43 Sby.
031 70525258 - 7021177

(Dwi Nur Rehmanawati, Amd. keb.)

PNC

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

Nama Mahasiswa : Septi Adriana
Nim : 20120661005
Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada Ny.E mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan Neonatus

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	83	
2	Interpretasi data dasar	82	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	85	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	82	
6	Pelaksanaan perencanaan	83	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	N = <u>Total Nilai x 7 =.....</u> 100	40,25	

Surabaya 25 - 6 - 2015

Observer, Ilan Istiqomah, Amd. Keb, SSI

 Jl. Pojok Jaya IIIA / 43 Sby,
Telp: 031-4623778 - 7021177

Dwi Nur Rohmawati, Amd.Keb,

Lampiran 15

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Septi Andriana

NIM : 20120661005

Nama Pembimbing : 1. Fulatul Anifah, S.ST

2. Syuhrotut Taufiqoh, S.ST

No.	Tanggal	Hasil Konsultasi	Pembimbing	Tanda Tangan
	18 - 11 - 2014	Revisi Kronologis masalah	Fulatul A.	Af.
	20 - 11 - 2014	Kronologis.	Fulatul A.	Af.
	21 - 11 - 2014	Kronologis teori	Fulatul A	Af.
	25 - 11 - 2014	Ace Bab I. Bab II Revisi ⑦ teori BBL	Fulatul A.	Af.
	6 - 2 - 2015	④ konsep dasar purw	Fulatul A	Af.
	18 - 2 - 2015	Revisi SOAP ANC bab iii	Syuhrotut T.	Dff.
	5 - 3 - 2015	longyt Bab. IV	Syuhrotut T	Dff.

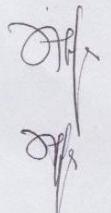
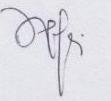
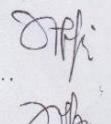
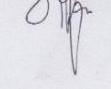
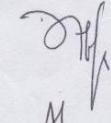
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Septi Andriana

NIM : 20120661005

Nama Pembimbing : 1. Fulatal Anifah, S.ST

2. Syuhrotut Taufiqoh, S.ST

No.	Tanggal	Hasil Konsultasi	Pembimbing	Tanda Tangan
	05-03-2015	Revisi Teori Pusing	Fulatal Anifah	
	13/3/15	Bab IV	Syuhrotut ST	
	25/3/15	Bab 3-4	Syuhrotut ST	
	1/5/15	Bab 3-5	Syuhrotut ST	
	9/5/15	Bab 3 dan 4	Syuhrotut ST	
	20/5/15	Perbaikan nomenclatur diagnosa kebidanan Pada Pembahasan	Syuhrotut ST	
	29/6/15	Bab 3 dan 4	Syuhrotut ST	
	23/6/15	Revisi Bab I & Bab II	Fulatal A.	
	3/7/15	Revisi penulisan	Fulatal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Septi Andriana

NIM : 20120661005

Nama Pembimbing : 1. Fulatul Anifah, S.ST

2. Syuhrotut Taufiqoh, S.ST

No.	Tanggal	Hasil Konsultasi	Pembimbing	Tanda Tangan
	3/8/15	BAB 3, 4, 5 ace y,	Syuhrotut	
	6/8/15	Revisi BAB 4, 5	Fulatul A	
	7/8/15	Revisi I	Syuhrotut.T.	
	10/8/15	Revisi evaluasi berupaya	Fulatul A	
	10/8/15	Ace	Syuhrotut	
	11/8/15	Ace	Fulatul	

Lampiran 16

DOKUMENTASI KEGIATAN

