



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 : 168.2/IL3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Muhammadiyah 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 : **DYAH SAFITRI**
NIM : 20120661040
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada Ny. X di RS Muhammadiyah Surabaya

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di RS **Muhammadiyah 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.

Surabaya, 4 Februari 2015
Dekan


Nur Mukarramah, SKM, M Kes
NIK : 0129721422

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang



RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH
Jl. KH. Mas Mansyur 180 - 182 SURABAYA
Telp./Fax. (031) 3522980, 3570974, 3525739 E-mail: rsm_sby@yahoo.com

Nomor : 23/III.5.RSMS/F/2015
Lampiran : -
Perihal : Surat Jawaban

Surabaya, 20 Februari 2015

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya
di
Surabaya

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Menjawab surat Saudara nomor 168.2/II.3.AU/F/FIK/2015 tanggal 4

Februari 2015 perihal Permohonan Ijin Penelitian bagi mahasiswi :

Nama : Dyah Safitri
NIM : 20120661040
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada Ny. E di RS Muhammadiyah
Surabaya

Dengan ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan tersebut. Untuk teknis pelaksanaan penelitian silahkan berkoordinasi langsung dengan Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Seksi Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum. Wr. Wb.



Direktur,
[Signature]
Dr. Achmad Aziz

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya,

Nama : Dyah Safitri

NIM : 2012.0661.040

Status : Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tujuan : Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL
untuk Laporan Tugas Akhir

Apabila saudara bersedia, mohon mengisi lembar persetujuan (terlampir). Adapun identitas dan hasil pemeriksaan saudara akan kami jaga kerahasiaannya

Surabaya, 15 Juni 2015

Peneliti,

Dyah Safitri

2012.0661.040

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : eni nafiah Nama suami : Muhammad .
Umur : 24 th. Umur : 22 th .
Alamat : Bulak Banteng Baru 05 - Teratai / 53

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL, maka saya

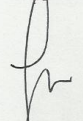
Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~

Untuk berperan serta sebagai responden.

Segala sesuatu yang berhubungan dengan identitas dan hasil pemeriksaan akan terjamin kerahasiaannya.

Surabaya, 15 Juni 2015

Responden,


(eni nafiah)

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

LEMBAR PENOLAKAN DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama ibu : Evi Napiah

Umur : 24 th

Alamat : Bulak Banteng Baru Gg. Teratai / 53

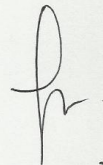
Menyatakan bahwa saya:

menolak untuk di foto atau
di video.

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

Surabaya, juni 2015

Responden,



(Evi Napiah)



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

813/PB-UMS/EL/X/2015

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

Title : Midwifery Care on "Mrs. E" in Muhammadiyah Hospital at Surabaya
Student's name : Dyah Safitri
Reg. Number : 20120661040
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 16 October 2015



Sultan Dedi Wijaya, S.Pd

Kel FR	NO	Masalah / Faktor resiko	Skor	Trimester				
				I	II	III.1	III.2	
		Skor awal ibu hamil	2				2	
I	1	Terlalu muda, hamil 1<16 th	4					
		Terlalu tua, hamil 1>35 th	4					
	2	Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4					
	3	Terlalu lama hamil lagi (>10 th)	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi (<2 th)	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4					
	6	Terlalu tua, umur >35 th	4					
	7	Terlalu pendek <145 cm	4					
	9	8	Pernah gagal kehamilan	4				
			Pernah melahirkan dengan :	4				
		a. tarik tang / vakum	4					
		b. uri dirogoh	4					
	c. diberi infus / tranfusi	4						
	10	Pernah operasi saecar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil						
		a. kurang darah	4					
		b. malaria						
		c. TBC paru	4					
		d. payah jantung						
		e. kencing manis (diabetes)	4					
	f. penyakit menular seksual							
	12	Bengkak pada muka atau tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
	14	Hamil kembar air hidramnion	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4						
16	Kehamilan lebih bulan	4						
	17	Letak sungsang	8					
	18	Letak lintang	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20	Pre eklamsia berat / kejang-kejang	8					
		JUMLAH SKOR		2	2	2	2	

Lampiran VII

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

No	Penapisan	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (> 24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda / gejala infeksi		✓
10.	Pre eklamsi / hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi ganda		✓
16.	Kehamilan gemeli		✓
17.	Tali pusat menubung		✓
18.	Syok		✓

Lembar Observasi

No	Waktu	TTV	His	DJJ	VT
1	07.00	N: 86x/menit TD:110/70mmhg RR:20x/menit S:36,7°C	3x45''10'	135x/menit	VT Ø 5cm, eff 50%, presentasi kepala Hodge II, ketuban (+),denominator uuk tidak ada molase. Tidak teraba bagian terkecil janin, kesan jalan lahir normal
2	07.30	N: 84x/menit	4x45''10'	142x/menit	
3	08.00	N: 82x/menit	4x45''10'	140x/menit	
4	08.30	N: 84x/menit	4x45''10'	140x/menit	
5	09.00	N: 84x/menit	4x45''10'	143x/menit	Adanya tanda gejala kala II VT Ø 10cm eff 100% ketuban pecah dengan amniotomi. letak kepala HIII, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil dan terkecil janin.presentasi kepala ketuban pecah dengan amniotomi. letak kepala HIII, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil dan terkecil janin.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal :
- Nama bidan:
- Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya:
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan: rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk :
 - bidan teman suami dukun keluarga tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

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

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami teman tidak ada
 - keluarga dukun
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya
- Lama kala III: 5 ... menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu: ... menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Penjepitan tali pusat ... 2 ... menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penanganan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	09.30	100/70	82	36,7	2 jari b/ putat	baik	kecil	± 10 cc
	09.45	100/70	84		2 jari b/ putat	baik	kecil	± 15 cc
	10.00	110/80	82		2 jari b/ putat	baik	kecil	± 25 cc
	10.15	110/80	84		2 jari b/ putat	baik	kecil	± 50 cc
2	10.45	110/80	82	36,7	2 jari b/ putat	baik	kecil	± 75 cc
	11.15	100/70	82		2 jari b/ putat	baik	kecil	± 160 cc

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana bulut perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ± 500
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

KALA IV

- Kondisi ibu : KU ^{baik} TD ^{100/80} mmHg Nadi: 84 x/mnt Napas: 20 x/i
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan ... 2600 ... gram
- Panjang ... 49 ... cm
- Jenis kelamin: P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - tindakan pencegahan infeksi mata
 - Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan menghangatkan
 - rangsang taktil lain-lain, sebutkan:
 - bebaskan jalan napas
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu: segera jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

Nomor Reg : 07-68-55 Nomor Urut :

Menerima Buku KIA

Tanggal :

Nama tempat pelayanan :

Rumah sakit Muhammadiyah
Surabaya

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu :

NY. R. Nafiah

Tempat/Tgl Lahir :

J. H.

Agama :

Islam

Pendidikan :

Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*

Golongan Darah :

Pekerjaan :

Ibu Rumah tangga

Nama Suami :

T. Mehammad

Tempat/Tgl Lahir :

J. H.

Agama :

Islam

Pendidikan :

Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*

Pekerjaan :

Swasta

Alamat rumah :

Bulak Banteng Baru Gang Hatai/58

Kecamatan :

Kabupaten/Kota :

Surabaya

No. telepon :


Nama Anak :

Tempat/Tgl Lahir :

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

Nama Mahasiswa : Dyph Safitri
 Nim : 2012 0661 040
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$		

12/08 - 2018

 (Dyph Safitri)

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

Nama Mahasiswa : Dyph Saputri
 Nim : 2012 0661 040
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, berakutif dan nifas

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	60	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$		

12-18-2015


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

Nama Mahasiswa : Dyah Sapitri
 Nim : 20120661040
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	75	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$ =			

Observer: 8 - 2015

 (S. SURABAYA) Liyah S.S

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dyah Safitri
NIM : 20120661040
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL,
 dan Kb pada Ny "X" di....
Pembimbing I : Siska Ditaningtyas, SST., M.Kes.
Pembimbing II : Asta Adyani, SST, M.Kes

No	Tanggal	Hasil konsultasi	TTD	pembimbing
	7/7/15	Ringkas bab 2	SA	Siska I
	27/7 2015		SA	Siska I
	29/7 2015	Acc ujian	SA	Siska I
	6/7 2015	Revisi bab 3	SA	II
	10/7 2015	Lengkap pembahasan	SA	II
	14/7 2015	lengkapi abstrak.	SA	I
	17/7 15	Revisi abstrak, bab 4, dan bab 4	SA	II



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dyah Safitri
 Nim : 20120661040
 Nama Penguji : Syurotut Taufiqoh, SST
 Nama Pembimbing : 1. Siska Ditaningtias, SST, M.Kes
 2. Asta Adyani, SST, M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Hasil Konsultasi	TTD	Pembimbing
01	Sem II, 31/8 10 ³⁰ - 10 ⁴⁵	- Revisi Bab 1 dan penambah Bab 2		Asta A.
2	7/10 2015	Revisi pembahasan dan kesimpulan		B. Siska.
3.	8/10 2015	Revisi bab 2		B. Asta A.
4.	12/10 2015	ACC		Siska
5.	13/10 2015	Revisi		Syurotut P. SST
6.	18/10 2015	- Revisi subbab penulisan (penulisan) tata cara penulisan. - Ace Hard cover.		Asta Adyani, M.Kes.

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dyah Safitri
NIM : 20120661040
Nama Penguji : Syurotut Taufiqoh, S. ST.
Nama Pembimbing : 1. Siska Ditaningtias, S.ST., M. Kes.
2. ASta Adyani, S.ST., M. Kes

No	Hari/ Tanggal	Hasil Konsultasi	TTD	Pembimbing
7.	Jumat / 16 Okt 2015	bab I, II, III, IV dgn pustaka		Syurotut.T
	16/15 /10	Ace		Syurotut.T