

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

NOMOR : 876.I/IL3.AU/F/FIK/2016
LAMPIRAN : -
HAL : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

BPM MAULINA HASNIDA, Amd.Keb.

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Laporan Tugas Akhir (LTA),
Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah tahun akademik 2015/2016 :

Nama : **Yunita Nur Fitriawati**
NIM : 20130661044
Judul Skripsi : Asuhan Kebidanan Pada Ny. R dengan Edema Kaki di BPM.
MAULINA HASNIDA, Amd.Keb.

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Bulan di **BPM. MAULINA HASNIDA, Amd. Keb.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.
Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 3 Maret 2016
Dekan


Dr. Nur Yulianto, M. Kes
NIK : 012051197297049

Lampiran 2

BIDAN PRAKTEK MANDIRI

Maulida Hasnida, M.M.Kes

Jl.Pacar keling 3 No. 35 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini Bidan BPM Maulina Hasnida,

M.M. Kes Menerangkan bahwa :

Nama : Yunita Nur Fitriawati

NIM : 20130661044

Program studi : D3 kebidanan Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan tugas akhir di BPM Maulina Hasnida,

M.M.Kes dengan judul :

“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY R

DI BPM MAULINA HASMIDA SURABAYA”

Pada bulan Maret 2016 – Juni 2016 di BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes.

Demikian surat ini, dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Maret 2016



Maulina Hasnida, M.M. Kes

Lampiran 3



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3-Analis Kesehatan D3-Kebidanan

Jln. Sutorejo No 59-60113, Telp (031) 3811966, Fax (031)3813096

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat persetujuan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Edema Kaki di BPS Maulina Hasnida Surabaya”.

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rifatul muridah

Umur : 26 thn

Alamat : Gresik


Dengan sadar, sukarela, dan tidak ada unsur pemaksaan dari siapapun mengatakan

~~BERSEDIA~~ ~~TIDAK BERSEDIA~~

Menjadi responden dalam penelitian ini, dan bersedia menjawab pertanyaan apapun sebagai obyek untuk diobservasi oleh peneliti dan saya akan bertanggung jawab atas keputusan serta tidak akan menuntut di kemudian hari

Surabaya,.....

Responden,

()

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 4



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 PENOLAKAN DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Rifatul mardah

Umur : 26 thn

Alamat : Gresik an

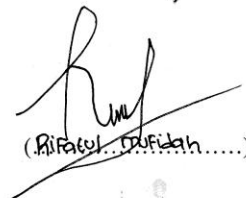
Menyatakan bahwa saya,

Saya tidak mau difoto karena malu

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

Surabaya, Juli 2016

Responden


(Rifatul Mardah.....)

ISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal : 25-6-2016

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:

Riwayat Alergi

****Beritanda [✓] pada kolom yang sesuai**

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi: T/Fe Rujukan, Umpun Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Tempat Rejangan - Nama Pemeriksa (Praf)	Kapan Haus Kembali
$\ominus/+$	HB: 11 g/dl M _H = 29 K _A = 29	- normal - Berman Rix	- tidak ada - tidak ada TMI - tidak ada TMI	1	20/05/16 /12
$\ominus/+$		- baik - normal - normal	- tidak ada TMI - tidak ada TMI - tidak ada TMI		26/06/16 /61
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /62
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /63
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /64
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /65
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /66
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /67
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /68
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /69
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /70
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /71
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /72
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /73
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /74
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /75
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /76
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /77
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /78
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /79
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /80
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /81
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /82
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /83
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /84
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /85
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /86
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /87
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /88
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /89
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /90
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /91
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /92
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /93
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /94
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /95
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /96
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /97
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /98
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /99
$\ominus/+$		- normal - normal - normal			23/06/16 /100



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3-Analis Kesehatan D3-Kebidanan

Jln. Sutorejo No 59-60113, Telp (031) 3811966, Fax (031)3813096

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 / hipetensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presertasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi ganda		✓
16.	Kehamilan gemeli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	Syok		✓

Lampiran 8

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.
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. Mengajukan 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 telunjuk 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 ?
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 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.
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 9

PARTOGRAF

No. Registrasi

--	--	--	--	--	--

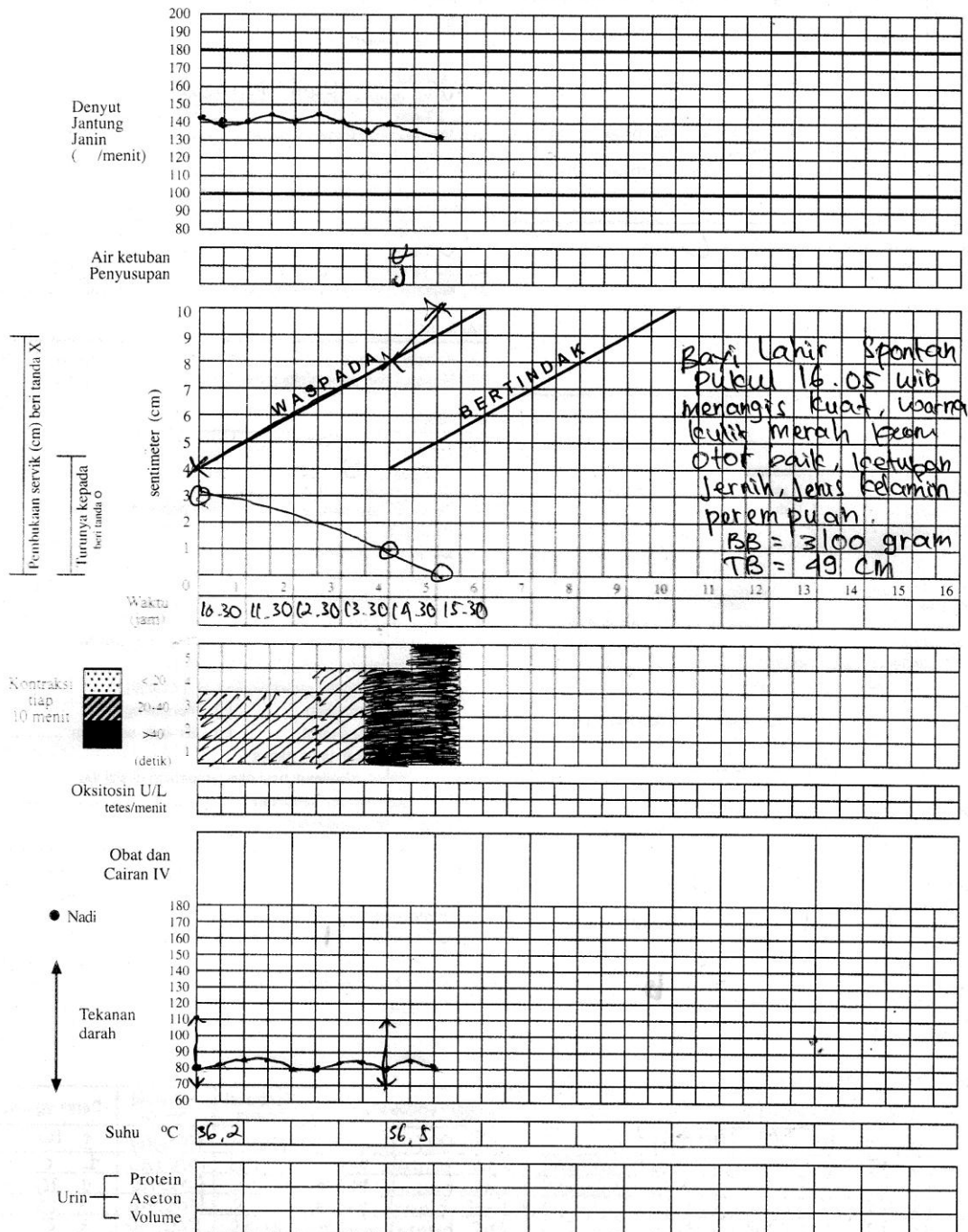
 Nama Ibu : Np. R. Umur : 26 th G : II P : 0 A : 0

No. Puskesmas

--	--	--	--	--	--

 Tanggal : 19 Juni 2016 Jam : 10.30

Ketuban pecah sejak jam : Mules sejak jam :



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

Lampiran 10

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN

MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA

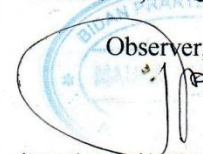
Nama Mahasiswa : Yunita Nur Fitriawati

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. R dengan Edema Kaki

Kompetensi : **ANC**

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	73	
2.	Interpretasi data	73	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	74	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	74	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	70	
6.	Pelaksanaan perencanaan	74	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
N = $\frac{\text{TOTAL NILAI} \times 7}{100}$		$\frac{513 \times 7}{100} = 35,91$	

Surabaya, 11 Juni 2016.

Observer,


MAULINA HASNIOL M. MUES

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN

MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA

Nama Mahasiswa : Yunita Nur Fitriawati

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. R dengan Edema Kaki

Kompetensi : INC

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	75	
2.	Interpretasi data	74	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	74	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	70	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	73	
6.	Pelaksanaan perencanaan	73	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
	$N = \frac{\text{TOTAL NILAI} \times 7}{100}$	$\frac{514 \times 7}{100} = 35,98$	

Surabaya, 14 Juni 2016

Observer,

MAULANA HASNIDA M.M Wati

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN

MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA

Nama Mahasiswa : Yunita Nur Fitriawati

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. R dengan Edema Kaki

Kompetensi : PNC.

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	75	
2.	Interpretasi data	75	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6.	Pelaksanaan perencanaan	75	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
N = $\frac{\text{TOTAL NILAI} \times 7}{100}$		$\frac{530 \times 7}{100} = 37,1$	

Surabaya, 28 Juli 2016

Observer,

MAVUNA HASNIDA M.M Kes



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

845/PB-UMS/EL/X/2019

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

Title : Midwifery Care on Mrs. R in BPS Maulina Hasnida Amd, Keb of
Surabaya
Student's name : Yunita Nur Fitriawati
Reg. Number : 20130661044
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 15 November 2019





Chair

Waode Hamsia, M.Pd

Lampiran 12

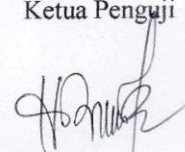
BERITA ACARA LEMBAR KONSULTASI REVISI LTA

Nama Mahasiswa : Yunita Nur Fitriawati
 Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Ny. R dengan Edema Kaki di BPM
 Maulina Hasnida, Amd.Keb
 Nama Penguji : 1. Rachmawati Ika, S.ST.,M.Kes
 2. Fulatul Anifah, S.ST
 3. Asta Adyani, S.ST.,M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Penguji
	29/10/19	Daftar pustaka Halaman depan revisi foto polis	
	01/11/19	Revisi	
	01/11/19	Ac.	
	14/11/19	ac.	

Surabaya, 16 November 2019

Mengetahui,
Ketua Penguji



Rachmawati Ika S. S.ST.,M.Kes