


Lampiran 1

 **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 707 /IL.3.AU/F/IK/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
PMB. MU'AROFAH
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

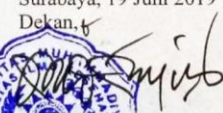

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019 :

Nama : **NUR FAZIRAH**
NIM : 20160661016
Judul LTA : Laporan tugas akhir asuhan kebidanan pada Ny. X dengan keluhan nyeri punggung


Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **PMB. MU'AROFAH**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin untuk mengambil data / observasi.

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 19 Juni 2019
Dekan,


Dr. Mantakir, S.Kep.Ns., M. Kep
NIP : 197403232005011002

Lampiran 2

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811986 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 708 /IL.3.AU/F/FIK/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
PMB. MU' AROFAH
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

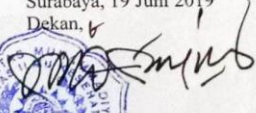
Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019 :


Nama : **NUR FAZIRAH**
NIM : 20160661016
Judul LTA : Laporan tugas akhir asuhan kebidanan pada Ny. X dengan keluhan nyeri punggung

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Bulan di **PMB. MU' AROFAH**. 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 terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 19 Juni 2019
Dekan, 


Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep
NIP : 197403232005011002 7

Lampiran 3

Permohonan Menjadi Responden

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur fazirah

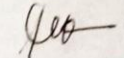
NIM : 20150661016

Saya Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang sedang melaksanakan Laporan Tugas Akhir dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NYX DENGAN NYERI PUNGGUNG "

Dengan ini kami mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut di atas. Adapun kegiatannya adalah mendampingi ibu sejak masa akhir kehamilan sampai 2 minggu masa nifas. Penelitian ini tidak merugikan atau membahayakan responden. Rahasia informasi dari responden akan terjaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Surabaya, Juli 2019

Hormat Saya,



Nur fazirah

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN (INFORMED CONCERT)

Saya yang bertanda tangan ini :


Nama : [redacted]
Umur : 31 thn
Alamat : Jl. Gending [redacted]
No Tlp : 081 [redacted]

Menyatakan bersedia menjadi unit analisis untuk dilakukan pendampingan selama kehamilan trimester tiga, persalinan, masa nifas dan sampai bayi lahir usia 7 hari, oleh :

Nama : Nur Fazirah
NIM : 20160661016
Prodi : DIII Kebidanan

Setelah saya mengetahui prosedur yang sudah dijelaskan atau terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.X DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG". Saya menyatakan setuju bekerjasama menjadi unit analisis tanpa paksaan dari pihak manapun.

Surabaya, 01 Juni 2019



(.....)

Lampiran 5

LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA DI DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : W

Umur : 34 thn

Alamat : Jl. Genting

Setelah mendapat penjelasan tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan gambar, video dan rekaman suara bahwa akan terjamin kerahasiaannya, maka saya.

Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~

Untuk dilakukan pendokumentasian dalam bentuk gambar, video, dan rekaman suara.

Surabaya, 01 Juni 2019

Responden,

()

Keterangan

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 6

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

Nama: Ny. I Umur Ibu: 39 Th.
 Hamil ke: 3 Hari Terakhir tgl: 10-10-18 Perkiraan Persalinan tgl: 17/11/19
 Pendidikan: Ibu SM A Suami SI
 Pekerjaan: Ibu wirausaha Suami wirausaha

KEL. F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil / kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil > 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.	Un dirogoh	4				
	c.	Diben infusi/Transfusi	4				
II	11	Penyakit pada ibu hamil					
	a.	Kurang darah	4				
	b.	Malaria	4				
	c.	TBC Paru	4				
	d.	Payah jantung	4				
	e.	Kencing Manis (Diabetes)	4				
	f.	Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14	Hamil kembar air (hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
JUMLAH SKOR							2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEL. WATAN	KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO		
		RUJUKAN	TEMPAT	PENG. LONG	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
2	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH
5-10	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH	RUMAH

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Puskesmas 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan: Melahirkan tanggal 20.07.2019

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
RUJUKAN KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
 1. Rujukan Diri Berencana (RDB) / Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rukun (RDR) 2. Rujukan Terambat (RTA)

Gawat Obstetrik : **Gawat Darurat Obstetrik :**
Kel. Faktor Risiko I & II • **Kel. Faktor Risiko III**
 1. _____ 1. Perdarahan antepartum
 2. _____ 2. Ekampas
 3. _____ • **Komplikasi Obstetrik**
 4. _____ 3. Perdarahan postpartum
 5. _____ 4. Un Tertinggi
 6. _____ 5. Persalinan Lama
 7. _____ 6. Panas Tinggi

TEMPAT : **PENOLONG :** **MACAM PERSALINAN :**
 1. Rumah Ibu 1. Dukun 1. Normal
 2. Rumah bidan 2. Bidan 2. Tindakan pervaginam
 3. Polides 3. Dokter 3. Operasi Sesar
 4. Puskesmas 4. Lain-2
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan

PASCA PERSALINAN : **TEMPAT KEMATIAN IBU :**
IBU : 1. Rumah 1. Rumah Ibu
 2. Rumah 2. Rumah Bidan
 3. Polides 3. Polides
 4. Puskesmas 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan
BAYI : 1. Berat lahir 2900 gr gram, Laki-2 2900 gr
 2. Lahir hidup hidup skor 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 7

PENAPISAN

Nama Pasien : F. I

Tanggal : 20-07-2019

Jam : 09:00

N O	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan Pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia Berat		✓
9	Tanda/ Gejala infeksi		✓
10	Pre-eklamsia /hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi Fundus \geq 40cm		✓
12	Gawat Janin		✓
13	Primi para dalam fase aktif, kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi Ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan Ganda (gemeli)		✓
17	Tali Pusat Menumbang		✓
18	Syok		✓

Lampiran 8

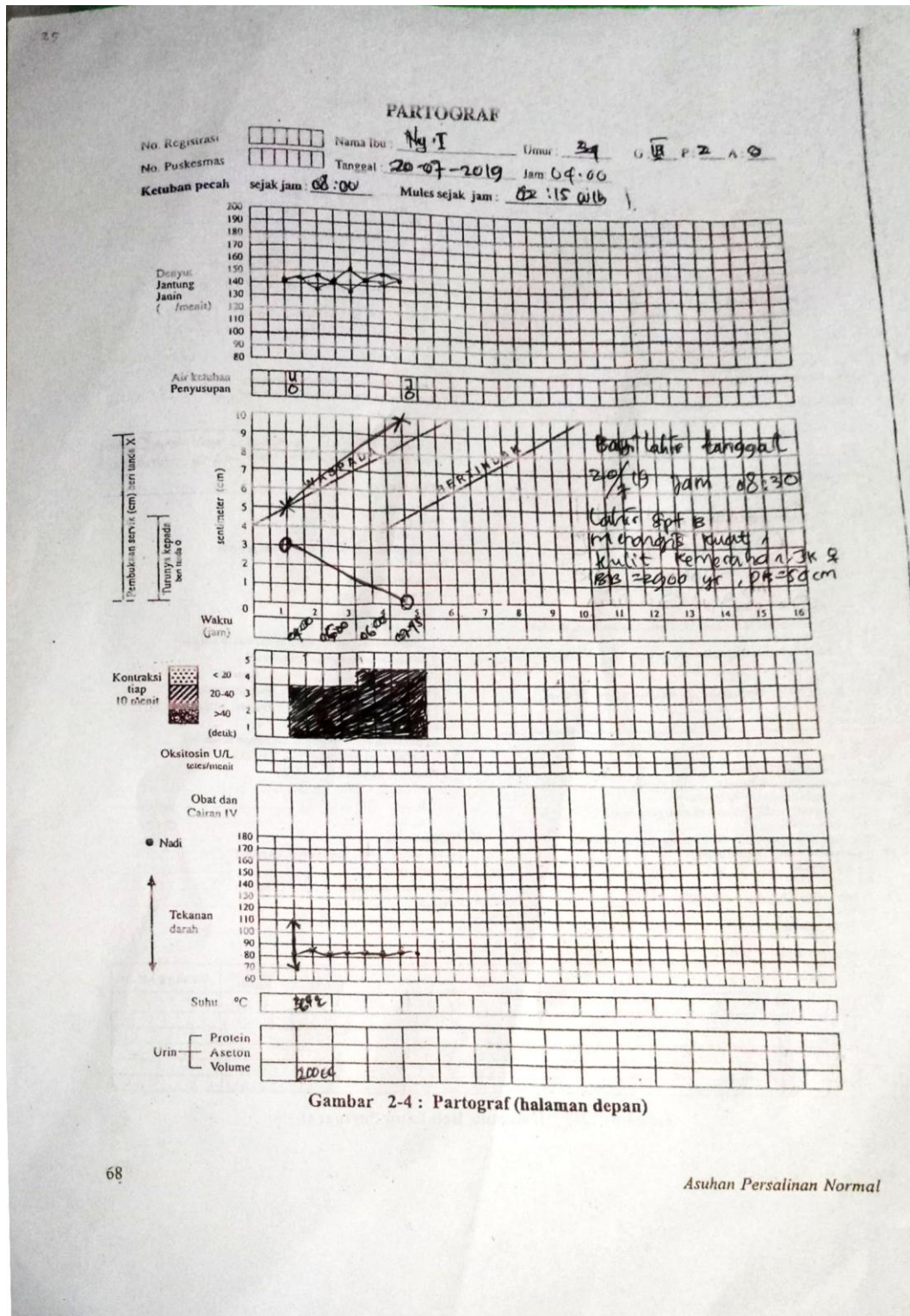
LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ng. I

No. Register :

WAKTU	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
04:00	$TD = 110/90$ $N = 82 \times/m$ $R = 20 \times/m$ $S = 36^A$	3x10"10'	142 x/m	$UT \varnothing 5 \text{ cm}$, $EFF 75\%$, ket (+) Presentasi kepala, # II
04:30		3x30"10'	195 x/m	
05:00		3x30"10'	150 x/m	
05:30		3x30"10'	148 x/m	
06:00		4x40"10'	155 x/m	
06:30		4x42"10'	151 x/m	
07:00		4x43"10'	145 x/m	
07:30		4x45"10'	152 x/m	
08:00		4x45"10'	148 x/m	$UT \varnothing 10 \text{ cm}$, $EFF 100\%$ presentasi kepala ket (-) jenis # II
08:30				Bayi lahir, menangis kuat Kulit kemerahan, st 2 $BTS = 2900 \text{ gm}$, $PM = 50 \text{ cm}$
08:40				plasenta lahir lengkap, fu ketuban pucat perdarahan $\pm 150 \text{ cc}$, lacerasi Berajat

Lampiran 9



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal 20 April 2019
 2. Nama bidan: _____
 3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Puskesmas Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya: _____
 4. Alamat tempat persalinan: RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur
Kecamatan Tebet, Jakarta
 5. Catatan: rujuk, kals: I/II/III/IV
 6. Alasan merujuk: _____
 7. Tempai tujuan: _____
 8. Pendamping pada saat merujuk:
 bidan teman suami dukun keluarga tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 Gawatdarurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Ya
 11. Masalah lain, sebutkan: tidak ada
 12. Penatalaksanaan masalah tsb: tidak ada
 13. Hasilnya: tidak ada

KALA II

14. Episkiotomi:
 Ya, indikasi: _____
 Tidak
 15. Pendamping pada saat persalinan:
 suami teman tidak ada
 keluarga dukun
 16. Gawat janin:
 Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 Tidak
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: _____
 17. Distosia bahu:
 Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: tidak ada

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
 Ya
 Tidak, alasannya: _____
 20. Lama kala III: 10 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan: _____
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan: _____
 Tidak
 23. Pengangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan: _____

24. Masalah kedua ubun?
 Ya
 Tidak, alasan: _____
 25. Plasenta tidak terlepas (terjadi)?
 Tidak
 Jika tidak terlepas, tindakan yang dilakukan: _____
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 Tidak
 Ya, tindakan: _____
 27. Laserasi:
 Ya, dimana: perineum
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 3 / 4
 Tindakan:
 Perjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan: _____
 29. Atonia uteri:
 Ya, tindakan: _____
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan: + 150 cc ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah: tidak ada

KALA IV

32. Kondisi ibu: Kondisi baik / normal / tidak ada
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: tidak ada

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 2900 gram
 35. Panjang: 50 cm
 36. Jenis kelamin: L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 menjerangkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 pakaian/semuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 tindakan pencegahan infeksi mata
 Asfiksia ringan / pucat/biru/emas, tindakan:
 menghangatkan menghangatkan
 rangsang taktil lain-lain, sebutkan: _____
 bebaskan jalan napas
 pakaian/semuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan: tidak ada
 Hipotermia, tindakan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan: _____
 40. Masalah lain, sebutkan: tidak ada
 Hasilnya: _____

TABEL PENANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	08:45	110/80	82	36.5°C	2 jf ↓ Pst	Keras	Kosong	+ 50 cc
	09:00	110/80	83		2 jf ↓ Pst	Keras	Kosong	+ 25 cc
	09:15	110/80	82		2 jf ↓ Pst	Keras	Kosong	+ 15 cc
	09:30	110/80	82		2 jf ↓ Pst	Keras	Kosong	+ 10 cc
2	10:00	110/80	80	36°C	2 jf ↓ Pst	Keras	Kosong	+ 5 cc
	10:30	110/80	82		2 jf ↓ Pst	Keras	Kosong	+ 5 cc

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

Lampiran 10

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

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : [Redacted]
Tempat/Tgl lahir : Surabaya, 27 April 1985 (39th)
Kehamilan ke : 11 Anak Terakhir umur: 6 tahun
Agama :
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP(SMU)/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah : Wira asaha
Pekerjaan :
No. JKN :

Nama Suami : A [Redacted]
Tempat/Tgl lahir : 35 45
Agama : Islam
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah : Wirausaha
Pekerjaan :

Alamat Rumah : Genting [Redacted]
Kecamatan : Asemrowo
Kabupaten/Kota : Surabaya
No. Telpn yang bisa dihubungi : 081 [Redacted]

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

* Lingkari yang sesuai

IV

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 10-10-18

Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 17-7-19

Lingkar Lengan Atas: 24 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 155 cm

Golongan Darah:

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:

Riwayat Penyakit yang diderita ibu:

Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
20/12/18	⊖	100/60	52,9	9/10 mg	balt ⊕		
18/1/19	ta	110/70	53,9	14/15	3jr ⊕ sympris	balt ⊕	⊕ 140 %/mnt
14/1/19	ja	110/60	60,7	35/36	29 cm	kep ⊥	⊕ 146 %/mnt
21/1/19	Nyeri Punggung	110/60	62,4	36/37	30 cm	kep ⊥	⊕ 153 %/mnt
1/7/19	Nyeri punggung	110/70	62,6	37/38	31 cm	kep ⊥	⊕ 152 %/mnt
8/1/19	Nyeri Punggung	110/70	62,7	38/39	31 cm	kep ⊥	⊕ 145 %/mnt
19/1/19	Kenceng - Kenceng	110/70	62,8	40/41	30 cm	kep ⊥	⊕ 140 %/mnt

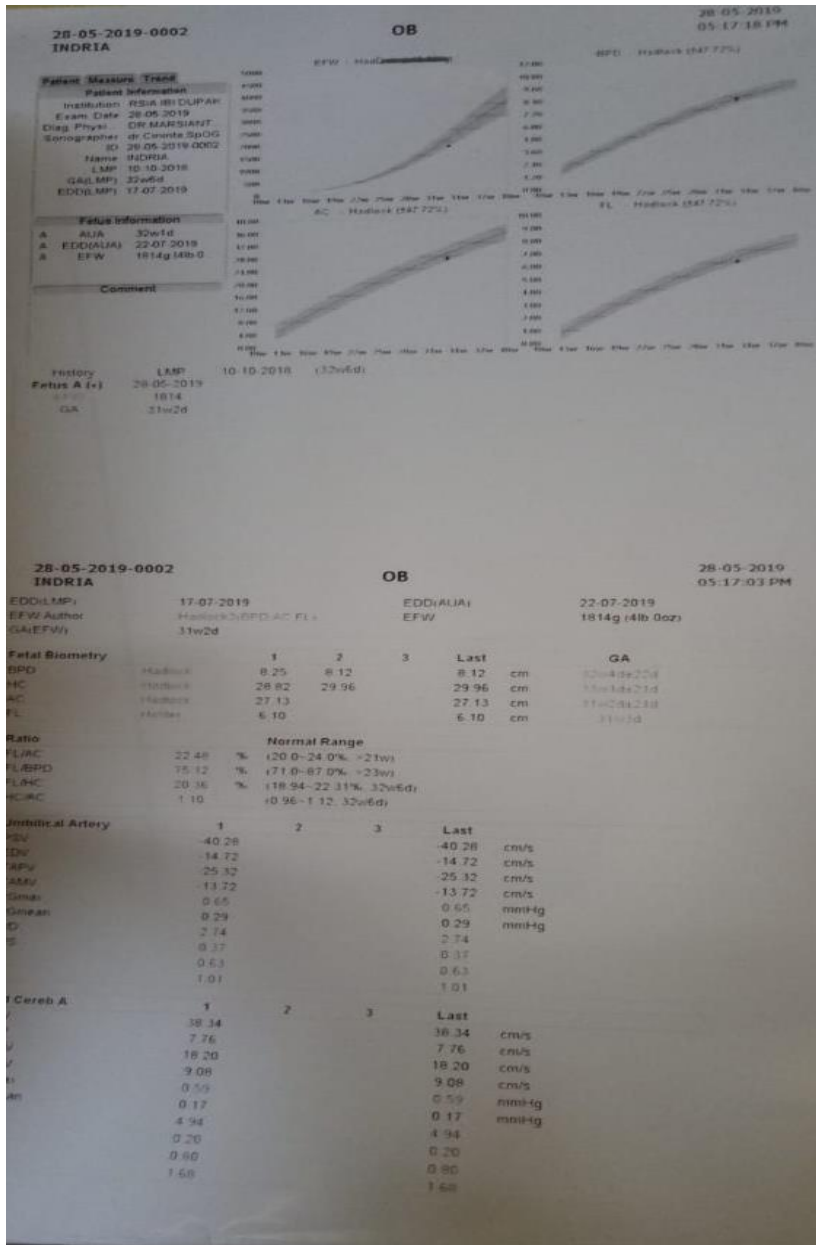
CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan



Hamil ke ...3... Jumlah persalinan ...2... Jumlah keguguran ...0... G...4... P...2... A...0
 Jumlah anak hidup ...2... Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir ...6...
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir [bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir ...Bidana.....
 Cara persalinan terakhir** : [Spontan/Normal] [] Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkok	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊖/+	Hb = 11,5 Hcp NA Gdca = B ⁺ HIV NA	Kalk, Fe 33 Vit + Bc	Ana Terperdu Nutrisi	Pkm - Asro	≤ 1 bln
⊖/+		Kalk, Fe, Folat	Istirahat yang cukup	Bpm Afah	≤ 18/2 19
⊖/+		Kalk, Fe	t. bahaya tm iii	Bpm Afah	≤ 24/6 19
⊖/+		Kalk, Fe vitc	Perawatan payudara	Bpm Afah	≤ 1/7 19
⊖/+		Kalk, Fe	HE Nyeri punggung	Bpm Afah	≤ 8/7 19
⊖/+		Kalk, Fe, Bi	Tanda persalinan persiapan persalinan	Bpm Afah	≤ 19/19 19
⊖/+		Alinamin	teknik pelaceas	Bpm Afah	≤ sewaktu waktu
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					



Lampiran 11

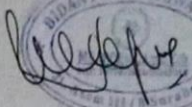
 **PRAKTEK BIDAN MANDIRI** 
Muarofah, Amd. Keb
JL. Asem III No.8 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Dengan ini yang bertanda tangan bidan di PMB Muarofah Surabaya menerangkan bahwa :

Nama : Nur fazirah
NIM : 20160661016
Program Studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Akan melakukan kunjungan rumah ke pasien guna pemenuhan Laporan Tugas Akhir dengan pendampingan bidan yang ada di PMB Muarofah selama kehamilan sampai nifas 2 minggu.
Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 01 Juli 2019

(Muarofah, Amd. keb)

Lampiran 12

FORMULIR PENILAIAN OBSERVER
PENGAMBILAN DATA UNIT ANALISIS

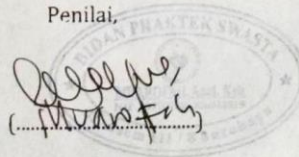
Nama Mahasiswa : Nur Fawrah
NIM : 20160661016

Hari/tanggal : Senin, 29 07 2019
Prosedur/kasus : ANC

No	KOMPONEN PENILAIAN	1	2	3	4	U/C
1	Mendemonstrasikan pemahaman mahasiswa kepada pembimbing a. Menjelaskan indikasi, tujuan, komplikasi dan langkah-langkah prosedur. b. Menjelaskan anatomi dan fisiologi kepada pembimbing.			3		
2	Melaksanakan informed consent a. Menjelaskan prosedur kepada pasien b. Mendapatkan persetujuan tindakan dari klien dan keluarga			1		
3	Mendemonstrasikan persiapan prosedur yang sesuai a. Menyiapkan alat dan bahan sesuai kebutuhan b. Memposisikan klien dan menjaga privasi klien c. Melibatkan anggota keluarga klien			1		
4	Melakukan prosedur tindakan kebidanan secara benar dan aman kepada pasien				4	
5	Kemampuan tehnik a. Melakukan tindakan sesuai urutan b. Melakukan tindakan secara efektif c. Menggunakan waktu dan alat secara efisien		2			
6	Tehnik aseptik a. Hand hygiene/mencuci tangan dengan benar b. Menggunakan APD dengan benar c. Menjaga kesterilan dan atau kebersihan alat dengan benar			3		
7	Mencari Bantuan saat diperlukan				4	
8	Manajemen sesudah prosedur a. Menjelaskan pada pasien apa yang harus dilakukan setelah tindakan b. Memonitor hasil tindakan c. Membersihkan dan merapikan alat dengan memperhatikan universal precaution d. Mendokumentasikan tindakan dengan benar			3		
9	Kemampuan komunikasi terapeutik a. Memberikan kesempatan pada klien atau keluarga untuk bertanya dan menjawab pertanyaannya b. Berbicara dengan kata-kata yang mulia c. Menghindari istilah yang tidak dimengerti klien d. Mengeksplor klien dengan pertanyaan terbuka			3		
10	Mempertimbangkan kondisi pasien a. Respek b. Empati c. Percaya kepada klien d. Sadar akan keterbatasan klien			3		
11	Mempertimbangkan keselamatan pasien dari tahap pre interaksi-terminasi.				4	
Jumlah skor						
Nilai = $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{Skor maksimal}} \times 100$						

1 = Melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = Melakukan 26-50% dari sub komponen	3 = Melakukan 51-75 % dari sub komponen	4 = Melakukan lebih dari 76% dari sub komponen	U/C= Unable to comment or not observed.
---	--	---	--	---

Penilai,



**FORMULIR PENILAIAN OBSERVER
PENGAMBILAN DATA UNIT ANALISIS**

Nama Mahasiswa
NIM

Nur Fadzrah
: 20160661016

Hari/tanggal: *Senin, 29.09.2019*
Prosedur/kasus: *INC*

No	KOMPONEN PENILAIAN	1	2	3	4	U/C
1	Mendemonstrasikan pemahaman mahasiswa kepada pembimbing a. Menjelaskan indikasi, tujuan, komplikasi dan langkah-langkah prosedur. b. Menjelaskan anatomi dan fisiologi kepada pembimbing.			3		
2	Melaksanakan <i>informed consent</i> a. Menjelaskan prosedur kepada pasien b. Mendapatkan persetujuan tindakan dari klien dan keluarga			3		
3	Mendemonstrasikan persiapan prosedur yang sesuai a. Menyiapkan alat dan bahan sesuai kebutuhan b. Memposisikan klien dan menjaga privasi klien c. Melibatkan anggota keluarga klien			3		
4	Melakukan prosedur tindakan kebidanan secara benar dan aman kepada pasien				4	
5	Kemampuan tehnik a. Melakukan tindakan sesuai urutan b. Melakukan tindakan secara efektif c. Menggunakan waktu dan alat secara efisien		2			
6	Tehnik aseptik a. Hand hygiene/mencuci tangan dengan benar b. Menggunakan APD dengan benar c. Menjaga kesterilan dan atau kebersihan alat dengan benar			3		
7	Mencari Bantuan saat diperlukan				4	
8	Manajemen sesudah prosedur a. Menjelaskan pada pasien apa yang harus dilakukan setelah tindakan b. Memonitor hasil tindakan c. Membersihkan dan merapikan alat dengan memperhatikan universal precaution d. Mendokumentasikan tindakan dengan benar			3		
9	Kemampuan komunikasi terapeutik a. Memberikan kesempatan pada klien atau keluarga untuk bertanya dan menjawab pertanyaannya b. Berbicara dengan kata-kata yang mulia c. Menghindari istilah yang tidak dimengerti klien d. Mengeksplor klien dengan pertanyaan terbuka				3	
10	Mempertimbangkan kondisi pasien a. Respek b. Empati c. Percaya kepada klien d. Sadar akan keterbatasan klien				3	
11	Mempertimbangkan keselamatan pasien dari tahap pre interaksi-terminasi.					4
Jumlah skor						
Nilai = $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{Skor maksimal}} \times 100$						

1 = Melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = Melakukan 26-50% dari sub komponen	3 = Melakukan 51-75 % dari sub komponen	4 = Melakukan lebih dari 76% dari sub komponen	U/C= Unable to comment or not observed.
---	--	---	--	---



**FORMULIR PENILAIAN OBSERVER
PENGAMBILAN DATA UNIT ANALISIS**

Nama Mahasiswa : Nur Fuzrah
NIM : 20160661016

Hari/tanggal : Senin, 29-07-2019
Prosedur/kasus : PNC

No	KOMPONEN PENILAIAN	1	2	3	4	U/C
1	Mendemonstrasikan pemahaman mahasiswa kepada pembimbing a. Menjelaskan indikasi, tujuan, komplikasi dan langkah-langkah prosedur. b. Menjelaskan anatomi dan fisiologi kepada pembimbing.			3		
2	Melaksanakan <i>informed consent</i> a. Menjelaskan prosedur kepada pasien b. Mendapatkan persetujuan tindakan dari klien dan keluarga			2		
3	Mendemonstrasikan persiapan prosedur yang sesuai a. Menyiapkan alat dan bahan sesuai kebutuhan b. Memposisikan klien dan menjaga privasi klien c. Melibatkan anggota keluarga klien			3		
4	Melakukan prosedur tindakan kebidanan secara benar dan aman kepada pasien *)				4	
5	Kemampuan tehnik a. Melakukan tindakan sesuai urutan b. Melakukan tindakan secara efektif c. Menggunakan waktu dan alat secara efisien		2			
6	Tehnik aseptik a. Hand hygiene/mencuci tangan dengan benar b. Menggunakan APD dengan benar c. Menjaga kesterilan dan atau kebersihan alat dengan benar			3		
7	Mencari Bantuan saat diperlukan				4	
8	Manajemen sesudah prosedur a. Menjelaskan pada pasien apa yang harus dilakukan setelah tindakan b. Memonitor hasil tindakan c. Membereskan dan merapihkan alat dengan memperhatikan universal precaution d. Mendokumentasikan tindakan dengan benar			2		
9	Kemampuan komunikasi terapeutik a. Memberikan kesempatan pada klien atau keluarga untuk bertanya dan menjawab pertanyaannya b. Berbicara dengan kata-kata yang mulia c. Menghindari istilah yang tidak dimengerti klien d. Mengeksplor klien dengan pertanyaan terbuka			3		
10	Mempertimbangkan kondisi pasien a. Respek b. Empati c. Percaya kepada klien d. Sadar akan keterbatasan klien			3		
11	Mempertimbangkan keselamatan pasien dari tahap pre interaksi-terminasi.				4	
Jumlah skor						
Nilai = $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{Skor maksimal}} \times 100$						

1 = Melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = Melakukan 26-50% dari sub komponen	3 = Melakukan 51-75 % dari sub komponen	4 = Melakukan lebih dari 76% dari sub komponen	U/C= Unable to comment or not observed.
---	--	---	--	---

Penilai,



Lampiran 13

LEMBAR KUESIONER

KELUHAN IBU HAMIL TM III

RESPONDEN	

Tanggal / Hari : 25-06-2019
Jam : 19:30

1. Identitas Responden : Ny I [redacted]
2. Nama Ibu : [redacted]
3. Usia Ibu : 34 tahun
4. Usia Kehamilan : 36/37 minggu
5. Pendidikan Terakhir : SMA
6. Pekerjaan : ura waha
7. Alamat : Genting [redacted]
8. No. Telp/HP : 0812 [redacted]

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (x) pada jawaban yang dianggap sesuai.

1. Apa Masalah ketidaknyamanan yang anda rasakan saat ini?
 - a. Pusing
 - b. Keputihan
 - c. Nyeri punggung
 - d. Kram kaki
 - e. Edema kaki
 - f. Konstipasi
 - g. Sering kencing
2. Sejak usia kehamilan berapa bulan anda mengalami nyeri punggung?
 - a. Triwulan pertama (1-3 bulan)
 - b. Triwulan kedua (4-6 bulan)
 - c. Triwulan ketiga (7-9 bulan)
3. Bagaimana pola aktivitas anda selama hamil ?
 - a. Berdiri terlalu lama
 - b. Memakai sepatu berhak tinggi
 - c. Mengangkat beban berat
4. Bagaimana posisi tidur anda selama hamil ?
 - a. Tidur terleleltang
 - b. Tidur miring kanan
 - c. Tidur miring kiri
 - d. Dan lain-lain.....
5. Yang termasuk menu makanan ibu ssehari-hari selama hamil adalah?
 - a. Nasi, ikan, sayur
 - b. Nasi, ikan, sayur, buah, susu
 - c. Nasi, ikan, susu
 - d. Nasi, sayur, buah
6. kapan nyeri punggung tersebut biasanya berlangsung?
 - a. Pagi
 - b. Siang
 - c. Malam
 - d. Dan lain-laim ketika capek.

7. Jika Nyeri, pada tingkat berapa nyeri yang anda alami?
- a. Nyeri Ringan (1, 2, 3)
 - b. Nyeri Sedang (4, 5, 6)
 - c. Nyeri Berat (7, 8, 9)
8. Berapa lama frekuensi nyeri tersebut?
- a. 1 kali
 - b. ≥ 1 kali
9. Berapalama durasiwaktu Nyeri punggung tersebut berlangsung?
- a. 30 detik
 - b. 1-2 menit
 - c. ≥ 3 menit
10. Apa upaya anda untuk mengurangi keluhan tersebut?
- a. Istirahat
 - b. Kompres air hangat & dingin
 - c. Mengurangi mengangkat benda berat
 - d. Tidur posisi miring kiri & kanan
 - e. Dan lain-lain


Lampiran 14

Tanda dan Gejala


Gejala nyeri punggung biasanya terjadi pada usia kehamilan antara 4-7 bulan. Nyeri ini biasanya terasa di punggung. Terkadang menyebar ke bokong dan paha, dan terkadang turun ke kaki.

Nyeri punggung ini biasanya muncul pada pertama kalinya dalam kehamilan yang dipengaruhi oleh hormone dan postural karena uterus yang berisi janin mengubah pusat gravitasi ibu.

Nyeri punggung bagian bawah merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosacral, nyeri punggung biasanya akan meningkat seiring dengan tuanya usia kehamilan, karena nyeri ini akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh wanita hamil (Irianti, 2012)



KETIDAKNYAMANAN PADA IBU HAMIL



NUR Fazirah
20160661016

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

2019

PENYEBAB

1. PERUBAHAN HORMON

Tulang dan sendi terhubung oleh jaringan ikat yang disebut ligamen. Ketika hamil, tubuh memproduksi hormon relaksin yang memungkinkan ligamen menjadi rileks dan membuat persendian menjadi longgar.

2. PERTUMBUHAN BAYI.


Makin bertambah usia kandungan, ukuran janin semakin membesar, begitu juga dengan rahim.


3. PERUBAHAN POSTUR TUBUH.

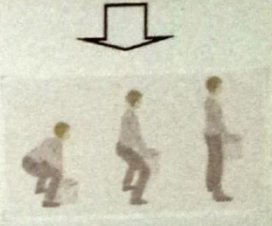
Kehamilan bisa menggeser titik berat atau pusat gravitasi tubuh, sehingga postur tubuh, cara berjalan, cara duduk, dan posisi tidur berubah. Selain itu, postur tubuh yang salah, berdiri terlalu lama, dan membungkuk untuk mengambil benda juga dapat memperparah sakit punggung.

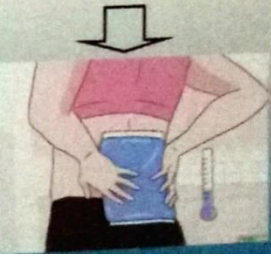
Cara Mengatasi Nyeri


1. Postur tubuh yang baik
2. Mekanik tubuh yang tepat mengangkat badan
3. Hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban dan berjalan tanpa istirahat
4. Ayunkan panggul atau miringkan panggul
5. Gunakan sepatu tumit rendah
6. Jika masalah bertambah parah, penggunaan penyokong abdomen eksternal dianjurkan
7. Kompres hangat pada punggung atau
8. Kompres air dingin pada punggung
9. Pijat atau usapan pada punggung (Ernst & Watson, 2012).












Lampiran 15

 **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
804/PB-UMS/EL/VIII/2019

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

Title : Midwifery Care with Continuity on Ms.I with Back Pain at PMB
Muarofah AMd.Keb Surabaya


Student's name : Nur Fazirah

Reg. Number : 20160661016

Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 30 August 2019


Waode Hamsia, M.Pd

Lampiran 16

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PA DA NY I DENGAN NYERI PUNGGUNG
DI PMB MUAROFAH AMd Keb SURABAYA

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
		minggu				minggu				minggu				minggu				minggu				minggu				minggu							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
2	Pengambilan Data																	■	■	■	■												
3	Pengolahan Data																	■	■	■	■	■	■	■	■								
4	Presentasi Hasil (Sidang LTA)																									■	■	■	■				
5	Revisi																									■	■	■	■				
6	Pengumpulan Laporan																													■	■	■	■

Lampiran 17

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Asuhan Kebidanan Ny. GPAPAHUK Dengan Nyeri Punggung






Di BPM Surabaya

Nama Mahasiswa NUR FAZTRAH

NIM 20160661016

Nama Pembimbing I Rachmawati Ika S.Si, M.Kes

Nama Pembimbing II Nurhidayatun Amiyah, S.Si, M.Keb

No	Tanggal	Pembahasan	TTD Pembimbing
1	8/01/19	Bac J Kur	
2	10/01/19	- Rasi Bael - Buat Kusioner - " Ehandart	
3	14/01/19	- Rasi Aae - Bael Bau Ehandart - Kusioner	
4	27/01/19	Instansi TP → untuk mendukung Do. Kusioner	
5	17/01/19	nc	

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Asuhan Kebidanan Ny I GIIP²⁰⁰² UK 37 minggu 5 hari Dengan Nyeri Punggung

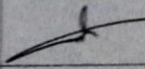
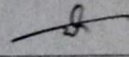
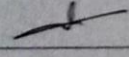
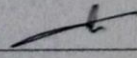


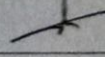
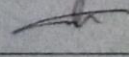
Di PMB Muarofah Surabaya

Nama Mahasiswa : Nur Fazirah

NIM : 20160661016

Nama Pembimbing I : Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes

Nama Pembimbing II : Nur Hidayatul Ainayah, S.ST., M.Keb

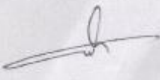


No.	Tanggal	Pembahasan	TTD Pembimbing
1.	Rabu, 10/7/19	Revisi Bab 3 - kel. utama - Pola Kes Fungsional	
2.	Senin, 15/7/19	Revisi Bab 3 - Pola Akutitas kr2 - implementasi	
3.	Selasa 23/07/19	Revisi Bab 3 - Persalinan	
4.	Kamis 25/07/19	Revisi Bab 3 - persalinan & Nifas	
5.	Selasa 30/7/19	Revisi Bab 3 - Nifas	
6.	Senin 5/8/19	- Revisi Bab 3 - Revisi Bab 4	
7.	Selasa, 07/08/19	- Revisi lampiran - Revisi Bab 1.	
2.	Kamis, 08/08/19	- Acc	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Fazirah

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I
dengan Nyeri Punggung

Nama Pembimbing II : Nur Hidayatul A., S.ST., M.Keb




No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1.	Senin, 26/08/19	- Abstrak - BAB 1 - BAB 2 - BAB 4	
2.	Rabu, 28/8/19	- BAB 4 - ABSTRAK	
3.	Kamis, 29/8/19	Ace Revisi LTA	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Fazirah

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I
dengan Nyeri Punggung

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

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1.	Kamis, 22/08/19	Daftar fabel, Abstrak BAB 1 BAB 3 BAB 4	
2	Jum'at, 23/8/2019	Definis operasi awal Kuis	
3	23/8/2019	ace kuis uji km	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Fazirah

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I
dengan Nyeri Punggung

Nama Pembimbing I : Ika Rachmawati S, S.ST., M.Kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1	23/8/19	• Abstrak • Definisi operasional • Latar belakang • BAB 3	+
2	29/8/19	revisi revisi LTA	+


LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari () Tanggal () Bulan Agustus tahun 2019 telah ditetapkan dan disetujui hasil revisi ujian LTA, pada mahasiswa atas :

Nama : Nur fazirah

NIM : 20160661016

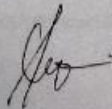
Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I dengan Nyeri punggung di PMB Muarofah AMd.Keb Surabaya

No	BAB, SUB BAB	SARAN/MASUKAN	TTD
1	<ul style="list-style-type: none">• Abstrak• Revisi BAB 1<ul style="list-style-type: none">d) Latar belakange) Ruang lingkupf) Definisi operasional• Revisi BAB 3<ul style="list-style-type: none">a) Keluhan utamab) Planning dan catatan implementasi kehamilan	<ul style="list-style-type: none">• Penulisan harus sesuai dengan buku pedoman• Planning dan implementasi harus sesuai dengan asuhan yang diberikan	
2		ACC Revisi LTA	

Surabaya, 29 Agustus 2019

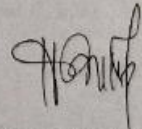
Mengetahui,

Mahasiswa



(Nur Fazirah)

Pembimbing I



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




LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari () Tanggal () Bulan Agustus tahun 2019 telah ditetapkan dan disetujui hasil revisi ujian LTA, pada mahasiswa atas :

Nama : Nur fazirah

NIM : 20160661016

Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I dengan Nyeri punggung di PMB Muarofah AMd.Keb Surabaya

No	BAB, SUB BAB	SARAN/MASUKAN	TTD
1	<ul style="list-style-type: none">• Abstrak• Revisi BAB 1<ul style="list-style-type: none">g) Latar belakangh) Ruang lingkupi) Definisi operasional• Revisi BAB 3<ul style="list-style-type: none">c) Keluhan utamad) Planning dan catatan implementasi kehamilan• Revisi BAB 4<ul style="list-style-type: none">b) Opini dalam kehamilan, persalinan dan nifas	<ul style="list-style-type: none">• Penulisan harus sesuai dengan buku pedoman• Planning dan implementasi harus sesuai dengan asuhan yang diberikan	
2	<ul style="list-style-type: none">• Abstrak• Revisi BAB 1<ul style="list-style-type: none">a) Definisi Operasional	<ul style="list-style-type: none">• Kesesuaian dengan teori	
3		ACC Revisi LTA	

Surabaya, 29 Agustus 2019

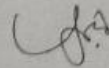
Mengetahui,

Mahasiswa

Ketua Penguji



(Nur Fazirah)



(Umi Ma'rifah, S.,ST.M.Kes)




LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Pada hari () Tanggal () Bulan Agustus tahun 2019 telah ditetapkan dan disetujui hasil revisi ujian LTA, pada mahasiswa atas :

Nama : Nur fazirah

NIM : 20160661016

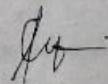
Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I dengan Nyeri punggung di PMB Muarofah AMd.Keb Surabaya

No	BAB, SUB BAB	SARAN/MASUKAN	TTD
1	<ul style="list-style-type: none">• Abstrak• Revisi BAB 1<ul style="list-style-type: none">a) Latar belakangb) Ruang lingkupc) Definisi operasional• Revisi BAB 2• Revisi BAB 4<ul style="list-style-type: none">a) Opini dalam kehamilan, persalinan dan nifas	Penulisan Refrensi harus sesuai dengan Daftar Pustaka	
2	<ul style="list-style-type: none">• Abstrak• Revisi BAB 4	Penulisan Refrensi kutipan yang benar	
3		ACC Revisi LTA	

Surabaya, 29 Agustus 2019

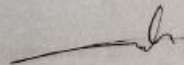
Mengetahui,

Mahasiswa



(Nur Fazirah)

Pembimbing 2



(Nur Hidayatul A, S., ST.M.Keb)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Fazirah
NIM : 20160661016
Program Studi : D3 Kebidanan
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada program studi D3 Kebidanan FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya hak bebas royalti Non eksklusif (Non - Executive Royalty Free Right) atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA Ny. I DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB MUAROFAH Amd.Keb SURABAYA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini program studi D3 Kebidanan FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, menyajikan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data based*), merawat dan mempublikasikan studi kasus saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 03 September 2019

Yang menyatakan



Nur Fazirah

NIM 20160661016