



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 : 148.3 /II.3.AU/F/FIK/2015

Lampiran : -

Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

BPS SRI WAHYUNI, A md Keb 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 : **MUTIA FATMA L**

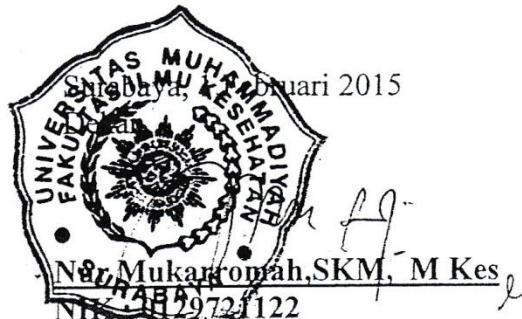
NIM : 20120661003

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

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **BPS SRI WAHYUNI, A md Keb 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.



BIDAN PRAKTEK SWASTA

SRI WAHYUNI S.ST

Bulak banteng wetan IX no.29 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPS Sri wahyuni S.ST. menerangkan
bahwa :

NAMA : MUTIA FATMAH LISWANTI

NIM : 2012.0661.003

JURUSAN : DIII Kebidanan Semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Telah melakukan penelitian di BPS Sri Wahyuni S.ST. dengan judul :

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny K
DI BPS SRI WAHYUNI S.ST SURABAYA**

Pada tanggal 04 april 2015 - 03 mei 2015 di BPS Sri Sri wahyuni S.ST.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Mei 2015



PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya,

Nama : Mutia Fatmah Liswanti

NIM : 2012.0661.003

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 saudari tidak keberatan, mohon mengisi lembar persetujuan (terlampir).

Adapun identitas dan hasil pemeriksaan saudari akan kami jaga kerahasiaannya

Surabaya, 04 April 2015
Peneliti,



Mutia Fatmah Liswanti
2012.0661.003

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Khotibah

Nama suami : Tn. Fauzan

Umur : 22 tahun

Umur : 23 tahun

Alamat : Jl. Bulak Banteng Tanjung II no. 82

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, 04 April 2015
Responden,



(Khotibah)

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

LEMBAR PENOLAKAN DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama ibu : Khotibah

Umur : 22 tahun

Alamat : Bulak Banteng Tanjung 11/82

Menyatakan bahwa saya,

..... tidak bersedia dilakukan dokumentasi

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

Surabaya, 24 April 2015

Responden,


(Khotibah)

Lampiran 5

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN										
Nama : Ny. K Hamil ke 1 Haid terakhir tgl : 05-07-2014 Pendidikan, Ibu : SMA Pekerjaan, Ibu : IRT				Umur ibu : 22 Th Perkiraaan persalinan Tgl : 2-04-15 Suami : D3 Suami: swasta						
I	II	III		IV	SKOR	Tribulan				
KEL F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko			SKOR	I	II	III. 1		
		Skor Awal Ibu Hamil								
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 th			2			2		
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 th			4					
		b. Terlalu tua, hamil 1 \geq 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 th			4					
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm			4					
	8	Pernah gagal kehamilan			4					
	9	Pernah melahirkan dengan :			4					
		a. Tarikan tang / Vakum			4					
		b. Uri dirogoh			4					
		c. Diberi infus/Transfusi			4					
	10	Pernah Operasi Sesar			8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :			4					
		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 dan tekanan darah tinggi			4					
	13	Hamil kembar 2 atau lebih			4					
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)			4					
III	15	Bayi mati dalam kandungan			4					
	16	Kehamilan lebih bulan			4					
	17	Letak sungsang			8					
	18	Letak lintang			8					
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini			8					
	20	Pre-eklamsia berat/kejang-kejang			8					
	JUMLAH SKOR							2		
PENYULUHAN KEHAMILAN/PERDALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANAAN										
KEHAMILAN				PERDALINAN DENGAN RISIKO						
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA-WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN				
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	RDB	RDR			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER					
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER					

LEMBAR PENAPISAN

No	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar.		✓
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.	Primapara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentari bukan belakang kepala.		✓
15.	Presentasi majemuk.		✓
16.	Kehamilan gemeli.		✓
17.	Tali pusat menumbung.		✓
18.	Syok		✓

APN 58 LANGKAH

Kala II

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
1.		Dengar dan lihat adanya tanda gejala kala II. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran. Ibu meraskan tekanan pada rektum dan vagina. a. perineum tampak menonjol. b. vulva dan sfingter ani membuka.
2.		Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial. a. menggelar kain ditempat resusitasi. b. menyiapkan oksitosin 10 unit, dan sputit 3cc dalam partus set.
3.		Pakai celemek.
4.		Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering atau tisu.
5.		Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6.		Masukkan oksitosin kedalam sputit (menggunakan tangan kanan yang memakai sarung tangan steril), dan meletakkan di partus set.
7.		Bersihkan vulva dan perineum, dari arah depan ke belakang dengan menggunakan kapas DTT.
8.		Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
9.		Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
10.		Periksa DJJ saat uterus tidak berkontraksi.
11.		Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu untuk memilih

		posisi yang nyaman.
12.		Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.
13.		Laksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk meneran.
14.		Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
15.		Letakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16.		Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu.
17.		Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18.		Pakai sarung tangan DTT 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 adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
21.		Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22.		Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
23.		Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan da..

		siku sebelah bawah. Menggunakan 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 telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari-jari lainnya). Kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.
25.		Nilai segera bayi baru lahir.
26.		Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
27.		Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

Kala III

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
28.		Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik.
29.		Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Setelah 1 menit setelah bayi lahir.
30.		Jepit tali pusat dengan klem umbilikal kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat kearah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Setelah 2 menit pemberian oksitosin.
31.		Gunting tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan yang lain melindungi perut bayi). Penggantungan dilakukan diantara 2 klem tersebut.
32.		Ikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

33.		Tengkurapkan bayi pada perut/dada ibu (skin to skin) menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi menyusu dini.
34.		Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35.		Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendekksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36.		Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang (dorso-kranial).
37.		Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir.
38.		Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.
39.		Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masasse dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
40.		Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal, dan selaput ketuban lengkap dan utuh.

Kala IV

NO.	Hari/tgl/jam	Implementasi
41.		Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengambil daging tumbuh kecil dengan menggunakan mes dan menjahitnya.
42.		Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

43.		Biarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai.
44.		Timbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1 %, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri.
45.		Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero lateral.
46.		Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam : <ul style="list-style-type: none"> a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan. b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan. c. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pascapersalinan.
47.		Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48.		Evaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangan darah.
49.		Periksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pascapersalinan.
50.		Periksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51.		Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi.
52.		Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai.
53.		Bersihkan ibu dengan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
54.		Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan.
55		Dekontaminasi tempat bersalin dengan menggunakan larutan klorin 0,5 %.

56.		Celupkan kedua tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5 % rendam selama 10 menit.
57.		Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58.		Dokumentasikan proses persalinan dan lakukan asuhan kala IV dan lanjutkan partografi.

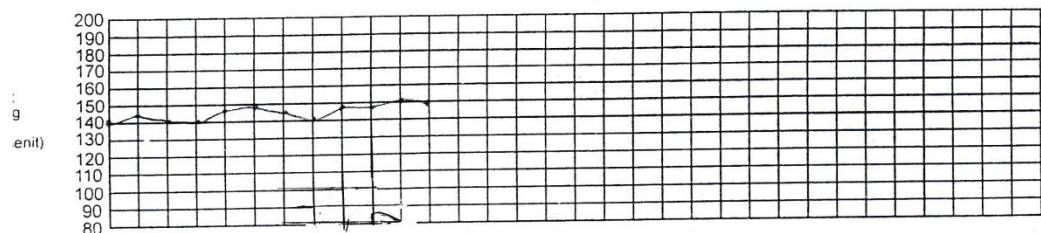
(APN, 2008)

CATATAN PERKEMBANGAN

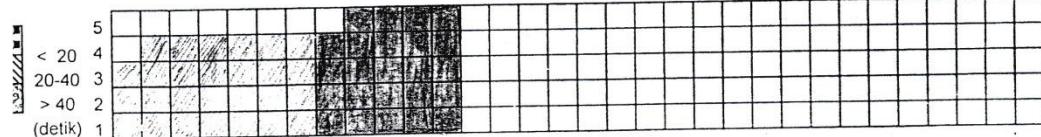
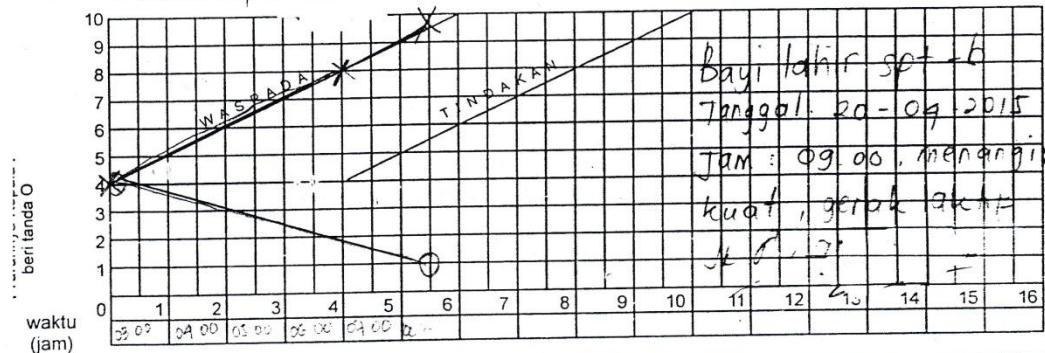
No	Waktu	TTV	HIS	DJJ	Ket (VT, urine, input)
1	03.30	N : 80 x/menit	4x40''	142 x/menit	-
2	04.00	N : 80 x/menit	4x40''	140 x/menit	-
3	04.30	N : 82 x/menit	4x40''	140x/menit	-
4	05.00	N : 82 x/menit	4x40''	145 x/menit	-
5	05.30	N : 82 x/menit	4x40''	147 x/menit	-
6	06.00	N : 82 x/menit	4x40''	145 x/menit	-
7	06.30	N : 80 x/menit	4x45''	140 x/menit	
8	07.00	N : 83 x/menit TD : 110/70 MmHg	5x45''	148 x/menit	VT Ø 8 cm, eff 75 %, ket (+), presentasi kepala HIII, denominator UUK kanan depan, tidak ada molase, disamping kanan/kiri tidak teraba bagian kecil dan terkecil janin
9	07.30	N : 80x/menit	5x45''	148x/menit	
10	08.00	N: 82x/menit	5x45	150 x/menit	Ketuban pecah spontan, jernih
11	08.30	N : 82 TD : 100/70 MmHg	5x45	150 x/menit	VT atas indikasi ibu ingin meneran, VT Ø 10 cm, eff 100 %, ket (-), presentasi kepala HIII, denominator UUK kanan depan, tidak ada molase, disamping kanan/kiri tidak teraba bagian kecil dan terkecil janin.

PARTOGRAF

ter Nama Ibu : My K Umur : 22 th
 esmas Tanggal : 20 - 09 - 15 Jam : 03.00
 pecah Sejak Jam 07.30 Mules sejak Jam 22.00
 P: 1 A: 0

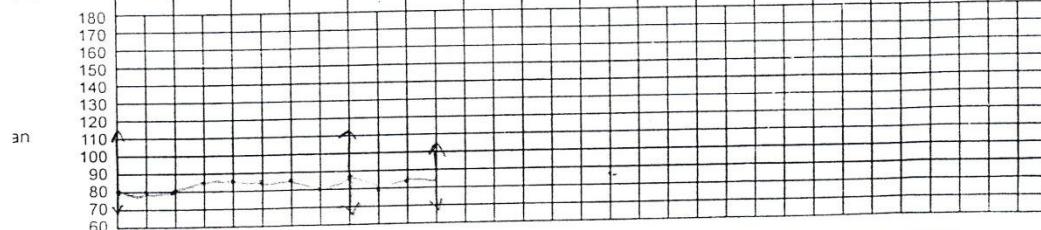


etuban u o X 1 u D
 Yusupan o o



sin U/L
 s.menit

bat dan
 airan IV



°C 36.5

protein
 seton
 volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 20-09-15
2. Namabidani: Bidan Sri Wahyuni
3. Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: RPS
4. Alamat tempat persalinan: _____
5. Catatan: rujuk, kala: / / / / / / / /
6. Alasan merujuk: _____
7. Tempat rujukan: _____
8. Pendamping pada saat merujuk
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada: Y
10. Masalah lain, sebutkan: _____
11. Penatalaksanaan masalah tsb: _____
12. Hasilnya: _____

KALA II

13. Episiotomi:
 - Ya, indikasi: perineum kaku
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
 - teman
15. Gawatjangan:
 - Ya, tindakan yang akan dilaksanakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - Tidak

17. Masalah lain, sebutkan: _____
18. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

19. Hasilnya: _____

KALA III

20. Lamakala III: /A. menit
25. Pemberitahuan Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
26. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, waktu:
 - Tidak, alasan:
27. Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uterus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1.	08.20	100/70	82	36,7	221 x PFT	Ketosis	Kadang-kadang	4-20 cc
	08.25	100/70	80	36,7	221 x PFT	Ketosis	Kadang-kadang	5-20 cc
	09.00	110/70	80	36,7	221 x PFT	Ketosis	Kadang-kadang	1-10 cc
	10.00	120/80	76	36,7	221 x PFT	Ketosis	Kadang-kadang	4-10 cc
2	10.30	120/77	76	36,7	221 x PFT	Ketosis	Kadang-kadang	4-10 cc
	11.00	120/73	76	36,7	221 x PFT	Ketosis	Kadang-kadang	4-10 cc

Masalah Kala IV: _____

Penatalaksanaan masalah: _____

21. Masase fundus uteri?

Ya
 Tidak, alasan: _____

22. Plasenta lahir lengkap (intact)

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

a. _____

b. _____

23. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya/Tidak

Ya, tindakan: _____

a. _____

b. _____

c. _____

24. Laserasi

Ya, dimana: _____

Tidak

25. Jika laserasi perinium, derajat: 1/2/3/4

Tindakan:

Penjahan dengan/tanpa anestesi

Tidak dijahit, alasan: _____

26. Atonia Uteri

Ya, tindakan: _____

a. _____

b. _____

c. _____

Tidak

30. Jumlah perdarahan: ± 200 ml

31. Masalah lain, sebutkan: _____

32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

33. Hasilnya: _____

BAYIBARULAHIR:

34. Berat badan 3000 gram
35. Panjang 50 cm
36. Jenis kelamin P
37. Penilaian bayi yang baru lahir: baik/ada penyakit
 - Pemberian ASI, waktu 1/2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
38. Bayi lahir
 - Normal, tindakan: _____
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktile
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - rangsang taktile
 - bebaskan jalannya napas
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
- Cacat bawaan, sebutkan: _____
- Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____

Lain-lain, sebutkan: _____

Hasilnya: _____

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 Mammeae
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 Mammeae	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

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

Nama Mahasiswa : Mutia fatma .L
 Nim : 2012.0661.003
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil , bersalin nifas dan BBL

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	79	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	79	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	79	
	N = <u>Total Nilai</u> x 7 = 100	38,99	

Sumbawa 03 Mei 2015

Observer,

Griwahayu SST
(.....)

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

Nama Mahasiswa : Muha Fatma L.
 Nim : 2012.0661.003
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil bersalin
 nifas dan BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	82	
2	Interpretasi data dasar	82	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	79	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	79	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	N = <u>Total Nilai x 7</u> = 100	39,34	

Bunbury, 03 Mei 2015
 Observer,

(..... Sri Lumbangin SST

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

Nama Mahasiswa : Mutia fatma L
 Nim : 2012.0661.003
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBG

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	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	N = <u>Total Nilai x 7 =.....</u> <u>100</u>	<u>38,78</u>	

Sumbawa, 03 Mei 2015
 Observer,

Sri Wahyuni SST
 (.....)

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Mutia Fatmah Liswanti

NIM : 2012.0661.003

Nama Pembimbing : 1. Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes.

2. Asta Adyani, S.ST., M.Kes

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	TTD Pembimbing
	20 - 4 - 15	Revisi bab I	
	24 - 7 - 15	Revisi bab I dan bab II	
	30 - 07 - 15	Revisi bab I dan bab II terjadinya nyeri punggung Pada ibu hamil TM II	
	06 - 08 - 15	Revisi bab I terjadinya nyeri punggung Pada ibu hamil TM III	
	08 - 08 - 15	Revisi BAB I	
	10 - 08 - 15	Ace Bab I	

LEMBAR KONSULTASI

No.	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
	21-05-15	Revisi BAB III		
	27-05-15	Revisi BAB III		
	07-07-15	Revisi BAB IV dan V		
	10-07-15	Revisi BAB IV dan BAB V		
	09-08-15	Ack ✓ upan siag Jen Bang + reuni abtdn		
		Jen Bang + reuni abtdn		