

Lampiran 9

**FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

.....  
.....

NO. REGISTER : .....  
MASUK RS TANGGAL, JAM : .....  
DIRAWAT DI RUANG : .....

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: .....	.....
Umur	: .....	.....
Suku/bangsa	: .....	.....
Pendidikan	: .....	.....
Pekerjaan	: .....	.....
Alamat	: .....	.....
No. Telepon/HP	: .....	.....

**DATA SUBJEKTIF**

1. Kunjungan saat ini  Kunjungan Pertama  Kunjungan Ulang  
Keluhan Utama .....  
.....
2. Riwayat Perkawinan  
Kawin...kali. Kawin pertama umur.....tahun. Dengan suami  
sekarang...tahun
3. Riwayat Menstruasi  
Menarche umur.....tahun. Siklus.....hari. Teratur/tidak.  
Lama.....hari. Sifat darah : encer/beku. Bau....Flour albus ya/tidak.  
HPM.....HPL.....
4. Riwayat kehamilan ini
  - a. Riwayat ANC  
ANC sejak umur kehamilan.....minggu. ANC di.....  
Frekuensi : Trimester I .....kali  
Trimester II .....kali  
Trimester III .....kali
  - b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan.....minggu,  
pergerakan janin dalam 24 jam terakhir.....kali
  - c. Keluhan yang dirasakan  
.....  
.....

d. Pola keseharian

(1) Pola nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	: .....	.....
Macam	: .....	.....
Jumlah	: .....	.....
Keluhan	: .....	.....
(2) Pola eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	: .....	.....
Warna	: .....	.....
Bau	: .....	.....
Konsistensi	: .....	.....
Jumlah	: .....	.....
(3) Pola aktivitas	: .....	.....
Kegiatan sehari-hari:	.....	
(4) Istirahat/tidur	: .....	
(5) Seksualitas	:	
	Frekuensi	.....
	Keluhan	.....

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi.....kali/hari  
 Kebiasaan membersihkan alat kelamin.....  
 Kebiasaan mengganti pakaian dalam.....  
 Jenis pakaian dalam yang digunakan.....

f. Imunisasi

TT 1 tanggal ..... TT 2 tanggal .....  
 TT 3 tanggal ..... TT 4 tanggal .....  
 TT 5 tanggal .....

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

G..... P..... Ab ..... Ah .....

Hamil Ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan

7. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang di derita  
.....  
.....
- b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga  
.....  
.....
- c. Riwayat keturunan kembar  
.....  
.....
- d. Kebiasaan-kebiasaan  
Merokok.....  
Minum jamu-jamuan.....  
Minum-minuman keras.....  
Makanan/minuman pantang.....  
Perubahan Pola Makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dll).....
- 8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
  - a. Kelahiran ini :  Diinginkan  Tidak diinginkan
  - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
.....
  - c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini  
.....
  - d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan  
.....
  - e. Ketaatan ibu dalam beribadah  
.....

**DATA OBJEKTIF**

- 1. Pemeriksaan fisik
  - a. Keadaan umum ..... kesadaran.....
  - b. Tanda vital
    - Tekanan darah : ..... mmHg
    - Nadi : ..... kali per menit
    - Pernafasan : ..... kali per menit
    - Suhu : ..... °C
  - c. TB : ..... cm  
BB : sebelum hamil.....kg, BB sekarang .....kg  
IMT : .....  
LLA : ..... cm
  - d. Kepala dan leher
    - Edema wajah : .....
    - Cloasma gravidarum + / -
    - Mata : .....
    - Mulut : .....
    - Leher : .....

Payudara  
 Bentuk : .....  
 Areola mammae : .....  
 Putting susu : .....  
 Colostrums : .....

e. Abnomen  
 Bentuk : .....  
 Bekas luka : .....  
 Strie gravidarum : .....  
 Palpasi Leopold : .....  
 Leopold I : .....  
 Leopold II : .....  
 Leopold III : .....  
 Leopold IV : .....  
 Osborn test : .....  
 TBJ : .....  
 Auskultasi DJJ : Puctum maksimum.....  
 Frekuensi : .....kali per menit (...../...../.....)

f. Ekstremitas  
 Edema : .....  
 Varices : .....  
 Reflek patella : .....  
 Kuku : .....

g. Genetalia luar  
 Tanda chadwich : .....  
 Varices : .....  
 Bekas luka : .....  
 Kelenjar bartholini : .....  
 Pengeluaran : .....

h. Anus  
 Hemoroid : .....

2. Pemeriksaan panggul luar (bila perlu)  
 Distansia spinarum : ..... cm  
 Distansia kristarum : ..... cm  
 Boudelogue : ..... cm  
 Lingkar panggul : ..... cm

3. Pemeriksaan Penunjang  
 .....

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH**

1. Diagnosis Kebidanan  
 .....
2. Masalah  
 .....
3. Kebutuhan

- .....
4. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
    - a. Mandiri  
.....
    - b. Kolaborasi  
.....
    - c. Merujuk  
.....

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

1. Diagnosis Potensial  
.....
2. Masalah potensial  
.....

**IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

1. Mandiri  
.....
2. Kolaborasi  
.....
3. Merujuk  
.....

**INTERVENSI**

1. Diagnosa  
.....
2. Tujuan  
.....
3. Khiteria Hasil  
.....
4. Intervensi  
.....

**IMPLEMENTASI**

Tanggal.....jam.....

**EVALUASI**

Tanggal.....jam.....

Tanda tangan

(.....)

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal.....jam.....

**DATA SUBJEKTIF**

.....  
.....

**DATA OBJEKTIF**

.....  
.....

**ANALISA**

.....  
.....

**PENATALAKSANAAN**

Tanggal.....jam.....

.....  
.....

Lampiran 11

**STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)  
PEMERIKSAAN KEHAMILAN**

	<b>Pemeriksaan Kehamilan</b>
<b>Pengertian</b>	Melakukan anamnesa (Pengkajian Data Subyektif) dan pemeriksaan fisik kepada ibu hamil (Pengkajian Data Obyektif)
<b>Indikasi</b>	Ibu Hamil pada kunjungan awal
<b>Tujuan</b>	<p><b>Tujuan Anamneses:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keadaan ibu hamil</li> <li>2. Membantu menentukan diagnose</li> <li>3. Mengambil tindakan bila perlu</li> </ol> <p><b>Tujuan inspeksi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keadaan umum pasien</li> <li>2. Mengetahui tanda-tanda kehamilan</li> <li>3. Mengetahui adanya kelainan-kelainan</li> </ol> <p><b>Tujuan Palpasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui usia kehamilan</li> <li>2. Mengetahui bagian-bagian janin ( kepala, punggung, bokong)</li> <li>3. Mengetahui letak janin</li> <li>4. Mengetahui keadaan janin tunggal atau tidak</li> <li>5. Mengetahui sampai dimana bagian terdepan janin masuk kedalam rongga panggul</li> <li>6. Mengetahui keseimbangan antara ukuran kepala dan panggul</li> </ol> <p><b>Tujuan Auskultasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui hamil atau tidak</li> <li>2. Menentukan anak hidup atau mati</li> <li>3. Membantu menentukan kedudukan punggung, presentasi, anak tunggal atau kembar yaitu terdengar pada dua tempat</li> </ol>
<b>Petugas</b>	Mahasiswa Kebidanan
<b>PROSEDUR</b>	<b>KEGIATAN</b>
<b>PERSIAPAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Pastikan tersedia tempat yang nyaman untuk melakukan anamnese, pemeriksaan dan konseling</li> </ul>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Persiapan bahan-bahan untuk anamnese dan konseling: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kartu antenatal /Buku KIA /KMS</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku Register antenatal</li> <li>• Bolpoin</li> <li>• Alat bantu untuk konseling</li> </ul>
	<p>3. Persiapan peralatan untuk pemeriksaan antenatal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sphigmomanometer</li> <li>• Termometer</li> <li>• Stetoskop</li> <li>• Funandoskop/doppler</li> <li>• Penlight</li> <li>• Timbangan berat badan</li> <li>• Jam tangan</li> <li>• Selimut</li> <li>• Metelin</li> <li>• Reflek hamer</li> <li>• Jangka panggul (bila perlu)</li> <li>• Sarung tangan DTT</li> <li>• Kom tertutup berisi kapas</li> <li>• Waskom berisi larutan klorin</li> </ul>
PERKENALAN	<p>4. Sambut ibu dan pendamping serta perkenalan diri</p> <p>5. Ciptakan suasana yang nyaman</p> <p>6. Tanyakan secara sopan mengenai identitas klien</p> <p>7. Kaji tujuan ibu datang ke fasilitas kesehatan</p> <p>8. Tawarkan pada ibu apakah ada pendamping dan ingin didampingi oleh keluarga atau tidak</p> <p>9. Tanyakan kepada ibu apakah ada keberatan atau pertanyaan yang ingin diajukan sebelum dilanjutkan bagaimana ibu mengatasinya</p> <p>10. Kaji dan catat keluhan yang normal/abnormal dalam kehamilan yang mungkin dirasakan oleh ibu dan bagaimana ibu mengatasinya</p>
	<p>11. Jelaskan prosedur klinis dan tujuan pengkajian riwayat yang akan dilakukan</p>
	<p>12. Kaji dan catat biodata klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nama, usia, pekerjaan, agama, pendidikan terakhir, alamat dan no. Telp serta biodata suami</li> <li>• Bahasa yang digunakan</li> </ul>
PENGAJIAN RIWAYAT KESEHATAN	<p>13. Kaji dan catat riwayat obstetri, termasuk:</p> <p>a. Riwayat Kehamilan Sekarang</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) HPHT dan tentukan TP</li> <li>2) Kapan pertama sekali merasakan gerakan janin</li> <li>3) Jika sudah merasakan gerakan janin, bagaimana pergerakannya dalam 24 jam terakhir</li> <li>4) Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu)</li> </ol>

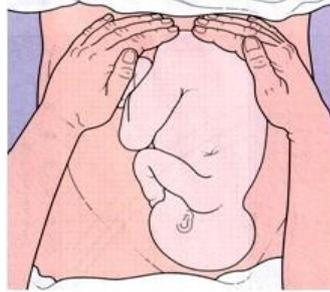
	<ol style="list-style-type: none"> <li>5) Kekhawatiran-kekhawatiran khusus/takut dalam menghadapi persalinan atau setelah melahirkan terjadi kegemukan/kekurusan, peran sebagai seorang ibu, terkait dengan finansial</li> <li>6) Kaji apakah ibu mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan(sesuai dengan trimester)</li> <li>7) Kaji riwayat diet ibu secara komplit: berusaha untuk mengetahui apa yang ibu makan dan berapa kali ibu makan. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanyakan apakah ibu mengkonsumsi makanan <i>nonfood</i> (pica)</li> <li>• Tanyakan apakah ibu mengalami gejala-gejala: kelelahan, sakit kepala, letih, lesu sakit gusi, kehilangan selera makan, mual, muntah</li> </ul> </li> <li>8) Menanyakan apakah ibu mengalami gangguan pencernaan (konstipasi dan sering kencing) serta sulit tidur</li> <li>9) Menanyakan aktivitas sehari-hari</li> <li>10) Hitung usia kehamilan dan tanyakan kepada ibu apakah ibu tahu berapabulan usia kehamilannya</li> </ol> <p>b. Riwayat kehamilan yang lalu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jumlah kehamilan</li> <li>2) Jumlah anak yang hidup dan riwayat menyusui</li> <li>3) Jumlah kelahiran prematur</li> <li>4) Jumlah keguguran</li> <li>5) Persalinan dengan tindakan(operasi caesar, forsep, vakum)</li> <li>6) Riwayat perdarahan pada persalinan atau pasca persalinan</li> <li>7) Kehamilan dengan tekanan darah tinggi</li> <li>8) Berat bayi &lt; 2,5 atau &gt; 4 kg</li> <li>9) Masalah lain</li> </ol>
	<p>14. Kaji dan catat riwayat kesehatan ibu khususnya kondisi kesehatan yang dapat diperparah dengan kehamilan, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyakit jantung</li> <li>• Hipertensi</li> <li>• Diabetes Mellitus</li> <li>• Asma atau batuk yang berkepanjangan lebih dari 1 bulan</li> <li>• Penyakit ginjal</li> <li>• <i>Sikle Cell disease</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riwayat alergi</li> <li>• Obat-obatan</li> <li>• Psychosa poastpartum</li> <li>• Riwayat malaria (daerah endemi malaria)</li> </ul>
	<p>15. Kaji dan catat riwayat kesehatan keluarga, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensi</li> <li>• Diabetes Mellitus</li> <li>• Keturunan kembar</li> <li>• <i>Sikle cell disease</i></li> <li>• Alergi</li> <li>• Epilepsi</li> <li>• Penyakit jantung</li> <li>• Kelainan/gangguan mental</li> <li>• Kelainan kongenital</li> </ul>
	<p>16. Kaji dan catat riwayat penyakit menular seksual, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riwayat diagnosa dan pengobatan <i>Sexsual Transmitted Infection</i> (STI) termasuk AIDS</li> <li>• Pengeluaran vagina yang abnormal</li> <li>• Luka dan pembengkakan pada vagina</li> <li>• Rasa nyeri pada saat berkemih</li> <li>• Diare yang berkelanjutan lebih dari 1 bulan</li> </ul>
	<p>17. Kaji dan catat riwayat operasi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Operasi atau luka pada pelvis yang dapat mempengaruhi diameter pelvis</li> <li>• Transfusi darah</li> </ul>
	<p>18. Kaji dan catat riwayat ginekologi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salpingectomy</li> <li>• Pengobatan infertilitas</li> <li>• Kehamilan ektopik</li> <li>• Operasi pada vagina, pelvik dan uterus</li> </ul>
	<p>19. Kaji dan catat riwayat menstruasi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usia menarche</li> <li>• Siklus menstruasi</li> <li>• Lama dan jumlah darah</li> <li>• Rasa sakit pada saat menstruasi (dismenorhea)</li> </ul>
	<p>20. Kaji dan catat riwayat kontrasepsi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Metode yang pernah digunakan</li> <li>• Kapan berhenti dan alasannya</li> <li>• Lama penggunaan kontrasepsi sebelum hamil</li> <li>• Kaji rencana penggunaan kontrasepsi setelah persalinan</li> </ul>

	<p>21. Kaji dan catat riwayat sosial ekonomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Status perkawinan, lama menikah, usia pertama kali menikah dan berapa kali menikah</li> <li>• Kebiasaan sosial/<i>Life style</i> (meokok, konsumsi alkohol dan napsa)</li> <li>• Dukungan suami selama hamil</li> <li>• Status kesehatan suami</li> <li>• Imunisasi tetanus toxoid (TT)</li> <li>• Beban kerja dan kegiatan sehari-hari</li> <li>• Pengambilan keputusan dalam keluarga</li> <li>• Hubungan seks selama kehamilan</li> <li>• Rencana tempat persalinan yang diinginkan ibu, penolong persalinan yang diinginkan serta tempat rujukan jika terjadi komplikasi/ kegawatdaruratan, siapa yang mendampingi saat persalinan, transportasi yang digunakan, biaya persalinan, calon pendonor</li> </ul>
PEMERIKSAAN FISIK	<p>22. Jelaskan alasan akan dilakukan beberapapemeriksaan dan prosedur pemeriksaan fisik yang akan dilakukan serta diskusikan area mana saja yang akan diperiksa</p> <p>23. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih</p> <p>24. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk bersih/tisu</p> <p>25. Pastikan privacy ibu terjaga (tanyakan apakah ada orang yang ibu inginkan mendampingi ibu saat pemeriksaan fisik)</p>
	<p><b>Keadaan Umum dan Tanda-Tanda Vital</b></p> <p>26. Perhatikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keadaan umum dan emosi ibu</li> <li>• Postur dan sikap tubuhnya</li> <li>• Ukur dan catat tinggi ibu dan berat badan ibu</li> <li>• Ukur tekanan darah(ibu dalam posisi duduk), suhu, nadi dan pernapasan</li> </ul> <p>27. Meminta ibu untuk melepaskan pakainnya (atau meminta ibu untuk melonggarkan pakainnya) dan menutupi tubuhnya dengan selimut</p>
	<p><b>Kepala dan Leher</b></p> <p>28. Periksa rambut untuk melihat kebersihan, ketombe, alopesia, infeksi kulit</p> <p>29. Periksa wajah untuk melihat apakah terjadi edema dan cloasma</p> <p>30. Periksa mata untuk melihat apakah:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pucat pada kelopak bagian bawah (tanda anemis pada konjungtiva)</li> <li>• Warna kuning pada sklera</li> </ul> <p>31. Periksa mulut untuk melihat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kering, pecah-pecah dan inflamasi pada bibir</li> <li>• Apakah rahang dan lidah pucat, sakit dan terdapat lesi</li> <li>• Adakah gigi yang rusak</li> </ul> <p>32. Periksa dan raba leher untuk mengetahui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>• Pembesaran pembuluh limfe</li> <li>• Pembesaran vena jugularis</li> </ul>
	<p><b>Panyudara:</b></p> <p>33. Posisi tangan klien disamping pemeriksa, periksa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk</li> <li>• Ukuran</li> <li>• Kondisi puting</li> <li>• Kondisi kulit</li> </ul> <p>34. Pada saat ibu mengangkat tangan ke atas kepala, periksa panyudara untuk mengetahui adanya retraksi atau dimpling</p> <p>35. Lakukan palpasi secara sistematis pada panyudara sebelah kiri dan kanan, dari arah panyudara, axilla, moduler, apakah terdapat massa dan pembesaran limfe</p> <p>36. Tanyakan tentang cara menyusui</p> <p>37. Ajarkan ibu cara merawat panyudara dan melakukan pemeriksaan sendiri</p>
	<p><b>Abdomen</b></p> <p>38. Periksa apakah ada bekas luka operasi, ukuran, bentuk dan gerakan janin</p> <p>39. Menjelaskan tujuan palpasi kepada ibu</p> <p>40. Melakukan palpasi Leopold I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien diminta untuk menekuk lutunya</li> <li>b. Pemeriksa berdiri disebelah kanan pasien dan melihat kearah pasien</li> <li>c. Kedua tangan disamping kiri kanan perut ibu, rahim ketengahkan sambil meyusur keatas mencari fundus kemudia diukur dengan menggunakan jari (tinggi fundus uteri ditentukan dengan memakai pedoman simpisis, pusat dan procesus xyphoideus)</li> <li>d. Menentukan bagian janin yang berada di fundus apakah kepala (tanda kepala keras, bundar dan melenting, bila bokong lunak, kurang bundar,</li> </ol>

kurang melenting)



- e. Mengukur TFU dengan methelin bila usia kehamilan > 20 minggu (**Mc Donald**) untuk menentukan perkiraan berat janin yaitu **TFU – 12 x 155 gr**



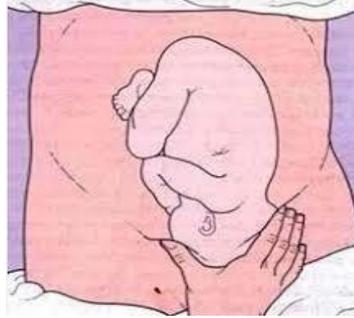
41. Melakukan palpasi Leopold II :
- Posisi pemeriksa dan klien tetap seperti leopold I
  - Kedua tangan disamping kiri kanan perut ibu, kemudian tangan yang satu mendorong kesamping dan tangan yang satunya meraba apa yang terdapat disamping perut ibu atau punggung (**tandanya datar, keras, tidak teraba bagian kecil janin**)



42. Melakukan palpasi Leopold III :
- Posisi pemeriksa dan klien tetap
  - Dengan menggunakan satu tangan kanan meraba bagian bawah kemudian digoyangkan (bila masih

dapat digoyangkan berarti bagian terendah janin belum masuk PAP, bila sulit digoyangkan berarti bagian terendah janin sudah masuk PAP)

- c. Bila teraba keras, bundar melenting berarti kepala dan mudah digerakkan, bila bokong sulit digerakkan.



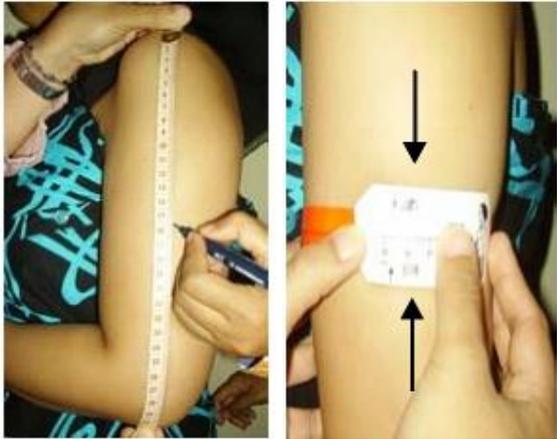
- 43. Melakukan palpasi Leopold IV (bila hasil Leopold III bagian terendah janin sudah masuk ke PAP) :
  - a. Posisi pemeriksa menghadap ke kaki ibu dan meminta ibu untuk meluruskan kakinya
  - b. Kedua tangan diletakkan pada kedua sisi bagian bawah rahim kemudian raba dengan sedikit menekan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP. **(Bila jari-jari tangan saling bertemu berarti hanya bagian kecil dari bagian terendah yang masuk ke dalam rongga panggul = *convergen* bila kedua tangan sejajar berarti separuh dari bagian terendah sudah masuk ke rongga panggul, tetapi bila kedua tangan saling menjauh berarti bagian terbesar dari bagian terendah masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar kepala/bagian terendah sudah melewati PAP = *devergent*)**



**Auskultasi :**

- 44. Menjelaskan tujuan auskultasi (seperti diatas)
- 45. Melakukan auskultasi DJJ:
  - a. Pemeriksa berdiri di sebelah kanan klien dan

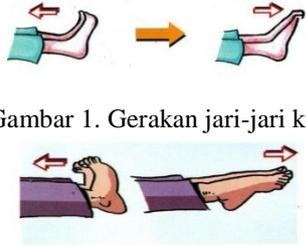
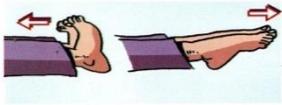
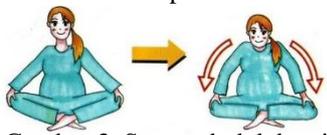
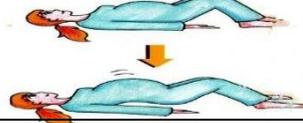
	<p>meminta klien supaya kaki tetap lurus</p> <p>b. Menempelkan funandoskop pada lokasi dimana perkiraan letak punggung atau dada janin, posisi funandoskop tegak lurus</p> <p>c. Mendengarkan DJJ dengan funandoskop tidak boleh dipegang dan membedakan DJJ dengan denyut nadi ibu (DJJ lebih cepat dari pada denyut nadi ibu)</p> <p>d. Menghitung DJJ selama 1 menit (normal 120-160/menit)</p>
	<p><b>Pemeriksaan genetalia</b></p> <p>46. Cuci tangan dan pakai sarung tangan sebelum melakukan pemeriksaan</p> <p>47. Pemeriksaan lipatan paha: palpasi apakah ada pembengkakan kelenjar limfe</p> <p>48. Inspeksi daerah labia, klitoris dan perineum:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kulit harusnya lembut, bersih dan terdapat rambut pubis</li> <li>• Labia minora biasanya memiliki bentuk dan ukuran yang sama</li> <li>• Konsistensi labia biasanya teraba lembut pada seluruh bagian. Jika terdapat kemerahan, bengkak terutama jika terdapat pada salah satu bagian samping posterior mungkin berhubungan dengan abses pada kelenjar bartolini</li> <li>• Lihat adanya bekas garukan, luka atau benjolan yang berhubungan dengan infeksi</li> <li>• Lihat daerah kulit apakah ada perbedaan warna yang mencolok, pembesaran pembuluh darah, jaringan parut dan tanda-tanda trauma</li> <li>• Lihat apakah ada bekas luka episiotomi atau laserasi jika ibu sudah pernah melahirkan</li> <li>• Lihat adanya <i>discharge</i>, luka, kutil, bisul dan tanda-tanda inflamasi</li> <li>• Lihat adanya <i>discharge</i> yang abnormal (catat warna, konsistensi, baunya) ataupun adanya perdarahan</li> <li>• Lihat tanda PMS lain dan hemoroid</li> </ul>
	<p><b>Tangan dan Kaki :</b></p> <p>49. Periksa tangan dan jari tangan untuk melihat adanya oedema, pucut pada telapak tangan dan ujung jari</p> <p>50. Memeriksa edema dan varices pada kaki</p> <p>51. Menganjurkan klien untuk duduk dan melakukan pemeriksaan perkusi yaitu memeriksa reflek lutut dan memakai Refleks Hammer kemudian dilakukan</p>

	<p>pengetokan pada lutut bagian depan</p> <p>52. Memeriksa lingkaran lengan atas dengan langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tetapkan posisi bahu (<i>acromion</i>) dan siku (<i>olecranon</i>)</li> <li>Letakkan pita pengukur antara bahu dan siku</li> <li>Tentukan titik tengah lengan</li> <li>Lingkarkan pita LILA tepat pada titik tengah lengan</li> <li>Pita jangan terlalu ketat, jangan pula terlalu longgar</li> <li>Baca skala yang tertera pada pita (normal: 23,5 cm)</li> </ol> 
<p>Pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi)</p>	<p>53. Melakukan pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Distansia spinarum</b> : jarak antara spina iliaca anterior superior kanan dan kiri (23-26 cm)</li> <li><b>Distansia kristarum</b> : jarak antara krista iliaca terjauh kanan dan kiri dengan ukuran sekitar (26-29 cm)</li> <li><b>Konjugata eksterna (Boudeloge)</b> : jarak antara tepi atas simfisis dan prosesus spinosus lumbal (18-12cm), &lt; 16 cm = kesempitan panggul</li> <li><b>Lingkar panggul (pita ukur)</b> : dari tepi atas simfisis, dikelilingkan ke belakang melalui pertengahan antara spina iliaca anterior superior dan trochanter mayor kanan ke ruas lumbal V (Prosesus spinosus lumbal V, kembali sepihak</li> </ol>

	(80-90 cm)
PEMBERIAN ASUHAN	<p>54. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada klien : Keadaan/perkembangan kehamilan, status kesehatan ibu dan janinnya</p> <p>55. Memberi pendidikan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan (berdasarkan diagnosa dan masalah)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nutrisi</li> <li>b. Olahraga ringan</li> <li>c. Istirahat</li> <li>d. Kebersihan</li> <li>e. Pemberian ASI</li> <li>f. KB pasca salin</li> <li>g. Tanda-tanda bahaya</li> <li>h. Aktivitas seksual</li> <li>i. Kegiatan sehari-hari dan pekerjaan</li> <li>j. Obat-obatan dan merokok</li> <li>k. Body mekanik</li> <li>l. Pakaian dan sepatu</li> </ol> <p>56. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya (sesuai usia kehamilan)</p> <p>57. Informasikan tentang persiapan persalinan, jika ibu sudah memasuki trimester III</p> <p>58. Menganjurkan klien untuk kontrol kembali (bila usia kehamilan kurang 28 minggu periksa setiap bulan; usia kehamilan lebih 36 minggu kontrol setiap minggu; kecuali ada kelainan kontrol lebih sering)</p> <p>59. Memberi kesempatan ibu untuk bertanya dan memastikan ibu memahami informasi yang disampaikan</p> <p>60. Penutup:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencatat hasil konseling dan keputusan yang telah diambil oleh ibu</li> <li>b. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang</li> <li>c. Mengembalikan kartu pemeriksaan (kartu ibu)/ Buku KIA</li> <li>d. Mengantarkan ibu dan mengucapkan salam</li> </ol>
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Perseptor/Mentor. Jakarta: Pusdiknakes</li> <li>b. WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Mahasiswa. Jakarta: Pusdiknakes</li> <li>c. Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes. 2012. Pedoman Antenatal Terpad Edisi Kedua. Jakarta: Kemenkes</li> </ol>

## Lampiran 12

### STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)

<b>SENAM HAMIL</b>	
<b>Pengertian</b>	Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament-ligament, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengurangi dan mencegah timbulnya gejala-gejala yang mengganggu selama masa kehamilan seperti sakit pinggang, bengkak kaki, dll.</li> <li>2. Mengurangi ketegangan otot-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran.</li> <li>3. Mengurangi kecemasan.</li> </ol>
<b>Kontraindikasi</b>	Senam hamil tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil yang mengalami sakit perut/kontraksi rahim, perdarahan, demam, mengeluarkan air ketuban, atau kondisi tubuh yang kurang sehat.
<b>Syarat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap ibu hamil yang akan melakukan senam hamil dinyatakan dalam keadaan kehamilan yang normal/risiko rendah oleh dokter atau bidan.</li> <li>2. Mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu, menggunakan baju yang longgar.</li> </ol>
<b>Rincian prosedur</b>	
<b>Persiapan alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bantal</li> <li>2. Matras/karpet/alas yang tidak licin dan sesuai ukuran badan</li> <li>3. Pakaian yang longgar</li> <li>4. Ruang tertutup yang nyaman, tenang, dan sirkulasi udara baik</li> </ol>
<b>Kegiatan</b>	<b>Gambar</b>
<p><b>a. Senam untuk kaki</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).</li> <li>2. Tarik jari-jari ke arah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.</li> <li>3. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1)</li> <li>4. Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2)</li> </ol>	 <p>Gambar 1. Gerakan jari-jari kaki</p>  <p>Gambar 2. Gerakan mendorong ke depan</p>
<p><b>b. Senam duduk bersila</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk kedua tangan di atas lutut</li> <li>2. Letakkan kedua telapak tangan di atas lutut</li> <li>3. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3)</li> <li>4. Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari</li> </ol>	 <p>Gambar 3. Senam duduk bersila</p>
<p><b>c. Cara tidur yang nyaman</b></p> <p>Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk (gambar 4)</p>	 <p>Gambar 4. Senam ibu hamil berbaring miring</p>
<p><b>d. Senam untuk pinggang (posisi terlentang)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada disamping badan</li> </ol>	

2. Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar 5)
3. Lakukanlah sebanyak 10 kali

**e. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)**

1. Badan dalam posisi merangkak
2. Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran
3. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 6)
4. Lakukanlah sebanyak 10 kali

**f. Senam dengan satu lutut**

1. Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.
2. Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan (gambar 7)
3. Lakukanlah sebanyak 10 kali.
4. Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri

**g. Senam dengan kedua lutut**

1. Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel
2. Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
3. Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan (gambar 8).
4. Lakukanlah sebanyak 8 kali.

**h. Latihan untuk saat persalinan**

- Cara pernapasan saat persalinan Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk di kursi.
- Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut (gambar 9).
- Usahakan tetap rileks

1) Cara mengejan

- Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10).
- Mengejan ke arah pantat.

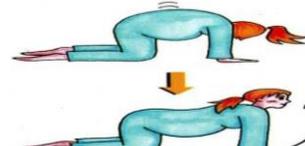
2) Cara pernapasan pada saat melahirkan

- Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi:
1. Letakkanlah kedua tangan di atas dada
  2. Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah (gambar 11).

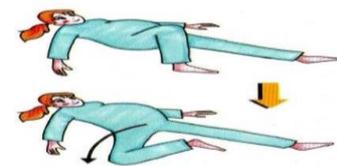
**i. Senam untuk memperlancar ASI**

1. Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakkan siku ke atas dan ke bawah (gambar 12).
2. Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 13).

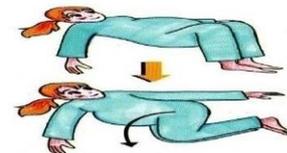
Gambar 5. Senam pinggang (posisi terlentang)



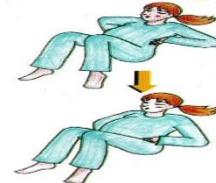
Gambar 6. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)



Gambar 7. Senam dengan satu lutut



Gambar 8. Senam dengan kedua lutut



Gambar 9. Latihan untuk saat persalinan



Gambar 10. Cara mengejan

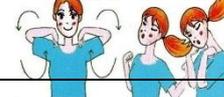
Cara Pernapasan Pada Saat Melahirkan



Gambar 11. Cara pernapasan saat melahirkan



Gambar 12. Gerakkan siku ke atas dan ke bawah



3. Lakukanlah sebanyak 2 kali.

Gambar 13. Mengangkat Payudara

**Lampiran 19**

**BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK**



KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

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

Nama : ..... Umur Ibu : ..... Th  
 Hamil ke ..... Haid terakhir tgl : ..... Perkiraan persalinan tgl : ..... Bl  
 Pendidikan ..... Ibu Suami .....  
 Pekerjaan Ibu ..... Suami .....

KEL. F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV TRIBULAN			
				I	II	III	IV.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
		b. Terlalu tua, hamil 1 > 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 ; a. Tarikan tang / vakum b. Uri dirogoth c. Diberi infus / Transfusi	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil ; a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkok 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				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan es	8				
	20	Pre-ektomosis Berat / Kelang-kelang	8				
<b>JUMLAH SKOR</b>							

### PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	JML. RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO		
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	POLINDES	BIDAN	
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
> 12	KRS	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

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

**KETERANGAN :**  
 RDB : Rujukan Dini Berencana  
 RDR : Rujukan Dalam Rahim  
 RTW : Rujukan Tepat Waktu

### KARTU SKOR 'POEDJO ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

Persalinan : Metahirkan Tanggal : ..... / ..... / .....

**RUJUKAN DARI :** 1. Sendiri  
2. Dukun  
3. Bidan  
4. Puskesmas

**RUJUKAN DARI :** 1. Bidan  
2. Puskesmas  
3. Rumah Sakit

**RUJUKAN DARI :**  
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / Rujukan Dalam Rahim  
 2. Rujukan Tempat Waktu (RTW)  
 3. Rujukan Terlambat (RTII)

**Gawat Obstetrik :**  
 Kel. Faktor Risiko I & II  
 1. ....  
 2. ....  
 3. ....  
 4. ....  
 5. ....  
 6. ....  
 7. ....

**Gawat Darurat Obstetrik :**  
 • Kel. Faktor Risiko III  
 1. Pendarahan Antepartum  
 2. Eklampsia  
 • Komplikasi Obstetrik  
 1. Pendarahan Postpartum  
 2. Uri Tertinggal  
 3. Persalinan Lama  
 4. Panas Tinggi

**TEMPAT :**  
 1. Rumah Ibu  
 2. Rumah Bidan  
 3. Polindes  
 4. Rumah Sakit  
 5. Perjalanan

**PENOLONG :**  
 1. Dukun  
 2. Bidan  
 3. Dokter  
 4. Lain-lain

**MACAM PERSALINAN :**  
 1. Normal  
 2. Tindakan Pervaginam  
 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**  
**IBU :**  
 1. Hidup  
 2. Mati dengan penyebab :  
 a. Pendarahan b. Pra-eklampsia / Eklampsia  
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-lain .....

**BAYI :**  
 1. Berat lahir : ..... Gram, Laki-2 / Perempuan  
 2. Lahir hidup : Appar Skor : .....  
 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 : .....

**\* Dr. Poedji Rochjati, dr.SpOG**

## Lampiran 21

### GAMBAR ALAT PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE

1. Timbangan



2. Tensimeter



3. Termometer



4. Metelin



5. Funandoskop



6. Haemometer

### LEMBAR KONSULTASI

**Nama** : Kurniasih Lupita sari  
**NIM** : 1502100074  
**Nama Pembimbing** : Anissa, SST.,M.Kes  
**Judul LTA** : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny. X  
 di BPM Farikhatin. Adm.keb. kecamatan Junrejo Kota Batu

TGL	BIMBINGAN KE	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
6/9 - 17	1	Diskusi : Lempat LTA, metode Arkeb (Penulis) strategi Asuhan dan Pengumpulan data. Revisi BAB I - Latar Belakang - Penulisan - Sumber	
15/11 - 17	2.	- Perbaiki Latar Belakang - Lanjut BAB II	
28/11 - 17	3.	- Perbaiki Latar Belakang - Revisi BAB II - Penulisan sesuai panduan LTA - Lanjut BAB III	
8/11 - 17	4.	- Revisi BAB I - Revisi BAB II - Perbaiki penulisan - Revisi BAB III - perbaiki metode pengumpulan data.	

TGL	BIMBINGAN KE	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
13/11-19	s-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB II</li> <li>- Revisi BAB III</li> <li>- Lampiran</li> </ul> <p>ACC - seminar proposal.</p>	  

TGL	BIMBINGAN KE	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
13/11-19	s-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB II</li> <li>- Revisi BAB III</li> <li>- Lampiran</li> </ul> <p>ACC - seminar proposal.</p>	  

**Lampiran 3**

**PERNYATAAN  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama dan gelar : Annisa, S.ST, M.Kes
2. NIP/NIK : 89.03.2.217
3. Pangkat dan golongan : Asisten Ahli
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Prodi D-III Kebidanan Malang
6. Pendidikan terakhir : S-2 Ilmu Kesehatan Reproduksi
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah : Perum Taman Indah Soekarno Hatta No.40  
Malang
  - b. Telepon/HP : +6281217790963
  - c. Alamat kantor : Jalan Besar Ijen 77C Malang
  - d. Telepon kantor :

Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Kurniaish lupita sari  
NIM : 1502100074  
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. X di BPM  
"F" Kabupaten Junrejo Kota Batu

\*) Coret yang tidak dipilih

Malang, September 2017

  
(Annisa, S.ST., M.Kes)  
NIK. 89.03.2.217

**Lampiran 4**

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kurniasih Lupita Sari

NIM : 1502100074

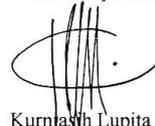
Status : Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Malang

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. X di PMB  
Farikhatin, A.Md, Keb. Kecamatan Junrejo Kota Batu

Dengan ini mengharap atas kesediaan penulis untuk ikut serta membantu dalam penelitian ini. Adapun identitas, dan hasil lembar observasi ibu akan kami jaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan bantuan ibu, penulis ucapkan terima kasih.

Demikian permohonan ini penulis buat, atas perhatian dan kesediaan ibu kami ucapkan terima kasih.

Hormat penulis,



Kurniasih Lupita Sari  
NIM. 1502100074

Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. E

Umur : 27 th

Alamat: Jl. Mojowangi No.6 Desa Mojorejo Kec. Junrejo Kota Batu

Setelah mendapatkan penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh peneliti serta mengetahui manfaat hasil studi kasus yang berjudul :

**“STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. “E” DI  
PMB FARIKHATIN, A.Md.Keb, KECAMATAN JUNREJO  
KOTA BATU”.**

Bersama ini saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) terlibat sebagai subyek studi kasus dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Malang, 2018

Peneliti	Mengetahui Suami	Ibu
		
(Kurniaish Lupita Sari) NIM. 1502100074	( Tn. A )	( Ny. E )

Keterangan : \*) coret yang tidak perlu



BIDAN PRAKTEK MANDIRI  
**FARIKHATIN, A.md.Keb**  
Jl. Lilin Emas No.4A kecamatan Junrejo Kota Batu



SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN

Malang, 23 Mei 2018

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Malang  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Di-

MALANG

Menindaklanjuti surat dengan Nomor: PP. 04.03/5.0/730/2018 tentang permohonan pelaksanaan Penelitian sebagai salah satu prasyarat untuk kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Farikhatin, A.md.keb  
Alamat : Jl. Lilin Emas No.4A kecamatan Junrejo Kota Batu

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini untuk melakukan Penelitian ditempat saya,

Nama : kurniasih Lupita Sari  
NIM : 1502100074  
Tingkat/Semester : III / VI  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang  
Judul Studi Kasus : *Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.E di PMB Farikhatin, A Md Keb, Kec. Junrejo Kota Batu*

Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatian anda saya sampaikan terimakasih.

Bidan  
BPS. DS. DAD. JUNREJO  
BIDAN  
\* Ny. FARIKHATIN, A.md.Keb \*  
KEC. JUNREJO KOTA BATU  
(Farikhatin, A.md.Keb)



BIDAN PRAKTEK MANDIRI  
**FARIKHATIN, A.md.Keb**  
Jl. Lilin Emas No.4A kecamatan Junrejo Kota Batu



**SURAT KETERANGAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Farikhatin, A.md.Keb

Alamat : Jl. Lilin Emas No.4A kecamatan Junrejo Kota Batu

Memberikan keterangan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini telah melakukan studi kasus dengan Judul “Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.E di PMB Farikhatin, A.Md.Keb Kecamatan Junrejo Kota Batu”.

Nama Mahasiswa : Kurniasih Lupita Sari

NIM : 1502100074

Tingkat/ Semester : II/IV

Prodi : D-III Kebidanan Malang

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 31 Juni 2018

  
(Farikhatin, A.Md.Keb)





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746  
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331)486613  
- Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341)427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342)801043  
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



4 Juni 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 2018 /2018  
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

**Kepada Yth:**

1. Kepala Bakesbangpol Kota Batu
  2. Pimpinan PMB Farikhatin, A.Md.Keb
- Di,-

**Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Penelitian mahasiswa kami:

N a m a : Kurniasih Lupita Sari  
N I M : 1502100074  
Program Studi : D-III Kebidanan Malang  
Semester : VI (Enam)  
Judul : "Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. X Di PMB Farikhatin Kecamatan Junrejo Kota Batu"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Direktur,  
Ketua Jurusan Kebidanan,



**HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.**  
NIP. 19650101985032002

**Tembusan Kepada Yth:**

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Kurniasih Lupita Sari

**LEMBAR KONSULTASI**

**Nama Mahasiswa** : Kurniasih lupita sari  
**NIM** : 1502100074  
**Nama Pembimbing** : Annisa, SST., M.Kes  
**Judul LTA** : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. E  
 Di PMB Farikhatin, A.Md.Keb. Kec. Junrejo. Kota Batu

TGL	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1. 2/7-18	Revisi Bab 4 - Pengkajian, identifikasi diagnosa dan potensial. - Intervensi - Implementasi	
2. 6/7-18	- Revisi Bab 4 - Intervensi, diagnosa dan masalah - Kunjungan kehamilan ke 2 (memperbaiki data penunjang)	
3. 9/7-18	- Pembahasan - penutup - ppt	
4. 23/7-18	All hasil LTA	

