

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Agustus 2017				September 2017				Oktober 2017				November 2017				Desember 2015				Januari 2015				Februari 2015				Maret 2015				April 2015				Mei 2015				Juni 2015			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	2	3	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	Informasi penyelenggaraan LTA																																												
2	Informasi Pembimbing																																												
3	Proses Penyusunan dan bimbingan LTA																																												
4	Pengumpulan Proposal dan pendaftaran seminar proposal																																												
5	Seminar Proposal																																												
6	Revisi dan persetujuan Proposal oleh penguji																																												
7	Mengambil kasus dan penulisan laporan																																												
8	Pendaftaran ujian LTA																																												
9	Pelaksanaan ujian LTA																																												
10	Revisi laporan LTA																																												
11	Penyerahan laporan LTA																																												

PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

8. Nama dan Gelar : Sri Rahayu, S.Kep., Ns., M.Kes
9. NIP : 19671010 199003 2 002
10. Pangkat dan Golongan : Penata / III D
11. Jabatan : Dosen
12. Asal Institusi : Jurusan Kebidanan Malang
13. Pendidikan Terakhir : Magister Kesehatan Masyarakat (S2)
14. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
e. Rumah : Jl. Simpang Ijen No.37 C Malang
f. Telepon/ HP : 087859520497
g. Alamat Kantor : Jl. Simpang Ijen No.37 C Malang
h. Telepon Kantor : (0341) 551265

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

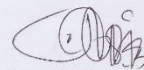
Nama : Mifta Nurhusnah

NIM : 1502100030

Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Pada Ny. X di BPM
Sri Sukawati, Amd.Keb Kecamatan Junrejo Kota Batu

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 12 Desember 2017



(Sri Rahayu, S.Kep., Ns., M.Kes)

NIP. 19671010 199003 2 002



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



1 Februari 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 572 /2018
Hal : Permohonan Pelaksanaan Studi Pendahuluan

Kepada, Yth:

Pimpinan BPM Mimin Indayani, 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 Studi Pendahuluan mahasiswa kami:

Nama : Mifta Nurhusnah
N I M : 1502100030
Program Studi : D-III Kebidanan Malang
Semester : VI (Enam)
Judul : "Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. "X" Di
BPM Mimin Idnayani, A.Md.Keb Kecamatan
Kedungkandang Kota Malang"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Ketua Jurusan Kebidanan,
Sekretaris,



AFNANI TOYIBAH, A.Per.Pen., M.Pd
NIP. 197011181994032001

Tembusan Kepada Yth:

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Mifta Nurhusnah



BIDAN PRAKTEK MANDIRI
MIMIN INDAYANI, A.Md.Keb
Kecamatan Kedung Kandang, Kota Malang

SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN STUDI PENDAHULUAN

Malang, Februari 2018

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

MALANG

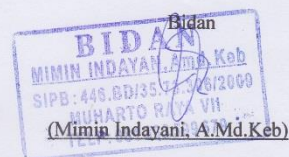
Menindak lanjuti surat dengan Nomor. PP.04.03/ 5.0/ 572/ 2018 tentang permohonan pelaksanaan Studi Pendahuluan sebagai salah satu prasyarat untuk kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir (LTA), saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mimin Indayani, Amd.keb
Alamat : Jalan Muharto Raya VII No. 62 Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini untuk melakukan studi pendahuluan ditempat saya,

Nama : Mifta Nurhusnah
NIM : 1502100030
Tingkat/Semester : III / V
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Judul Studi Kasus : *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin di BPM Mimin Indayani, A.Md.Keb Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang*

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



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 01 Maret 2018
- Nama bidan : MIMIN LINDAYANI
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : BPM
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada masalah pada kala I
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam, Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	14.10	100/70	86	36r6	2 Jr ↓ pusat	Baik	Kosong	5cc
	14.25	100/60	86		2 Jr ↓ pusat	Baik	Kosong	-
	14.40	100/60	79		2 Jr ↓ pusat	Baik	Kosong	-
	14.55	110/70	78		2 Jr ↓ pusat	Baik	Kosong	-
2	15.25	100/60	80	26r4	2 Jr ↓ pusat	Baik	250	3cc
	15.55	100/60	80		2 Jr ↓ pusat	Baik	-	-

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana : Mukosa
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 250 ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3300 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L / R
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 6

PENAPISAN IBU BERSALIN

APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI BERIKUT
DI BAWAH INI PASIEN HARUS **DIRUJUK** :

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 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	Preeklamsi/ hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi majemuk		✓
16	Kehamilan gemelli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mimin Indayani, A.Md. Keb

Alamat : Jl. Muharto Raya VII No.62 Kecamatan Kedungkandang
Kota Malang

Memberikan keterangan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini telah melakukan studi kasus dengan Judul "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. X di BPM Mimin Indayani, A.Md.Keb Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang".

Nama Mahasiswa : Miftha Nurhusnah

NIM : 1502100030



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, Februari 2018



(Mimin Indayani, A.Md.Keb)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
ASUHAN PERSALINAN NORMAL**

No	Kegiatan
1	<p>I. Mengenali tanda gejala kala II 1. melihat adanya tanda persalinan kala II Ibu merasa ada dorongan untuk meneran Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum Perineum tampak menonjol Vulva dan sfingter ani membuka</p>
2	<p>II. Meyiapkan pertolongan persalinan Pastikan keengkapan persalinan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asfiksia tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</p>
3	Pakai clemek plastic
4	Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
5	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam
6	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan dengan memakai sarung tangan DTT atau steril) pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik
7	<p>III. Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik Bersihkan vulva dan perineum dengan hati-hati (jari tidak menyentuh vulva dan perineum) dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika intritus vagina, perineum, atau anus terkontaminasi feses, bersihkan seksama dari arah depan ke belakang. • Buang kassa atau kapas pembersih yang telah digunakan
8	<p>Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
9	Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan.
10	<p>Periksa DJJ setelah kontraksi / saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Dokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua

	hasil penilaaia, serta asuhan lainnya pada partograf
11	<p>IV. Meyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran</p> <p>Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta bantu ibu dalam menenmukn posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunggu hingga timbul raa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada • Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar
12	Minta keluarga membantu meyiapkan posisi meneran. (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu iu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa aman).
13	<p>Lakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) • Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi • Anjurkan keeluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu • Berikan cukup asupan makan dan cairan per oral (minum) • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit meneran (primigravida)atau 60 menit (multi)
14	Anjurkan ibu untuk berjalan, jonggok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit
15	<p>V. Persiapan pertolongan kelahiran bayi</p> <p>Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membukan vulva dengan diameter 5-6 cm</p>
16	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
17	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
19	<p>VI. Persiapan pertolongan kelahiran bayi</p> <p>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 kepala bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala.</p>

	Anjurkan ibu untuk meneran perlahan aau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah lahir keluar vagina.
20	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal ini terjadi, dan segera lakukan proses kelahiran bayi <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan melalui bagian atas kepala bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara kedua klem tersebut
21	Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan
	<i>lahirnya bahu</i>
22	Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal, anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
	<i>Lahirnya badan dan tungkai</i>
23	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas ke arah perineum iibu untuk menyanggah kepal, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan 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 dengan ibu jari dan jari jari lainnya)
25	VII. Penanganan bayi baru lahir Lakukan penilaian (selintas) <ol style="list-style-type: none"> Apakah bayi menangis kuat dan/ bernapas tanpa kesulitan? Apakah bayi bergerak dengan aktif? Jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau megap-megap lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusi tasi pada asfiksia bayi baru lahir)
26	Keringkan tubuh bayi Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Biarkan bayi diatas perut ibu
27	Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal)
28	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
29	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir. Suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin)
30	Setalh 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arahh distal (ibu) dan jepit

	kembali tali pusat pada 2cm distal dari klem pertama
31	<p>Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengan 1 tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit, (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. • Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dengan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
32	<p>Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu di posisi yang lebih rendah dari puting payudara ibu</p>
33	Slimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi
34	<p>VIII. Penatalaksanaan aktif kala III Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</p>
35	Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.
36	<p>Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Pertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30-40 detik. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi RPS
	<i>Mengeluarkan plasenta</i>
37	<p>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. (tetap dilakukan dorso kranial)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat : <ol style="list-style-type: none"> 1) Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM 2) Lakukan katektisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh 3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4) Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual
38	Saat plasenta muncul di introitus vagina lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan

	<ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal
	<i>Rangsangan taktil (masase) Uterus</i>
39	<p>Segera plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase
40	<p>IX. Menilai perdarahan Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.</p>
41	Evaluasi kemungkinan laserasi vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan (bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan)
42	Melakukan prosedur pasca persalinan Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
43	<p>Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu minimal 1 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit bayi cukup menyusu dari 1 payudara • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu
44	Setelah 1 jam, lakukan penimbangan / pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg IM di paha kiri anterolateral
45	<p>Setelah 1 jam, lakukan penimbangan / pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu waktu bisa disusukan • Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusu dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusu
	<i>Evaluasi</i>
46	<p>Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca-persalinan • Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan • Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan • Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk tata laksana atonia uteri

47	Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
48	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
49	Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pasca persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap selama 2 jam pertama pasca persalinan • Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan tidak normal
50	Periksa kembali bayi untuk pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60x/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C)
	<i>Kebersihan dan keamanan</i>
51	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci bial peralatan setelah dekontaminasi
52	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
53	Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
54	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkannya.
55	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
56	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam ke luardan rendam dalam larutan klorin selama 10 menit
57	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
	<i>Dokumentasi</i>
58	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang) periksa tanda tanda vital dan asuhan kala IV

Lampiran 9

JAM	DJJ	HIS	N	PEMERIKSAAN DALAM	KET
07.30	142	3 x 10'.20"	80	Lendir darah -/- , pembukaan : 2 cm <i>Efficementportio</i> : 50 %, Selaput ketuban : +, bagian terdahulu kepala, Hodge :I	Ibu berbaring miring ke kiri, minum air putih ¼ gelas. Makan : 4 sendok makan
08.00	140	3 x 10'.30"	82		Ibu berjalan-jalan dan minum ½ gelas air mineral, dan makan roti ¼ bagian
08.30	142	3 x 10'.30"	82		
09.00	138	3 x 10'.30"	80		
09.30	140	3 x 10'.30"	80		
10.00	138	3 x 10'.30"	80		Bak : ± 1/5 gelas air mineral
10.30	140	3 x 10'.30"	84		Ibu berjalan- Jalan,minum air mineral ¼ gelas.
11.00	140	3 x 10'.35"	84		

WAKTU	DJJ	HIS	N	KET
12.00	140	3 x 10'.45"	86	Ibu jalan-jalan minum ¼ gelas air teh dan 1 gelas air mineral , urin ± ¼ gelas air mineral,
12.30	142	3 x 10'.45 "	80	Ibu jalan jalan
13.00	140	4 x 10'.40"	82	
13.30	142	4 x 10'.40"	86	¼ gelas teh, ½ gelas air mineral, Urin 1/5 gelas air mineral.

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

1. Saya Mifta Nurhusnah berasal dari mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Studi Kasus Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny X di BPM Mimin Indayani Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang.
 2. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Penelitian ini berlangsung selama masa persalinan dari kala I, kala II, kala III dan kala IV.
 3. Prosedur penelitian dengan cara responden diberikan tentang asuhan kebidanan persalinan, lalu responden dilakukan *informed consent* guna persetujuan tindakan yang akan dilakukan. Setelah itu responden dilakukan anamnesa, pengukuran, pemeriksaan fisik dan observasi selama persalinan berlangsung, mengingat penelitian ini menyita waktu ibu maka akan diberikan kompensasi berupa perlengkapan bayi baru lahir.
 4. Keuntungan yang ibu peroleh dalam keikutsertaan penelitian ini adalah ibu mendapatkan asuhan kebidanan persalinan, pertolongan persalinan, perawatan pasca persalinan, dan konseling mengenai persalinan.
 5. Seandainya ibu tidak menyetujui cara ini maka ibu dapat memilih cara lain atau ibu boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali dan tidak dikenakan sanksi apapun.
 6. Seandainya ibu telah menyetujui penelitian ini berpartisipasi dalam penelitian ini, ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini, apabila ibu merasakan kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan dan tidak sesuai dengan harapan.
 7. Ibu dapat menghubungi peneliti apabila ada hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penelitian dan kondisi ibu melalui No Hp. 085755979976.
 8. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan .
- Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang,

Peneliti

Mifta Nurhusnah
NIM. 1502100030

LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN
(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. VIVI Oktavia

Umur : 21 tahun

Alamat : Jl. Jodipan Wetan IC /24 RT/RW 11 / 7

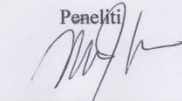
Setelah mendapatkan penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh peneliti serta mengetahui manfaat hasil studi kasus yang berjudul :

"ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN"

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.

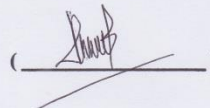
Malang, 01 Maret 2018

Peneliti



(Mifta Nurhusnah)
NIM.1502100030

Nama Klien





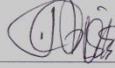
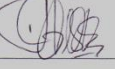
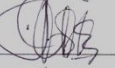
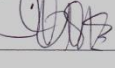
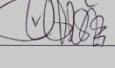
(_____)

Keterangan:

*) coret yang tidak perlu

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Mifta Nurhusnah
NIM : 1502100030
Nama Pembimbing : Sri Rahayu., S.Kep., Ners., M.Kes
Judul : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. "X"
 di BPM Sri Sukowati, A.Md. Keb

BIMBINGAN KE	TGL	SARAN	TANDA TANGAN
1	10 Nov 2017	BAB I. Pada latar belakang cantumkan kalimat berdasarkan kalimat SPCK	
2	14 Nov 2017	BAB II : - Cantumkan tabel disertai sumber - tambahkan perubahan fisiologis dan Fisiologi dari kala I sampai kala IV	
3	22 Nov 2017	BAB III : - pada kerangka tidak usah di cantumkan jam - bedakan antara pengukur dan cesarean	
4	27 Nov 2017	BAB I : - Lengkapi data penyebab masalah di BPM. - Disusun kembali kalimat yang tidak sesuai SPCK.	
5	1 Des 2017	BAB II : - kerangka fisiologis dan psikologi - cantumkan sumber	
6	8 Des 2017	BAB III : Perbaiki Instrumen dan lengkapi	
7	12 Des 2017	Ace wian proposal	



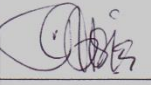

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Mifta Nurhusnah

NIM : 1502100030

Nama Pembimbing : Sri Rahayu., S.Kep., Ners., M.Kes

Judul : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. "V" G2P1001AB000 UK 39-39 Minggu Di Bpm Mimin Indayani Kec. Kedung Kandang Kota Malang

BIMBINGAN KE	TGL	SARAN	TANDA TANGAN
8	18/18 5	Perhatikan penulisan. Hati-hati pengukuran IMT di koleksi	
9	8/18 6	- Perhatikan penulisan garis, daftar isi - Penulisan perhatikan margin - Perbaiki suplemensasi sesuai masalah klien dan data	
10	25/18 0	- Perhatikan margin kanan kiri dan atas - penulisan dalam tabel 1cm - penulisan daftar isi	
11	26/18 6	Ace ujian sedang	

IBU BERSALIN

TANDA AWAL PERSALINAN

Perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama



Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir



Jika muncul salah satu tanda di atas ini, suami atau keluarga **SEGERA BAWA** ibu hamil ke fasilitas kesehatan



10




IBU BERSALIN


PROSES MELAHIRKAN

- Didahului dengan mulas teratur, semakin lama semakin kuat dan sering.
- Pada kehamilan pertama, bayi biasanya lahir setelah 12 jam sejak mulas teratur. Pada kehamilan kedua dan kehamilan berikutnya, biasanya bayi lahir setelah 8 jam sejak mulas teratur. Ibu masih boleh berjalan, makan dan minum. Selama proses melahirkan sebaiknya ibu didampingi suami dan keluarga.
- Jika terasa sakit, tarik nafas panjang lewat hidung, lalu keluarkan lewat mulut.
- Jika terasa ingin buang air besar segera beritahu bidan/dokter. Bidan atau dokter akan mengarahkan/memimpin ibu menegakkan dengan dorongan rasa ingin mengejan yang timbul.
- Setelah bayi lahir dan sehat segera lakukan inisiasi menyusui dini (IMD).
- IMD adalah segera meletakkan bayi di dada ibu (ada kontak kulit ibu dan kulit bayi) sekurang-kurangnya 1 jam untuk memberikan kesempatan kepada bayi menyusui sesegera mungkin.

IMD merangsang keluarnya ASI, memberi kekebalan pada bayi serta meningkatkan kekuatan batin antara ibu dan bayinya. IMD mencegah pendarahan pada ibu.

- Ibu dapat segera dipasang IUD dalam waktu 10 menit setelah plasenta lahir bila ibu dan suami sepakat untuk mengikuti KB dengan metode AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim).









11

IBU BERSALIN


TANDA BAHAYA PADA PERSALINAN




Pendarahan lewat jalan lahir




Tali pusar atau tangan bayi keluar dari jalan lahir




Ibu mengalami kejang



Ibu tidak kuat mengejan



Air ketuban keruh dan berbau



Ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat

Jika muncul salah satu tanda di atas **SEGERA RUJUK** IBU KE RUMAH SAKIT

12

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : Pukul :

Umur kehamilan : Minggu

Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain

Cara persalinan : Normal/Tindakan

Kondisi ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia berbau/lain-lain) / Meninggal*

Keterangan tambahan :

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke :

Berat Lahir : gram

Panjang Badan : cm

Lingkar Kepala : cm

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*

Kondisi bayi saat lahir:**

Segera menangis Anggota gerak kebiruan

Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru

Tidak menangis Kelainan bawaan

Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **:

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi

Suntikan Vitamin K1

Salep mata antibiotika profilaksis

Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan :

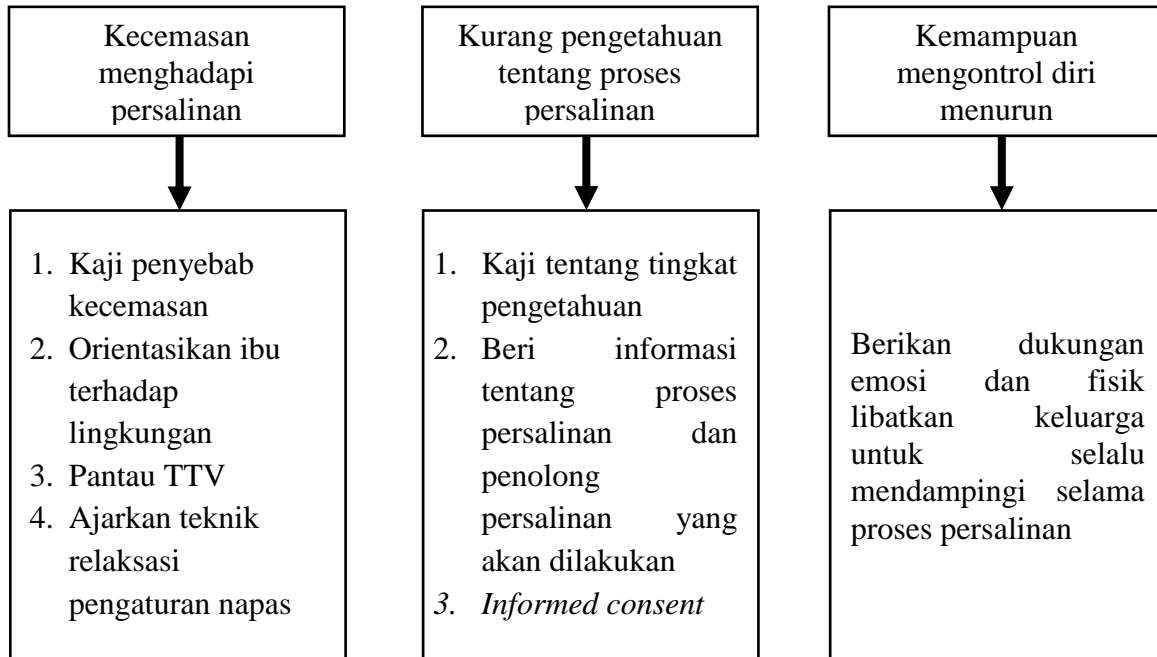
* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [v] pada kolom yang sesuai

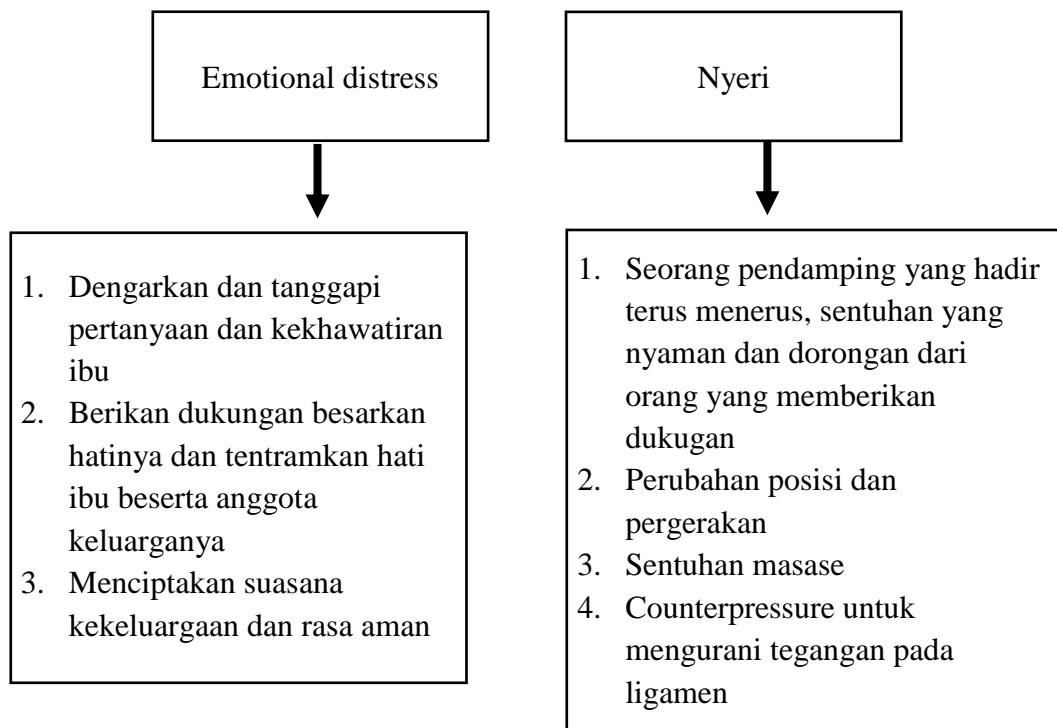
14

PERUBAHAN PSIKOLOGI

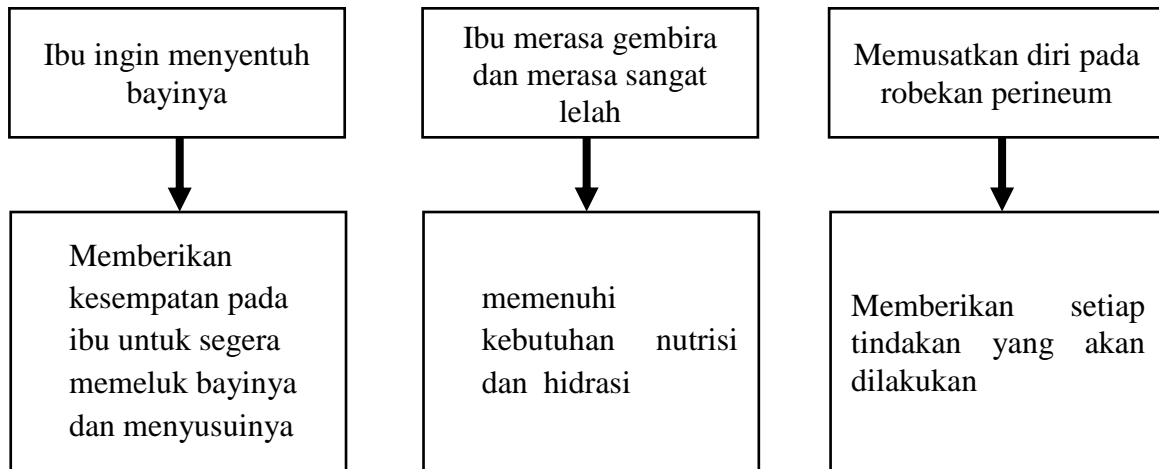
KALA I



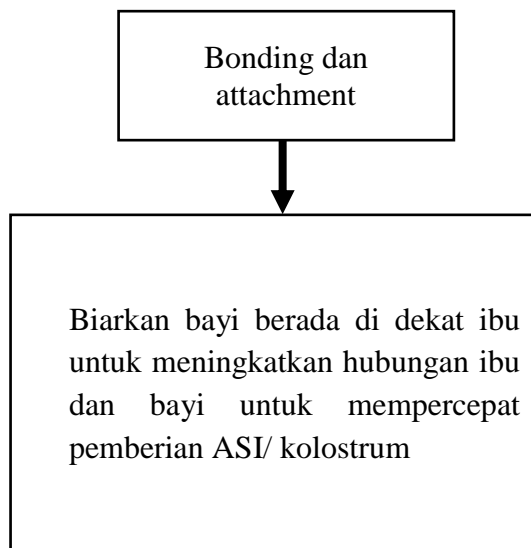
KALA II



KALA III



KALA IV



Sumber: Sulistyawati. 2013.



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

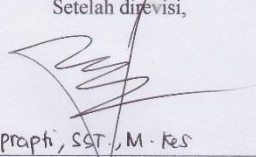
~ Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746
 ~ Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
 ~ Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
 ~ Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
 ~ Kampus IV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

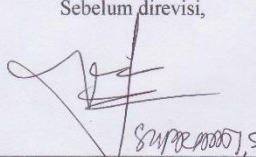


LEMBAR REVISI UJIAN HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : MIFTA NURHUSNAH
 NIM : 1502100030
 Judul : ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. X GI BPM
 SRI SUKANATI AMB. KEB. KEC. JUNREJO KOTA BATU

No.	HLM	REVISI PENGUJI
		- Matrasan / menology persalinan - - Mengapa memilih BPM Sukowati - Syarat pengambilan kemas? = Penulisan

Malang, 8 Februari 2018
 Setelah direvisi,

 (Suprapti, SST, M. Kes)

Malang, 12 Januari 2018
 Sebelum direvisi,

 (Suprapti, SST, M. Kes)



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

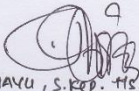
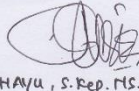


~ Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746
~ Kampus I : Jl. Srikojo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
~ Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
~ Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
~ Kampus IV : Jl.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

LEMBAR REVISI UJIAN HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : MIITA HURHUNAH
NIM : 1502100030
Judul : ASIHAN KEBIDANAN PERCAUNAN PADA NY. X di BPM
SRI SUKAWATI Amd. Keb KEC. JUNREDO KOTA BATU.

No.	HLM	REVISI PENGUJI
		- Belajar lagi yg memantapkan dan memberikan arahan pada diri - Tuliskan

Malang, 19 Januari 18. Setelah direvisi,  (SRI RAHAYU, S.Kep. Ns. M. Kes.)	Malang, 11 Januari 2018. Sebelum direvisi,  (SRI RAHAYU, S.Kep. Ns. M. Kes.)
--	---



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

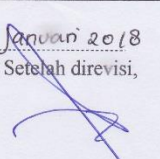
~ Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746
~ Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
~ Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
~ Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
~ Kampus IV : Jl.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

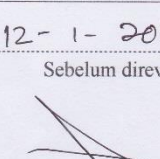


LEMBAR REVISI UJIAN HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : MIFTA NUHUSNAH
NIM : 1502100020
Judul : ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. X di BPM
SRI SUKAWATI, Amd.Keb REC. JUNREJO KOTA BATU

No.	HLM	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki kata pengantar → tambahkan Proposal → pd tulisan LTA.- Perbaiki Penulisan: Daftar tabel & daftar Gambar → halaman sendiri? ^{padahal gambar dibatasi}- Penomoran sub. bab. tak konsisten- Periksa sumber tabel → ulang nama dan thn- Daftar Pustaka blm ada- Perbaiki latar belakang- Cair? → lihat Masalah

Malang, ~~22 Januari 2018~~
Setelah direvisi,

(Jupriyono, S.Kp, M.Kes)

Malang, ~~12-1-2018~~
Sebelum direvisi,

(Jupriyono)



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. Srikojo 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



8 Februari 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 930 /2018
 Hal : *Permohonan Pelaksanaan Penelitian*

Kepada, Yth:

1. Kepala Bakesbangpol Kota Malang
 2. Pimpinan BPM Mimin Indayani, 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 : Mifta Nurhusnah
 N I M : 1502100030
 Program Studi : D-III Kebidanan Malang
 Semester : VI (Enam)
 Judul : "Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. "X" Di
 BPM Mimin Indayani, A.Md.Keb Kecamatan
 Kedungkandang Kota Malang"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Direktur,
 Ketua Jurusan Kebidanan,



HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.
 NIP. 196501101985032002

Tembusan Kepada Yth:

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Mifta Nurhusnah



PEMERINTAH KOTA MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. A. Yani No. 98 Telp. (0341) 491180 Fax. 474254
M A L A N G

Kode Pos 65125

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENELITIAN
NOMOR : 072/186.02.P/35.73.406/2018

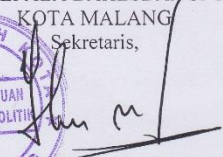
Berdasarkan pemenuhan ketentuan persyaratan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Walikota Malang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Pemberian Rekomendasi Pelaksanaan Penelitian dan Praktek Kerja Lapangan di Lingkungan Pemerintah Kota Malang Oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang serta menunjuk surat Kajur Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang PP.04.03/5.0/730/2018 tgl. 8 Pebruari 2018 perihal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian, kepada pihak sebagaimana disebut di bawah ini :

- a. Nama : MIFTA NURHUSNAH. (peserta : - orang terlampir).
 - b. Nomor Identitas : 1502100030.
 - c. Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. "X" di BPM Mimin Indayani, A.Md.Keb Kec. Kedungkandang Kota Malang
- dinyatakan memenuhi persyaratan untuk melaksanakan penelitian KTI yang berlokasi di:
- Dinas Kesehatan Kota Malang.

Sepanjang yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Tidak melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul, maksud dan tujuan penelitian;
- b. Menjaga perilaku dan mentaati tata tertib yang berlaku pada Lokasi tersebut di atas;
- c. Mentaati ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan masa berlaku rekomendasi ini adalah sejak tanggal *ditetapkan s/d 14 Maret 2018*.

Malang, 12 Pebruari 2018
An. KEPALA BAKESBANGPOL
KOTA MALANG
Sekretaris,

HERU MULYONO, SIP., MT.
Pembina
NIP. 19720420 199201 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. - Kajur Poltekkes Kemenkes Malang;
- Yang bersangkutan.

SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN

Malang, 14 Februari 2018

Kepada:
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Malang
Di, -

Menindaklanjuti surat dengan Nomor: PP. 04.03/5.0/730/2018 tentang permohonan pelaksanaan penelitian sebagai salah satu prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, pada prinsipnya saya selaku Bidan wilayah Kedung Kandang Kota Malang yang digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa:

Nama Mahasiswa : Mifta Nurhusnah
NIM : 1502100030
Tingkat/ Semester : III/IV
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. X di BPM
Mimin Indayani, A.Md.Keb Kecamatan Kedung Kandang
Kota Malang

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan penelitian di tempat saya. Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih

Bidan,

BIDAN
MIMIN INDAYANI, A.Md.Keb
SIPB: 446.BD/3572/10/2019
MUHARTO RAYA VII
Mimin Indayani, A.Md.Keb