

Lampiran 15 (Lembar Dokumentasi Pengumpulan Dta Penelitian)

DOKUMENTASI PENGUMPULAN DATA PENELITIAN

		
Melakukan penimbangan BB ibu hamil	Melakukan pemeriksaan tekanan darah pada ibu hamil	Mengukur tekanan darah pada ibu nifas 2 jam
		
Mengukur tekanan darah ibu nifas sebelum pulang	Mengukur tekanan darah ibu ifas hari ke- 3	Bayi baru lahir usia 3 hari

		
<p>Mengukur tekanan darah ibu nifas hari ke- 14</p>	<p>Memeriksa pernafasan dan detakn jantung janin usia 14 hari</p>	<p>Memeriksa tali pusat janin hari ke-14</p>

Lampiran 1 Permohonan Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 197.3/II.3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
BPM SRI HASTUTIK Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : HENI DWI ANGGRAINI
NIM : 20130661062
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada Ny X dengan Konstipasi

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di BPM SRI HASTUTIK Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin untuk mengambil data / observasi. Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



November 2015

Dr. Nur Mukarramah, SKM, M. Kes
NIM. 20130661062

Lembar Permohonan Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Anals Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 895/IL3.AU/F/IK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
BPM MAULINA HASNIDA Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

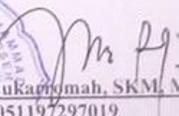
Nama : **HENI DWI ANGGRAINI**
NIM : 20130661062
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada ibu dengan konstipasi

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 25 Juli 2016

Dekan


Dr. Nur MuKammah, SKM, M. Kes
NIK: 012051197297019

Lampiran 2 Surat Balasan Bidan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini BPS Maulina Hasnidah Surabaya
menerangkan bahwa :

NAMA : Heni Dwi Anggraeni

NIM : 2013.0661.062

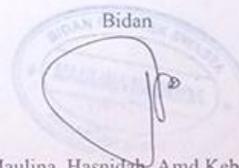
JURUSAN : D3 Kebidanan Semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian di BPS Maulina Hasnidah Surabaya dengan judul :

**"ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS, DAN
NEONATUS PADA NY "L" DENGAN KONSTIPASI"**

Pada bulan April-Juni 2016 di BPS Maulina Hasnidah Surabaya. Demikian
surat ini dapat dibuat untuk sebagaimana mestinya

Surabaya, Juli 2016


Bidan

Maulina Hasnidah, Amd Keb

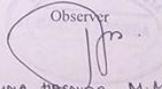
Lampiran 3 Lembar Penilaian

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
 MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama Mahasiswa : HEM DW ANGGANI
 NIM : 20150661062
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA HY-L DENGAN
KONSTIPASI (ANC)
 Kompetensi :

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10 – 100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	75	
2	Interpretasi data dasar	75	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	73	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	74	
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	74	
N = $\frac{\text{Total nilai} \times 7}{100}$		$\frac{521 \times 7}{100} = 36,49$	

Surabaya, 29 Mei 2016

Observer

 (MAULINA HASMAWATI M. M Kes...)

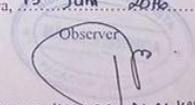
FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama Mahasiswa : HEMI DWI ANGGRAINI
 NIM : 2013 066 10 62
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. L. DENCAH
KORBIDAN (INC)

Kompetensi :

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10 – 100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	75	
2	Interpretasi data dasar	75	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	74	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	74	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
	$N = \frac{\text{Total nilai} \times 7}{100}$	$\frac{523 \times 7}{100} = 36,61$	

Surabaya, 13 Juni 2016

Observer

 (MAULINA HASBIDHA N. M. WOS)

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
 MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama Mahasiswa : HEMI DWI ANGERALMI

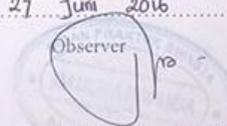
NIM : 203 066 106 2

Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L DENGAN
Konstipasi (PMC)

Kompetensi :

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10 - 100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	75	
2	Interpretasi data dasar	75	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	78	
6	Pelaksanaan perencanaan	76	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	78	
	$N = \frac{\text{Total nilai} \times 7}{100}$	$\frac{532 \times 7}{100} = 37,24$	

Surabaya, 27 Juni 2016

Observer

 (MAULINA HASNIDA M.M.Kes.)

Lampiran 4 (Lembar Permohonan Menjadi Responden)

Lampiran 4

Dengan ini saya,

Nama : Heni Dwi Anggraini

Nim : 2013 066 1062

Status : Mahasiswa

Tujuan : Penelitian

Apabila saudara tidak keberatan, mohon mengisi lembar pernyataan inform consent (terlampir). Adapun identitas dan hasil isian pemeriksaan fisik saudara akan kami jaga kerahasiaannya.

Surabaya,

Peneliti



(Heni Dwi Anggraini)

20130661062

Lampiran 5 (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini

Nama : AMALIA YUHIATI

Nama : JUPRI

Umur : 21 tahun

Umur : 24 tahun

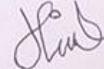
Alamat : Pacar Kembang

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya bersedia ~~tidak bersedia~~ untuk berperan serta sebagai responden.

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

Surabaya, 13 Mei 2016

Responden,



(AMALIA YUHIATI)

*coret yang tidak perlu

Lampiran 6 (Lembar Endorsment Letter)

 **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**
PUSAT BAHASA
Jl. Butorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2
Email: pusba.umsby@gmail.com

ENDORSEMENT LETTER
715/PB-UMS/EL/IX/2016

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

Title : Midwifery Care to Mrs. L. with Constipation in Private Midwife Maulina Hasnida Surabaya

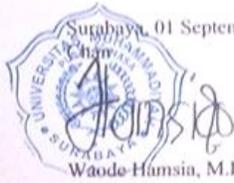
Student's name : Heni Dwi Anggraini

Reg. Number : 20130661062

Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 01 September 2016


Waode Hamsia, M.Pd.

Lampiran 7 Lembar Buku KIA

Nomor Reg : 208/15 Nomor Urut :

Menerima Buku KIA

Tanggal : 21-10-2015

Nama tempat pelayanan : Bps. Maulina Hasnida

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : H. Lia

Tempat/Tgl Lahir : 20 th Agama : Islam

Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*

Golongan Darah : -

Pekerjaan : IRT

Nama Suami : Tn. Jupi

Tempat/Tgl Lahir : 23 th Agama : Islam

Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*

Pekerjaan : Swasta

Alamat rumah : Pacar Kembang Gang. langgar Ho. 15

Kecamatan :

Kabupaten/Kota : Surabaya

No. telepon : 083 856 84343

Nama Anak :

Tempat/Tgl Lahir :

*Lingkari yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Tgl. Pukul	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi /me-nit	Nafas /me-nit	Suhu (°C)	Kon-traksi Rahim	Perda-raham	Warna, Jumlah, & bau Lochia
13/16 06	ketakutan	110 80	83	19	36,4	⊕ Baik	⊕	Rubra
16/16 06	takut	116 70	82	20	36,6	⊕ Baik	⊕	Sangat banyak
20/16 06	takut	110 70	82	20	36,6	⊕ Baik	⊕	Sedikit
27/16 06	takut	110 80	80	19	36,6	⊕ Baik	⊕	Sedikit

Kesimpulan Akhir Nifas

Kedaaan Ibu **:

- [] Sehat
 [] Sakit
 [] Meninggal

Kedaaan bayi **:

- [] Sehat
 [] Sakit
 [] Meninggal

Komplikasi nifas **:

- [] Perdarahan
 [] Infeksi
 [] Hipertensi
 [] lain-lain

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Lembar Catatan Ibu Nifas

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Tgl. Pukul	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi /me-nit	Nafas /me-nit	Suhu (°C)	Kon-traksi Rahim	Perda- rahan	Warna, Jumlah, & bau Lochia
13/16 06	ketakutan	110 80	83	19	36,4	⊕ Baik	⊕	Rubra
16/16 06	takut	110 70	82	20	36,6	⊕ Baik	⊕	Sangat banyak
20/16 06	takut	110 70	82	20	36,6	⊕ Baik	⊕	Sangat banyak
22/16 06	takut	110 80	80	19	36,6	⊕ Baik	⊕	Sangat banyak

Kesimpulan Akhir Nifas
Keadaan Ibu **:
 Sehat
 Sakit
 Meninggal

Keadaan bayi **:
 Sehat
 Sakit
 Meninggal

Komplikasi nifas **:
 Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 lain-lain

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

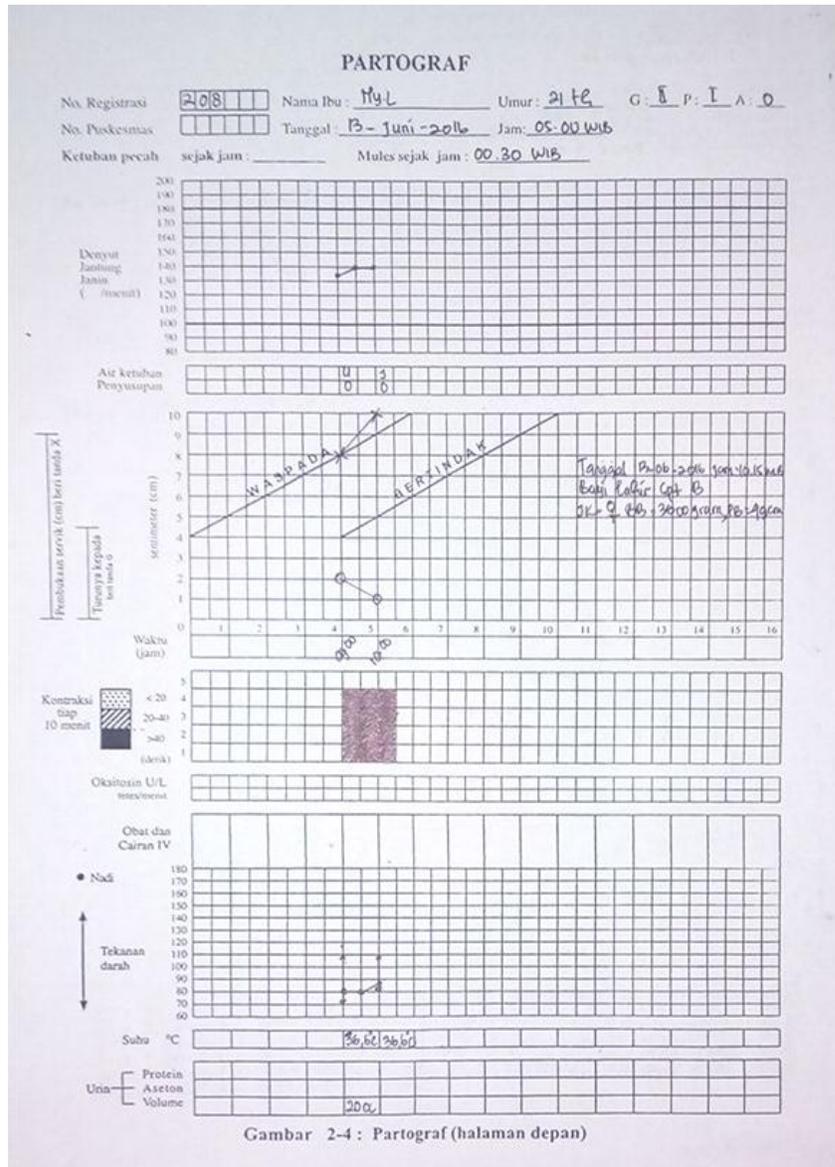
CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Produksi ASI	Tindakan Pemberian Vit A, Fe, Terapi, Rujukan Umpan Balik	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf)
-/+	-/+	Colostrum \oplus Sedang	Fe 1x1.	- Kurangi - Istirahat - Pantang ASI	IP ² ANS
-/+	-/+	ASI \oplus Sedang	Fe 1x1.	- Kurangi - Pantang balok - Pantang	IP ² ANS
-/+	-/+	ASI \oplus ASUK BANYU.	Fe 1x1.	- Kurangi - ASI Efektif.	IP ² ANS
-/+	-/+	ASI \oplus BANYU	Fe 1x1.	- Kurangi - Konsumsi KB	IP ² ANS
-/+	-/+				
-/+	-/+				

PELAYANAN KB IBU NIFAS

Tanggal/bulan/tahun					
Tempat					
Cara KB/Kontrasepsi					

Lampiran 12 (Lembar Partograf)



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

Lampiran 8 (Kartu Score Poedji Rochjati)

**SKRINING/DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI
OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama : Ny. L
 Hamil ke 2, Haid terakhir tgl : 07-09-2015
 Pendidikan Ibu : SMA
 Pekerjaan Ibu : IRT

Umur Ibu : 21 tahun
 Perkiraan persalinan Tgl : 14-06-2016
 Suami : SMP
 Suami: Swasta

I KEL F.R.	II NO.	III Masalah/Faktor Risiko	IV SKOR	Tribulan			
				I	II	III. 1	III. 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 th	4				
	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 (\geq 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih)	4				
	6	Terlalu tua, umur \geq 35 th	4				
	7	Terlalu pendek \leq 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				
		c.TBC Paru	d.Payah Jantung	4			
		e.Kencing Manis (Diabetes)		4			
		f.Penyakit Menular Seksual		4			
				4			
	12	Bengkak pada muka/Tungkai dan tekanan darah tinggi		4			
	13	Hamil kembar 2 atau lebih		4			
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)		4			
15	Bayi mati dalam kandungan		4				
16	Kehamilan lebih bulan		4				
	17	Letak sungsang		8			
	18	Letak lintang		8			
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini		8			
	20	Pre-eklamsia berat/kejang-kejang		8			
JUMLAH SKOR							2

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN
~ RUJUKAN TERENCANAN**

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA- WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDANN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
\geq 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus

2. Lain-lain

Lampiran 9 (Lembar Penapisan)

**PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

No.	Penapisan	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		√
2.	Perdarahan pervaginam		√
3.	Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)		√
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		√
5.	Ketuban pecah lama (> 24 jam)		√
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)		√
7.	Ikterus		√
8.	Anemia berat		√
9.	Tanda / gejala infeksi		√
10.	Pre eklamsi / hipetensi dalam kehamilan		√
11.	TFU 40 cm atau lebih		√
12.	Gawat janin		√
13.	Primipara fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		√
14.	Presentasi bukan belakang kepala		√
15.	Presentasi ganda		√
16.	Kehamilan gemeli		√
17.	Tali pusat menumbung		√
18.	Syok		√

Lampiran 10

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. L

No. Register : 209

No.	Hari, Tanggal waktu	TTV	HIS	DJJ	Keterangan (Hasil Vt,)
1.	Senin, 13-Juni-2016 Pukul : 06.00 WIB	N:80 x/menit	3x10'35"	130x/menit	
2.	Pukul: 07.00 WIB	N:80x/menit	3x10'35"	130x/menit	
3.	Pukul: 08.00 WIB	N:82x/menit	3x10'35"	135x/menit	
4.	Pukul: 09.00 WIB	TD: 110/70 mmHg N:80x/menit S:36,6°C Rr:22x/menit	4x10'40"	135x/menit	Vt: Ø 8 cm, effesement 75 %, ketuban (+), Letak Kepala H II tidak ada molase, penurunan 2/5
5.	Pukul: 09.30 WIB	N:80x/menit	4x10'40"	140x/menit	
6.	Pukul: 10.00 WIB	N:84x/menit	4x10'40"	140x/menit	Ketuban (-) sponyan jernih, VT: Ø 10 cm, eff 100 %, Letak kapala H III tidak ada molase, penurunan 1/5

Lampiran 11 (Lembar Asuhan Persalinan Normal 58 Langkah)

ASUHAN PERSALINAN (APN) 58 LANGKAH

1. Mendengar dan Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala II:
 - a) Ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran
 - b) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
 - c) Perineum tampak menonjol
 - d) Vulva dan sfingter ani membuka
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan 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.
 - a) Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
 - b) Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakai celemek plastik.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam
6. Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT
 - a) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
 - b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
 - c) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%)
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. 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 klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.

10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi atau saat relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/ menit).
 - a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
 - b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf
11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. (Bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
13. Lakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
16. Letakan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
17. Buka tutup 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 kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi.
 - a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi
 - b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut.
21. Tunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan 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 di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jarinya)
25. Lakukan penilaian selintas :
 - a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
 - b. Apakah bayi bergerak aktif ? Jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau megap-megap lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir)
26. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat.
 - a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan penggungtingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
 - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 - c) Lepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.
33. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
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 mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokrinal.

37. Lakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
38. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase selama 15 detik dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
40. 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.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan atau pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
46. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
 - a) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan
 - b) Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan
 - c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan
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 jam kedua pasca persalinan.
 - a) Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan
 - b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal
50. Periksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik

51. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
53. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah, dan bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
54. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
56. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
57. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV.

(JNPK-KR, 2008)

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 13-06-2019
 2. Nama bidan: Mariana Hanida
 3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya: PK
 4. Alamat tempat persalinan: RT-001/RW104-Kel. Tebet Timur
 Kecamatan Tebet, Jakarta Pacar Kelung
 5. Catatan: rujuk, kala: I/II/III/IV
 6. Alasan merujuk:
 7. Tempat rujukan:
 8. Pendamping pada saat merujuk:
 bidan teman suami dukun keluarga tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 Gawatdarurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Y (1)
 11. Masalah lain, sebutkan:
 12. Penatalaksanaan masalah tsb:
 13. Hasilnya:

KALA II

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

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
 Ya
 Tidak, alasannya:
 20. Lama kala III: 15... menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 Ya, waktu: ... menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan:
 Penjepitan tali pusat ... menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan:
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	10.30	10/80 mmHg	80/menit	36,6°C	2 Jan bawah pusat	Padat	Kedang	10 cc
	10.45	10/80 mmHg	80/menit	36,6°C	2 Jan bawah pusat	Padat	Kedang	10 cc
	11.00	10/80 mmHg	80/menit	36,6°C	2 Jan bawah pusat	Padat	Kedang	10 cc
2	11.15	10/70 mmHg	80/menit	36,6°C	2 Jan bawah pusat	Padat	Kedang	10 cc
	11.45	10/70 mmHg	80/menit	36,6°C	2 Jan bawah pusat	Padat	Kedang	10 cc
	12.15	10/70 mmHg	80/menit	36,6°C	2 Jan bawah pusat	Padat	Kedang	10 cc

24. Masase fundus uteri?
 Ya
 Tidak, alasan:
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 Tidak
 Ya, tindakan:
 27. Lasprasi:
 Ya, dimana: Muka Vagina dan Perineum
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1, 2, 3 / 4
 Tindakan:
 Perawatan dengan tanpa anastesi
 Tidak dijahit, alasan:
 29. Atonia uteri:
 Ya, tindakan:
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan: 200 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU Baik TD 100 mmHg Nadi 80 x/mnt Napas 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3600 gram
 35. Panjang: 49 cm
 36. Jenis kelamin: L (1)
 37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Termisil, tindakan:
 Mengeringkan
 Menghangatkan
 Rangsang taktil
 Paksa/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Tindakan pencegahan infeksi mata
 Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
 mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktil lain-lain, sebutkan:
 bebaskan jalan napas
 paksa/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan:
 Hipotermi, tindakan:
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu: ... 1/2 ... jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan:
 40. Masalah lain, sebutkan:
 Hasilnya:

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

Lampiran 13 (Lembar Konsultasi)

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Heni Dwi Angraini

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Konstipasi

Nama Pembimbing : Umi Ma'rifah, S.ST.M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1.		- Skala data dilengkapi, perbanyak referensi Konstipasi. Referi BAB I.	Cd
2.		- Referi BAB I.	Cd
3.		Referi BAB 2. - Perubahan fisiologi dalam TMU lebih terfokus.	Cd
4.	Selasa 17/05/16	- Referi BAB 3, Data pengkajian keluhan lebih di perjelas dan ter fokus.	Cd
5.	Selasa 24/05/16	- Referi BAB 3	Cd
6.	Selasa 21/06/16	- Referi BAB 3 SOAP.	Cd
7.	Sabtu 16/07/16	- Referi BAB 3, Sistematisa, Penulisan Kala II.	Cd
8.	Kamis 21/07/16	- Referi BAB 3.	Cd
9.	Selasa 26/07/16	- Referi BAB 1, II, III, IV.	Cd

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Heni Dwi Angraeni

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Konstipasi

Nama Pembimbing : Umi Ma'rifah, S.ST.M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
10	28/16. 07	- Revisi BAB 3,2,3,4	Cd-
11	29/16 07	- Revisi BAB 4	

LEMBAR KONSULTASI

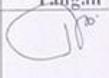
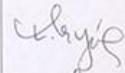
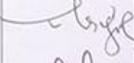
Nama : Heni Dwi Angraini

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Ny"L" dengan Konstipasi di BPS Maulina Hasnida Surabaya

Ketua Penguji : Aryunanai, S.ST., M.Kes

Anggota Penguji I : Sri Hastuti, S.ST., M.M.Kes

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

No.	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Penguji
1.	Kam, 11-08-2016	Menyempatkan foto ATE		Pratiwi Hening M. M. Kes
2.	Senin, 29/8/16	Abstrak		Aryunanai S. ST, M. Kes
3.	28-9-16	Acc		Aryunanai S. ST, M. Kes
4.	Selasa, 30-8-16	Seminum dan Monev dan Resolusi nama		Umi Ma'rifah S. ST, M. Kes
5.	Selasa, 30/08/16	Revisi BAB 3		Sri Hastuti S. ST, M. M. Kes
6.	Rabu, 31/08/16	Acc dan		Umi Ma'rifah S. ST, M. Kes
7.	Rabu, 31-08-16	Acc		Sri Hastuti S. ST, M. M. Kes

Lampiran 14 (Ghanchart Jadwal Penelitian)

GHANCART JADWAL PENELITIAN
ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA Ny. L DENGAN KONSTIPASI
DI BPS MAULINA HASNIDA SURABAYA
Tanggal 28 Desember 2015 s.d 01 Agustus 2016

No.	Kegiatan	2015			2016							
		NOV	DES	JAN	FEB	Mar	APRIL	MEI	JUN	JUL	AGT	
1.	Pengajuan Draft Proposal											
2.	pengambilan data di lahan											
3.	Pelaksanaan Asuhan											
4.	Follow Up Asuhan (Kunjungan Rumah)											
5.	Ujian Sidang LTA											

