



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 116.2/II.3.AU/F/FIK/2015  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

**BPS MIMIEK HANDAYANI, Amd Keb Surabaya**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

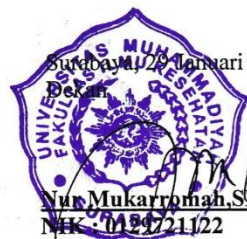
Dalam rangka menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015 :

Nama : **IZZA AMALIA**  
NIM : 20120661052  
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **BPS MIMIEK HANDAYANI, Amd Keb Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

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

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*



Surabaya, 29 Januari 2015

Dehan

**Nur Mukarramah, SKM, M Kes**  
NIM: 1189721122

### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini di BPS Mimiek Andayani Amd. Keb menerangkan bahwa :

NAMA : Izza Amalia

NIM : 20120661052

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

Telah melakukan penelitian di BPS Mimiek Andayani Amd. Keb dengan judul :

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS DAN NEONATUS PADA NY E DI BPS MIMIEK ANDAYANI SURABAYA”**

Pada bulan Februari-April 2015 di BPS Mimiek Andayani, Amd. Keb. Demikian surat ini dapat dibuat untuk digunakan sebagai mana mestinya.

Surabaya, 25 Februari 2015

Bidan

  
(.....)

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Ibu calon responden

Di BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb Surabaya

Saya mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang bernama Izza Amalia akan melakukan penelitian tentang "Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan bayi baru lahir di BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb Surabaya"

Untuk kepentingan tersebut, saya meminta kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Saya mengharapkan tanggapan atas jawaban yang ibu berikan sesuai yang terjadi pada ibu sendiri tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Jawaban yang ibu berikan akan saya jaga kerahasiaannya.

Demikian permintaan dan permohonan saya, atas kesediaan dan bantuan serta kerjasama dari ibu saya ucapkan terimakasih.

Surabaya, Februari 2015

Hormat saya



Izza Amalia

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan bayi baru lahir di BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb Surabaya"

Dengan ini saya sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun menyatakan BERSEDIA menjadia responden dalam penelitian ini dan bersedia menjawab pertanyaan apapun sebagai obyek untuk diobservasi oleh peneliti dan saya akan bertanggung jawab atas keputusan serta tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya, Februari 2015

Responden

  
(.....EKA.....)

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN								
Nama : Ny. E		Umur Ibu : 27 Th						
Hamil ke 2 Haïd terakhir tgl : 20-06-2014		Perkiraan persalinan Tgl : 27-03-16						
Pendidikan, Ibu : SMA		Suami : SMA						
Pekerjaan, Ibu : swasta		Suami : swasta						
KEL F.R.	II NO.	III Masalah/Faktor Risiko	IV SKOR	Tribulan				
				I	II	III. 1	III. 2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2	2	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						
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					
	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	2	2	2	
PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANAN								
JML. SKOR	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO				
	KEL. RISIKO	PERA- WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
2	(KRR)	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	RDB	RDR	RTW
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				

Nomor Reg : 1305 / 14 ..... Nomor Urut : .....

Menerima Buku KIA

Tanggal : 21 Agustus 2019 .....

Nama tempat pelayanan : Dps RUMAH ANAK ANAK .....

## IDENTITAS KELUARGA

**Nama Ibu** : Ny. Eka .....

**Tempat/Tgl Lahir** : Lamongan, 1 / 4 / 1988 ..... **Agama** : Islam .....

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

**Golongan Darah** : .....

**Pekerjaan** : Swasta .....

**Nama Suami** : Tn. Mumif .....

**Tempat/Tgl Lahir** : Lamongan, 17 / 12 / 1979 ..... **Agama** : Islam .....

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

**Pekerjaan** : Swasta .....

**Alamat rumah** : Simo Jember 4 / 198 .....

**Kecamatan** : .....

**Kabupaten/Kota** : .....

**No. telepon** : .....

**Nama Anak** : .....

**Tempat/Tgl Lahir** : .....

Lampiran 7

"ULLI RIWAYAT KESEHATAN

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), Tanggal: 20-06-2015  
 Hari Takliran Persalinan (HTP), Tanggal: 22-03-2015 (28-03-2015)  
 Lingkaran Lengan Atas: 27 cm Tinggi Badan: 150 cm  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Pill  
 Riwayat Penyakit Yang Diderita Ibu: DM, Diabetes, Asma  
 Riwayat Alergi: Tdk Ada

No	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin / Keputihan	Denyut Jantung Janin / menit
21/09/14	Mual	120/80	46	8-9 wug	-	-	-
26/09/14	tk	110/70	47	14-15 wug	1/2 pte	Ballot	151x/m
26/10/14	tk	120/70	50	18-19 wug	3/4 bud. pte	Ballot	150x/m
26/11/14	tk	110/70	52	22-23 wug	12 cm	kep d	149x/m
19/1/15	tk	100/60	52	28-29 wug	25 cm	kep kep	148x
10/2/15	tk	100/70	52	33-34 wug	36 cm	kep kep	148x/m
25/2/15	Kram kaks	120/80	52	35-36	39	kep kep	142x/m

Hamil ke: 2 Jumlah persalinan: 1 Jumlah keguguran: -  
 Jumlah anak hidup: 1 Jumlah lahir mati: -  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: - anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 3 tahun  
 Status imunisasi TT: 5 Imunisasi TT terakhir: 3 Februari/ahuni  
 Penolong persalinan terakhir: Bidan  
 Cara persalinan terakhir: 1 Spontan Normal 1 Tindakan:  
 \*\* Beri tanda /  pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi/TT/Fe Rujukan, Uman Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Kelengkapan Tempat Pelayanan (Nama, Pembedaan, Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊖/+	Hb-11 gr/dl	wawitlen	1-5	EPS wawitlen	21/09/14
⊖/+		Mecetsem	6-7	EPS wawitlen	26/10/14
⊖/+		Mawitlen	7-8	EPS wawitlen	26/11/14
⊖/+		wawitlen	6-7	EPS wawitlen	26/12/14
⊖/+		wawitlen	7-8	EPS wawitlen	1/2/15
⊖/+		Mawitlen	8-9	EPS wawitlen	10/2/15
⊖/+		wawitlen wawitlen	8-9	EPS wawitlen	25/2/15
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					

## LEMBAR PENAPISAN

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar.		✓
2.	Perdarahan pervaginam.		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental.		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam).		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		✓
7.	Ikterus.		✓
8.	Anemia Berat.		✓
9.	Tanda / gejala infeksi.		✓
10.	Preeklamsia / Hipertensi dalam kehamilan.		✓
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih.		✓
12.	Gawat janin.		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentari bukan belakang kepala.		✓
15.	Presentasi majemuk.		✓
16.	Kehamilan gemeli.		✓
17.	Tali pusat menubung.		✓
18.	Syok		✓



## Lampiran 9

## Lembar Observasi

No	Waktu	TTV	HIS (10')	DJJ	Ket (VT, urine, bandel, input)
1	Sabtu, 21-03-2015 pukul 23.00 WIB	N: 80x/menit	3x35"	142x/menit	Ibu minum 1 gelas air putih
2	23.30 WIB	N:84x/menit	3x35"	142x/menit	
3	Minggu, 22-03-2015 00.00 WIB	N:84x/menit	3x35"	148x/menit	Ibu BAK ke kamar mandi
4	00.30 WIB	N: 84x/menit	3x35"	146x/menit	Ibu ingin meneran kuat dan kenceng-kenceng bertambah. VT Ø 10 cm, eff 100%, ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala, denominator UUK, kepala HIII tidak teraba bagian kecil janin maupun terkecil janin tidak ada molase, ibu di pimpin meneran.

**PARTOGRAF**

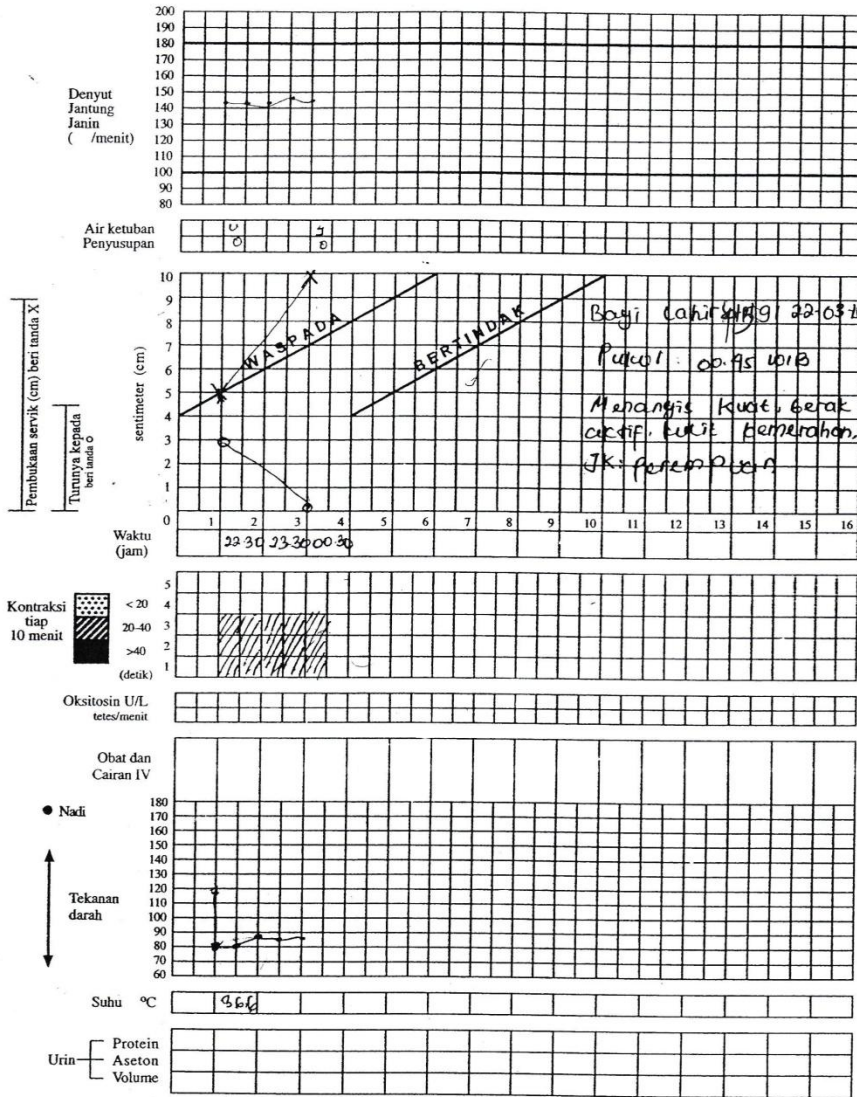
No. Registrasi 

--	--	--	--	--	--

 Nama Ibu : Ny. E Umur : 27 G : 2 P : 1 A : 0  
 No. Puskesmas 

--	--	--	--	--	--

 Tanggal : 21-03-2015 Jam : 22.30  
 Ketuban pecah sejak jam : \_\_\_\_\_ Mules sejak jam : 19.00 WIB



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 22-3-15
- Nama bidan:
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: Bps Mimiek Andayan
- Alamat tempat persalinan: RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur  
Kecamatan Tebet, Jakarta
- Calatan:  rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
  - bidan
  - teman
  - suami
  - dukun
  - keluarga
  - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawatdarurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

- Partograf melewati garis waspada: Ya Tidak
- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
- 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.
  - Tidak
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
- Distosia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: tidak ada

**KALA III**

- Inisiasi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: Bayi segera dikangankan
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
  - Ya, waktu: 7 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan:
- Penjepitan tali pusat: 5 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan:
  - Tidak
- Penanganan 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	01-00	100/80	89	36,6°C	2 Jari bawah pusat	Keras	Kosong	-
	01-15	110/80	89		2 Jari bawah pusat	Keras	Kosong	-
	01-30	110/80	89		2 Jari bawah pusat	Keras	Kosong	-
2	02-00	110/80	85		2 Jari bawah pusat	Keras	Kosong	-
	02-30	110/80	89	36,6°C	2 Jari bawah pusat	Keras	Kosong	-
	03-00	107/70	84		2 Jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 35 ml

- Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact)  Ya  Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - a.
    - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan:
- Laserasi:
  - Ya, dimana
  - Tidak
- Tindakan laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan:
- Atonia uteri:
  - Ya, tindakan:
  - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ± 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: tidak ada

**KALA IV**

- Kondisi ibu: KU baik, TD 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: tidak ada

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan: 3800 gram
- Panjang: 48 cm
- Jenis kelamin: L (P)
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - tindakan pencegahan infeksi mata
  - Asfiksia ringan / pucat/biru/memas, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - lain-lain, sebutkan:
    - bebaskan jalan napas
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: tidak ada
  - Hipotermi, tindakan:
    - a.
    - b.
    - c.
- Pemberian ASI:
  - Ya, waktu: 1/2 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: tidak ada
- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
- Hasilnya:

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

### Asuhan Persalinan Normal 58 Langkah

1. Mengenali tanda gejala kala II, dorongan ingin meneran, tekanan yang semakin meningkat pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan ampul oksitosin dan masukkan spuit ke dalam partus pack.
3. Memakai celemek.
4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan prosedur 7 langkah dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan handuk.
5. Memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukkan oksitosin kedalam spuit yang telah disediakan.
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas savlon dari arah depan kebelakang.
8. Melakukan periksa dalam, pastikan pembukaan lengkap.
9. Mendekontaminasikan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % kemudian lepaskan terbalik serta rendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan DJJ dalam batas normal.
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, beri posisi yang nyaman untuk meneran.
12. Meminta suami membantu memposisikan ibu dan memberi dukungan.

13. Melakukan pimpinan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan untuk meneran dan istirahat jika tidak ada kontraksi ada dorongan meneran serta member cukup cairan.
14. Menganjurkan pada ibu untuk kembali mengambil posisi yang nyaman saat ada dorongan meneran.
15. Letakkan handuk bersih diatas perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Letakkan under pad dibawah bokong ibu.
17. Membuka partus set dan mendekatkannya.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
19. Lindungi perineum dengan under pad yang telah di letakkan di bawah bokong ibu. tahan kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal saat melahirkan kepala.
20. Melakukan cek kemungkinan adanya lilitan tali pusat
21. Menunggu kepala putar paksi luar.
22. Melahirkan bahu depan dan belakang dengan teknik biparietal
23. Melahirkan badan dengan teknik sangga.
24. Melahirkan kaki dengan teknik susur.
25. Menilai segera bayi baru lahir, menangis kuat, gerakan aktif dan warna kulit kemerahan.
26. Mengeringkan tubuh bayi, bungkus kepala, dan tubuh serta tali pusat dibungkus dengan kasa steril dan kering.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam rahim.

28. Memberitahu pada ibu bahwa akan disuntik oksitosin 10 UI.
29. Menyuntikkan oksitosin 10 UI secara IM setelah bayi lahir pada 1/3 Paha atas bagian distal.
30. Menjepit talipusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi talipusat kearah ibu dan jepit talipusat dengan klem umbilical pada 2 cm dari klem yang pertama.
31. Menggantung talipusat yang telah dijepit oleh kedua klem, pengguntigan dilakukan diantara 2 klem tersebut, satu tangan menjadi landasan talipusat sambil melindungi bayi.
32. Ikat tali pusat dengan benang steril, lalu ganti handuk basah dengan kain yang bersih dan kering. Pastikan bahwa kepala bayi terselimuti dengan baik.
33. Tengkurapkan bayi pada perut/dada (skin to skin) menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi menyusu dini.
34. Memindahkan klem pada talipusat hingga berjarak 5-6 cm dari vulva.
35. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu di tepi atas symphysis dan tangan lain meregangkan talipusat.
36. Melakukan peregangkan talipusat sambil tangan lain mendorong ke arah belakang atas (dorso cranial) secara hati-hati untuk mencegah terjadinya inversion uteri.
37. Melakukan dan mendorong secara dorso cranial hingga plasenta lepas, meminta klien untuk tidak meneran sambil penolong meregangkan talipusat

dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso cranial).

38. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban ikut terpinil, kemudian dilahirkan dan ditempatkan pada tempat yang telah disediakan.
39. Meletakkan telapak tangan dan melakukan massase hingga fundus teraba keras (selama 15 detik).
40. Memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal.
41. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
43. Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam, walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
44. Menimbang berat badan bayi, mengolesi mata dengan salep mata dengan tetrasiklin 1%, kemudian injeksi Vit K 1mg IM di paha Kiri.
45. Memberikan imunisasi Hepatitis B 1 jam setelah pemberian Vit K,
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
  - a. Setiap 2 – 3 kali dalam 15 menit pertama post partum.
  - b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama post partum.
  - c. Setiap 30 menit pada 1 jam ke dua post partum.
47. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara massase uterus dan menilai sendiri kontraksi uterus.
48. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah darah.

49. Memeriksa nadi dan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.
50. Memeriksa Tanda-tanda Vital setiap jam pada 2 jam post partum.
51. Menempatkan semua alat bekas pakai pada larutan klorin 0,5 % rendam selama 10 menit, lalu dicuci dan bilas.
52. Membuang bahan yang terkontaminasi pada tempat sampah yang sesuai.
53. Membersihkan tubuh ibu, ganti pakaian dengan yang bersih dan kering.
54. Memastikan ibu nyaman, beri makan dan minum.
55. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
56. Celupkan sarung tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%, rendam selama 10 menit.
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58. Dokumentasi proses persalinan dan lakukan asuhan kala IV dan lanjutkan partograf



### Nomenklatur Diagnosa Kebidanan


No	Diagnosa Kebidanan	No	Diagnosa Kebidanan
1	Abortus	35	Letak lintang
2	Amnionitis	36	Malaria ringan dengan komplikasi
3	Akut pyelonephritis	37	Malaria berat dengan komplikasi
4	Anemia berat	38	Mekonium
5	Apendiksitis	39	Meningitis
6	Atonia uteri	40	Migrain
7	Asma bronchiale	41	Metritis
8	Abses pelvik	42	Partus fase laten lama
9	Bayi besar	43	Prolapsus tali pusat
10	Bekas luka uteri	44	Partus prematurus
11	Cystitis	45	Pre-eklamsia ringan/berat
12	DJJ tidak normal	46	Pneumonia
13	Disproporsi Cevalo pelvik	47	Plasenta previa
14	Distosia bahu	48	Peritonitis
15	Emsephalitis	49	Partus macet
16	Epilepsi	50	Persalinan semu
17	Eklamsia	51	Presentasi muka
18	Gagal jantung	52	Presentasi ganda
19	Hidramnion	53	Presentasi dagu
20	Hemoragik antepartum	54	Presentasi bokong
21	Hemoragik postpartum	55	Pembengkakan mammae
22	Hipertensi karena kehamilan	56	Posisi occiput poerior
23	Hipertensi kronik	57	Posisi occiput melintang
24	Infeksi luka	58	Presentasi bahu
25	Insertia uteri	59	Pratus normal
26	Infeksi mammae	60	Persalinan normal
27	Invertio uteri	61	Partus kala II lama
28	Kehamilan mola	62	Retensio plasenta
29	Koagilopati	63	Robekan serviks dan vagina
30	Kelainan ektopik	64	Ruptur uteri
31	Kista ovarium	65	Syok
32	Kematian janin	66	Solusio plasenta
33	Ketuban pecah dini	67	Sisa plasenta
34	Kehamilan ganda	68	Tetanus

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

Nama Mahasiswa : IZZA AMALIA  
 Nim : 2012.0661.052  
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL BERSALIN,  
 NIFAS DAN BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \frac{560}{100}$		

Observer,


()

M.C.

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

Nama Mahasiswa : 122A AMALIA  
Nim : 2012.0661.052  
Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN,  
NIFAS DAN BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = 560$		


Observer,  


PNC.

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

Nama Mahasiswa : 122A AMALIA  
 Nim : 2012 - 0661 - 052  
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN,  
 MIFAS DAN BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi, diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = 566$		

Observer,   
 (.....)



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**PUSAT BAHASA**

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2  
Email: [pusba.umsby@gmail.com](mailto:pusba.umsby@gmail.com)

**ENDORSEMENT LETTER**

629/PB-UMS/EL/IX/2015

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

Title : Midwifery Care of "Mrs. E" in BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb  
Surabaya  
Student's name : Izza Amalia  
Reg. Number : 20120661052  
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 03 September 2015











  
Srihan Dedi Wijaya, S.Pd

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Izza Amalia

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir Fisiologis pada Ny E di BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb Surabaya

Nama Pembimbing : 1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes  
2. Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes







No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	Senin, 17-11-14	Revisi BAB I		1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes
2.	Selasa, 25-11-14	BAB I. Reposisi: skala data di Kerucutkan - skema Tiripawan Pustaka		1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes
3.	Kamis, 27-11-14	Acc Bab I Revisi Bab II		1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes
4.	Jum'at, 28-11-14	Acc Bab II		1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes
5.	Jum'at, 13-03-15	BAB I Menye- suakan kasus BAB II		1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes
6.	Selasa, 24-03-15	Acc BAB I & BAB II		1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes
7.	Senin, 16-03-15	Revisi BAB III		2. Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
8.	Kamis, 28-05-15	Revisi BAB II sistematika Penulisan		2. Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
9.	Rabu, 01-07-15	Revisi BAB III		2. Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
10.	Senin, 06-07-15	BAB III - BAB IV		2. Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes

### LEMBAR KONSULTASI









Nama Mahasiswa : Izza Amalia

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas,  
Bayi baru lahir Fisiologis pada Ny E di BPS  
Mimiek Andayani, Amd.Keb Surabaya

Nama Pembimbing : 1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes  
2. Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
	Jum'at, 08.07.15	Bab 3,4		2. Umi Ma'rifah S.ST., M.Kes
	Jum'at, 10-07-15	Uji Kerusakan Albumin		2. Umi Ma'rifah S.ST., M.Kes
	Minggu, 05-07-15	Ballard score		1. Rachmawati Ika S, S.ST., M.Kes
	29/7 15	acc. ujian		1. R.I.
	29/7 15	Revisi Bab 5, Abstrak		2. Umi Ma'rifah S.ST., M.Kes
	29/7 15	acc. ujian Revisi		2. Umi Ma'rifah S.ST., M.Kes

**LEMBAR KONSULTASI REVISI**

No	Hari, tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda tangan	Pembimbing
1	Selasa, 11-08-2015	Revisi ⊕ opini		Fulat A
2	Kamis, 13-08-2015	Revisi		Fulat A
3.	Rabu 19-08-15	revisi		R. Ka.
4	Kamis 20-08-2015	Revisi Pengumpul- an data.		Umi Ma'rifah, SST., M.Kes
5.	Senin 24-08-2015	ace revisi usi LTA		Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
6	24-08-2015	Revisi Bab 5		Fulatul anifah, S.ST
7.	24-08-2015	Ace LTA		Fulatul anifah, S.ST
8.	22/9/15	au		B.



## DOKUMENTASI KEGIATAN



(Pengkajian)



(Kunjungan Rumah ANC Ke-1)



(Kunjungan Rumah ANC Ke-2)



(Pengukuran TFU saat inpartu)



(Memotong tali pusat bayi)



(Memasukkan plasenta ke dalam wadah)



(Menimbang Bayi)



(Mengukur  
lingkar kepala)



(Mengukur panjang badan bayi)



(Mengukur tekanan darah)

