



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 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 119.2/IL.3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

BPS SRI RETNONINGTYAS 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 : **DEVI NUR FARAH**

NIM : 20120661011

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

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **BPS SRI RETNONINGTYAS 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, Januari 2015

Nur. Mukatromah, SKM, M Kes
21122



Bidan Delima

BIDAN DELIMA

F.S. RETNONINGTYAS, SST

SIPB. 503.446/17503/0443/IPBD/436.6.3/IX/2011

Jl. Kalikepiting Jaya VI / 31 atau 5 / 22 SURABAYA, Telp. (031) 3811059 / 3820400

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPS Sri Retnoningtyas, SST menerangkan bahwa :

Nama : Devi Nur Farah

NIM : 2012.0661.011

Program Studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di BPS Sri Retnoningtyas, SST dengan judul :

**“ ASUHAN KEBIDANAN PADA NY S
DI BPS SRI RETNONINGTYAS, SST “**

Pada tanggal 06 Februari – 11 Maret 2015 di BPS Sri Retnoningtyas, SST.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Februari 2015



F.S. RETNONINGTYAS, SST
SIPB. 503.446/17503/0443/IPBD/436.6.3/IX/2011

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMSURABAYA

Nama Mahasiswa : DEVI NUR FARAH
 NIM : 2012.0661011
 Judul Penelitian : ASUNAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN
KELUHAN NYERI PUNGGUNG. BABIAN PADAH
 Kompetensi : SI B.PM. F-SRI RETNANINGSYAH Amk.kid

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	85	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	SESUAIKAN DENGAN TEORI DAN STANDAR PELAYANAN
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
N = $\frac{\text{Total nilai}}{100} \times 7 = 37,94$			

Surabaya, 20-3-2015

Observer,


 (SRI RETNANINGSYAH SST
 (031) 3311059 / 3625)

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMSURABAYA

Nama Mahasiswa : DEVI NUR FARATI
 NIM : 2012.0661.011
 Judul Penelitian : ASUMAN KEBIDANAN PADA JAL BERSALIN
di BPM. F-SRI. RETNANINGSYAS Amel tab
 Kompetensi :

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	75	PEMAHAMAN ADW DAN PENGURANGAN PARTOGRAFI DITING KATEKAN
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	KENYAL TANHA BAHYU DAN GAONT DARURAT YANG KRN TERJADI
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	76	
6	Pelaksanaan perencanaan	76	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
$N = \frac{\text{Total nilai}}{100} \times 7 = \frac{527}{100} = 5,27$			

Surabaya, 20.3.2015

Observer,


 (F-SRI RETNANINGSYAS SST)

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMSURABAYA

Nama Mahasiswa : DEVI NUR FARAH
 NIM : 2012 06610 11
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBSA NIFAS
DI R.P.H. F. SRI. RETNANINGTYAS ANA KOB
 Kompetensi :

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	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	KENALI TAHDA BA HAWA MASA NIFAS SESUAI TEORI
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	FOKUS DAORAMASAKAN DAN RENJARAN YA. DILA KSBANBARAN. KAD. MASALAH BARU YG HUNCOL
	$N = \frac{\text{Total nilai}}{100} \times 7 = 32,85$		

Surabaya, 20-3-2015

Observer,


 (F. SRI RETNANINGTYAS) SST




**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

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

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Ny Sulikah
Di BPS Sri Retnoningtyas Surabaya

Sehubungan sebagai persyaratan laporan tugas akhir Program Studi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang "Asuhan Kebidanan Pada Ny S Di BPS Sri Retnoningtyas Surabaya". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif, untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang Ibu berikan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan Ibu. Informasi yang Ibu berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu dibidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama dan partisipasinya saya mengucapkan terima kasih.

Surabaya, Februari 2015

Peneliti,

Devi Nur Farah

2012.0661.011

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama ibu : SulikAH

Nama Suami : ANJARA Sugiarto

Umur : 30 th

Umur : 34 th

Alamat : Mulyorejo tengah 1/22

Setelah mendapat 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 dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya, Februari 2015

Responden,



(SulikAH)

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

LEMBAR PENOLAKAN DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama ibu : Sulikah Nama Suami : Anjiah Sugianto
Umur : 30 th Umur : 34 th
Alamat : Mulyorejo tengah 1/22

Dengan ini, saya menyatakan :

Tidak mau di Ambil Foto, karena
Prifasi dan tidak boleh Suami

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

Surabaya, Februari 2015

Responden,



(Sulikah)

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

Nama : Ny. S
Hamil ke 2 Haid terakhir tgl : 24-05-2014
Pendidikan, Ibu : SD
Pekerjaan, Ibu : Pembantu Rumah Tangga

Umur Ibu : 30 Th
Perkiraan persalinan Tgl : 02-03-2015
Suami : SD
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	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 I \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	4			
		d.	Payah Jantung				
		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			RUJUKAN		
	KEL. RISIKO	PERA- WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RDB	RDR	RTW	
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH	BIDAN				
6-10	KRT	BIDANN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES	BIDAN DOKTER				
\geq 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER				

lain Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-

CAIAIAN KESEHATAN IBU HAMIL

Haril ke : 2 Jumlah persalinan : 1 Jumlah kelahiran : 0
 Jumlah anak hidup : 1 Jumlah lahir mati :
 Jumlah anak lahir kurang bulan : anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir : 6 Tahun
 Status immunisasi TT : TT 5 Imunisasi TT terakhir : TT 5 Bulan/tahun : 6
 Penolong persalinan terakhir : Bidan
 Cara persalinan terakhir : Spontan/Normal Timdak
 **Beri tanda pada kolom yang sesuai

Saki Bergak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi, T/Fc, Rujukan, Umpam Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keperawatan (Tempat Pelayanan, Nama Perencana, Paraf)	Kapan Harus Kembali
0/+	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV	injeksi kecap sering	BPS-F-SHT KEMO ringhys	BPS-F-SHT KEMO ringhys	23/05
0/+	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV	POP, Vit C, Kalk, P	Baca BK KIA	—	19/09
0/1	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV	testimoni Kalk, P	Baca BK KIA	—	19/10
0/+	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV	testimoni Kalk	—	—	19/11
0/+	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV	Veroplat Kalk	—	—	06/12
0/+	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV	Vit C Kalk	—	—	11/01
0/+	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV	Vit C Kalk	Baca BK KIA	—	06/02
0/+	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV	Vit C Kalk	Baca Halamar Kait Fe 1A-15	Bps Kemo	13/02
0/+	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV	vitonol kusta	sering jalan jakan pass	Bps Kemo	10/02
0/+	tes darah, tes urin, tes HBs, tes HCV				
-/+					

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal : 21-5-14
 Hari Takstian Persalinan (HTP), tanggal : 02-3-14
 Lingkar Lengan Atas : 26 cm Tinggi Badan : 155 cm
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini : Suntik
 Riwayat Penyakit yang diceerita ibu : DM, HT
 Riwayat Alergi :

Tgl.	Keluhan Sekarang	tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Jantin (kep/Sul/Li)	Denyut Jantung Janin / Menit
1/11/08	Muntah	100/60	45	10-11	Balg	Balt	-
02/11/08	perut kram	100/60	46	13	1/2 pst smpy	Balt	-
19/11/08	baa	100/60	49	16-17	perut kram smpy	Balt	-
19/11/08	baa	100/70	51	21	ketinggi pusat	Balt	+148
9/11/08	baa	100/70	51	24	setinggi pusat	Balt	+130
6/12/08	baa	110/80	52,5	28	2 Jst	ket kep	+145
13/01/09	baa	100/70	55,5	33-34	4 Jst	ket kep	+146
02/02/09	bayi punggug	110/70	55,5	36-37	3 Jst	ket kep	+146
19/02/09	baa	120/70	56	37-38	3 Jst	ket kep	+141
28/02/09	kram-kram	120/80	56,5	39-40	3 Jst	ket kep	+148

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	Presentasi bukan belakang kepala		√
15	Presentasi majemuk		√
16	Kehamilan gemeli		√
17	Tali pusat menumbung		√
18	Syok		√

APN 58 LANGKAH

Kala II

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

	nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
15.	Letakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan dengan diameter 5-6 cm.
16.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu.
17.	Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18.	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
20.	Periksa adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
21.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22.	Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
23.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari-jari lainnya). Kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.
25.	Nilai segera bayi baru lahir.
26.	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
27.	Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu. Periksa kembali uterus

40.	Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal, dan selaput ketuban lengkap dan utuh.
-----	--

Kala IV

NO.	Implementasi
41.	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengambil daging tumbuh kecil dengan menggunakan mes dan menjahitnya.
42.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43.	Biarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai.
44.	Timbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1 %, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri
45.	Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero lateral 1 jam setelah pemberian vit.K
46.	Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam : a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan. b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan. c. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pascapersalinan.
47.	Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48.	Evaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangan darah.
49.	Periksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pascapersalinan.
50.	Periksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi.
52.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai.
53.	Bersihkan ibu dengan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
--

Kala III

NO.	Implementasi
28.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik.
29.	Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Setelah 1 menit setelah bayi lahir.
30.	Jepit tali pusat dengan klem umbilikal kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Setelah 2 menit pemberian oksitosin.
31.	Gunting tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan yang lain melindungi perut bayi). Pengguntingan dilakukan diantara 2 klem tersebut.
32.	Ikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33.	Tengkurapkan bayi pada perut/dada ibu (skin to skin) menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi menyusu dini.
34.	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35.	Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36.	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang (dorso-kranial).
37.	Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir.
38.	Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.
39.	Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masasse dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.

54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan.
55.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan menggunakan larutan klorin 0,5 %.
56.	Celupkan kedua tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5 % rendam selama 10 menit.
57.	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58.	Dokumentasikan proses persalinan dan lakukan asuhan kala IV dan lanjutkan partograf.

(APN, 2008)

Nomenklatur Diagnosa Kebidanan

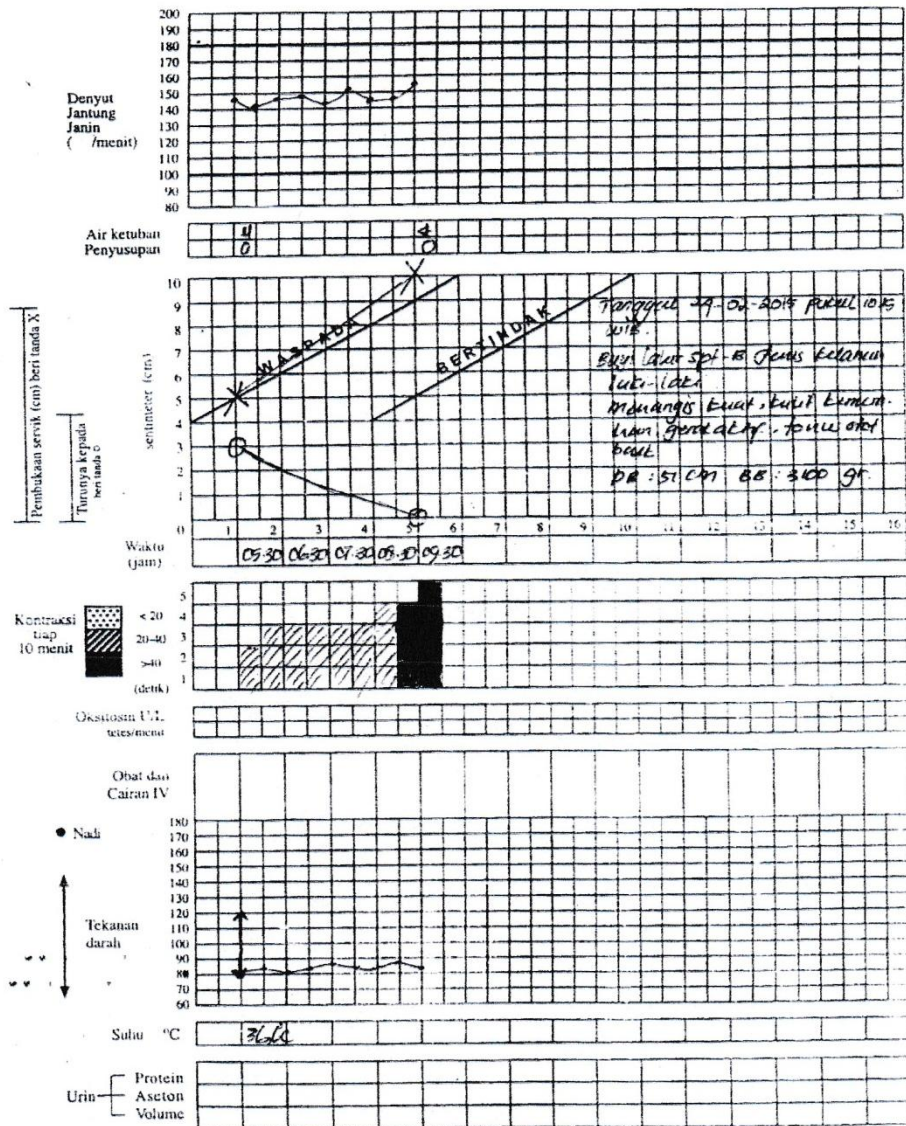
No	Diagnosa Kebidanan	No	Diagnosa Kebidanan
1	Abortus	35	Letak lintang
2	Amnionitis	36	Malaria ringan dengan komplikasi
3	Akut pyelonephritis	37	Malaria berat dengan komplikasi
4	Anemia berat	38	Mekonium
5	Apendiksitis	39	Meningitis
6	Atonia uteri	40	Migrain
7	Asma bronchiale	41	Metritis
8	Abses pelvik	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

LEMBAR OBSERVASI

No.	Hari/ Tanggal/Jam	TTV	His	DJJ	Ket (vt,urine,bandel,input)
1	06.00 WIB	N:84x/menit	3x10' lama 30"	142 x/menit	Ibu makan 2-3 sendok nasi dan lauk dan sop
2	06.30 WIB	N:80 x/menit	3x10' lama 30"	148 x/menit	Ibu minum air putih ½ gelas air putih
3	07.00 WIB	N:82 x/menit	3x10' lama 35"	149 x/menit	Ibu minum air putih ½ gelas air putih dan makan roti kecil
4	07.30 WIB	N:86 x/menit	3x10' lama 35"	142 x/menit	
5	08.00 WIB	N:84 x/menit	3x10' lama 40"	151 x/menit	
6	08.30 WIB	N:84 x/menit	4x10' lama 40"	145 x/menit	Ibu minum air putih ½ gelas air putih
7	09.00 WIB	N:88 x/menit	4x10' lama 45"	148 x/menit	Keluar lendir bercampur darah
8	09.30 WIB	N:82 x/menit RR:20x/menit TD : 110/70 mmhg S : 36,6°C	5x10' lama 45"	152 x/menit	Ibu mengatakan ingin meneran kuat dan kenceng-kencengnya bertambah VT Ø 10 cm, eff 100% ketuban pecah jernih (amniotomi), presentasi kepala, denominator Ubun-Ubun Kecil, kepala HIII tidak teraba bagian kecil janin maupun terkecil janin, sutura tidak ada molase.

PARTOGRAF

No. Registrasi: 188/114 Nama Ibu: My.S Umur: 30 th G: 2 P: 1 A: 0
 No. Puskesmas: Tanggal: 24-02-2015 Jam: 09.30 WIB
 Ketuban pecah: sejak jam: Mules sejak jam: 19.15 WIB tanggal 23-02-2015



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 29-02-2015
- Nama bidan: Bidan Ida
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: BPS Keluo
- Alamat tempat persalinan: RT-001/RW04 Ket. Tebet Timur
Kecamatan Tebet, Jakarta
- Catatan: 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: Y / 10
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
 - Penjepitan tali pusat: ... menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

KALA IV

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact): Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Lasgasi:
 - Ya, dimana: konsiusa posterior, mukosa Vagina, kulit perineum, otot perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 10 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan (dengan) tanpa anestesi
 - Tidak jahit, alasan:
- Atonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: 200 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

KALA IV

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

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3100 gram
- Panjang: 51 cm
- Jenis kelamin: D 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/lemas tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - lain-lain, sebutkan:
 - bebaskan jalan napas
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: 45 jam setelah bayi lahir segera setelah lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	10.45	110/70	80	36.6°C	2 dan bawah pusat	Keras	Kosong	± 50 cc
	10.00	110/70	82	36.6°C	2 dan bawah pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
	11.15	110/70	84	36.6°C	2 dan bawah pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
2	11.30	110/70	80	36.6°C	2 dan bawah pusat	Keras	Kosong	Sedikit
	12.00	120/80	81	36.5°C	2 dan bawah pusat	Keras	Kosong	Sedikit
	12.30	120/80	84	36.6°C	2 dan bawah pusat	Keras	Kosong	Sedikit

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf



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

ENDORSEMENT LETTER

630/PB-UMS/EL/IX/2015


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

Title : Midwifery Care of Mrs.S in the BPS Sri Retnoningtyas, S.ST in Surabaya
Student's name : Devi Nur Farah
Reg. Number : 20120661011
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 03 September 2015





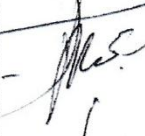



Dedi Wijaya, S.Pd

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Devi Nur Farah

Nama Pembimbing : 1. Asta Adyani, S.ST., M.Kes

2. Syuhrotut Taufiqoh, S.ST







No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan	TTD
1	24 11	- Cari Informasi Hg " Contract of care	
2	15 2 15	- Revisi BAB 2 diperbaiki dan fokus pada masalah	
3	12 05 2015	- Revisi penulisan pada tabel - Revisi penulisan bab 2 - " " " sumber	
4	01 07 2015	BAB 1 dan 2 - Menambahkan materi perabahan psikologi, standart masalah kebidanan pada kebidanan, ners, berserta. sgl	
5	06 07 2015	Ate	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Devi Nur Farah

Nama Pembimbing : 1. Asta Adyani, S.ST., M.Kes

2. Syuhrotut Taufiqoh.S.ST

No	Hari/Tanggal/Jam	Catatan	TTD
1.	Jumat/ 13 Maret 2015	BAB 3	 Syuhrotut T
2.	Selain, 28 Juni 2015	BAB 3, 4	
3.	Rabu, 1 Juli 2015	Bab 3, 4,	
4.	Senin, 6 Juli 2015	Abstrak . BAB 3, 4, 5	
5.	Selasa, 7 Juli 2015	Abstrak	
6.	selasa, 7 Juli 2015	ace uji	

**LEMBAR KONSULTASI
REVISI SIDANG**

Nama Mahasiswa : Devi Nur Farah
 Tanggal Sidang : 13 Juli 2015
 Ketua Penguji : Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes
 Penguji 1 : Asta Adyani, SST., M.Kes
 Penguji 2 : Syuhrotut Taufiqoh, SST

No	Hari / Tanggal	Catatan	TTD
1	Jumat, 31 Juli 2015 08.30 WIB	Revisi Abstrak, BAB 1, BAB 4 & 5	
2	Jumat, 31 Juli 2015 14.00 WIB	Ace naskah	
3	Selasa, 28-07-2015	Revisi BAB 1	
4	Selasa, 28-07-2015	Revisi BAB 1 Ace	
5	Kamis Jumat, 30/7/15	Bab 2	
6	Jumat 31/7/15	Ace	

DOKUMENTASI KEGIATAN

