



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 : 120.1/II.3.AU/F/IK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

BPS Hj. ISTIQOMAH, SST., M Kes. 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 : **FEBBY DWI PERMATASARI**
NIM : 20120661065
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **BPS Hj. ISTIQOMAH, SST., M Kes. 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, 2 Januari 2015

Nur Mukarromah, SKM, M Kes
0721122

BIDAN PRAKTEK MANDIRI
Hj. ISTIQOMAH, S.ST. M.Kes
Jl. Sidotopo Jaya 3A/43

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Hj. Istiqomah, S.ST. M.Kes

menerangkan bahwa

Nama : FEBBY DWI PERMATASARI

NIM : 2012.0661.065

Jurusan : D3 Kebidanan Semester VI Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian di BPS. Istiqomah, S.ST. M.Kes dengan judul:

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY R DI BPM ISTIQOMAH, S.ST., M.Kes
SURABAYA

Pada tanggal 07 Februari – 15 Maret 2015

Demikian surat ini dibuat untuk dapat sebagaimana mestinya.

Surabaya, 01 Maret 2015

Hj. Istiqomah, S.ST., M.Kes

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini Saya,

Nama : FEBBY DWI PERMATASARI

Nim : 20120661065

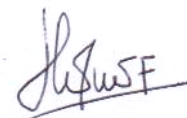
Status : Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tujuan : Melakukan penelitian dengan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil,
Bersalin, Nifas dan Neonatus

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

Surabaya, 10 Februari 2015

Peneliti,



(Febby Dwi PermataSari)

20120661065

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Ibu : Rizka Al Fitri Nama Suami : Anul Wafa Anan

Umur : 24 thn. Umur : 26 thn.

Alamat : Ajamplungan Bawken 20 rby

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 atas pilihan saya dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya, 09 Februari 2015

Responden



Rizka Al Fitri

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

LEMBAR PERSETUJUAN DOKUMENTASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rizka Al Fitri

Umur : 29 thn

Dengan hormat, saya menyatakan bersedia untuk dilakukan dokumentasi dalam bentuk foto, video atau sejenis apapun selama saya saya dilakukan asuhan kebidanan di BPM. Istiqomah, S.ST., M.Kes Surabaya. Untuk itu saya memohon kerjasama pada petugas kesehatan yang berada di BPM. Istiqomah, S.ST., M.Kes Surabaya untuk tidak melakukan hal tersebut tanpa seizin dan tanpa sepengetahuan saya

Surabaya.

Responden



Rizka Al Fitri

Lampiran 6

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN								
Nama : NYA		Umur Ibu : 24 Th		Hamil ke Haid terakhir tgl : 25-05-2014		Perkiraan persalinan Tgl : 01-03-2015		
Pendidikan, Ibu : S1		Suami : Th A		Pekerjaan, Ibu : Ibu Rumah Tangga		Suami:		
KEL F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	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 : a. Tarikan tang / Vakum b. Uri dirogoh c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah Jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4					
	12	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	KEL. RISIKO	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN 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				

Lampiran 7

Nomor Reg : 130/15 Nomor Urut :
 Aneka Buku KIA :
 Tanggal : 1 - 3 - 2015
 Nama tempat pelayanan : Bjrn (Stromah)

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Nly Rizka
 Tempat/Tgl Lahir : 24 th Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
 Golongan Darah : 0T
 Pekerjaan :
 Nomor KTP :

Nama Suami : TNI Anuul Wafa
 Tempat/Tgl Lahir : 25 th Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
 Pekerjaan : Wiraswasta
 Nomor KTP :

Alamat rumah : Nyampuluban Galukan 20
 Kecamatan : Semampik
 Kabupaten/Kota : Sukarega
 No. telepon :

Nama Anak :
 Tempat/Tgl Lahir :

KESEHATAN IBU

PERIKSA KEHAMILAN SECARA RUTIN

IBU HAMIL



- Segera periksakan diri ke petugas kesehatan.
- Ukur tinggi badan dan lingkaran lengan atas (LLA) saat pertama kali periksa.
- Timbang berat badan tiap kali periksa. Berat badan akan naik sesuai umur kandungan.



- Ukur tekanan darah dan besarnya kandungan tiap kali periksa. Kandungan akan membesar sesuai umur kehamilan.



- Minum 1 pil tambah darah setiap hari selama 90 hari. Pil tambah darah tidak berbahaya bagi bayi.



- Minatlah imunisasi Tetanus Toksoid (TT) kepada petugas. Imunisasi ini mencegah tetanus pada bayi.

Imunisasi TT	Selang waktu minimal pemberian imunisasi	Lama Perlindungan
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit Tetanus
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	12 bulan setelah TT 3	10 tahun
TT 5	12 bulan setelah TT 4	≥ 25 tahun

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal :
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal :
 Lngkar Lengan Atas : cm Tinggi Badan : cm
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini :
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu :
 Riwayat Penyakit Keluarga :
 MAP :
 ROT :
 Riwayat Alergi :

Tgl.	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg) dan IMT	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kept/Sul/Li	Denyut Jantung Janin / menit
7/2/15	+D.A.	120/80	60	38/39 minggu	31.5 cm	Kept	144 x/mnt
27/2/15	Keluar lendir + darah.	120/80					

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Hamil ke : Jumlah persalinan : Jumlah keguguran :
 Jumlah anak hidup : Jumlah lahir mati :
 Jumlah anak lahir kurang bulan : anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir :
 Penolong persalinan terakhir :
 Cara persalinan terakhir : [] Spontan/Normal [] Tindakan :
 ** Beri tanda [✓] pada kolom sesuai!

Status TT	T1	T2	T3	T4	T5
Tgl-Bln-Thn Pemberian TT					

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi: TT/Fe Rujukan, Umpun Balik) Kaki	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan Tempat pelayanan Nama Pemeriksa (Paral)	Kapan Harus Kembali
+/+	Uji Jempol off KZ. Ke(1) ke HIF	Fenofen Kaki		Bismillah	5 hrs
+/+					
+/+					
+/+					
+/+					
+/+					

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin

Tanggal Persalinan : 28 Februari 2015 Pukul : 16.30 WIB
 Umur Kehamilan : 39 minggu
 Penolong persalinan: Dokter/Bidan/In-lain
 Cara Persalinan: Normal/Tindakan
 Keadaan ibu: Sehat/Sakit/Pendarahan/Demam/Kegang/Lokhia berbau/
 Lain-lain:)/Meninggal
 Keterangan tambahan:

* Lengkapi yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 1
 Berat Lahir : 3800 gram
 Panjang Badan : 54 cm
 Lingkar Kepala : 34 cm
 Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Keadaan bayi saat lahir ** :

- Segera menangis
- Menangis beberapa saat
- Tidak menangis
- Seluruh tubuh kemerahan
- Anggota gerak kebiruan
- Seluruh tubuh biru
- Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir ** :

- Ynisiiasi Menyusu Dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
- Suntikan Vitamin K1
- Salep mata antibiotika profilaksis
- Imunisasi HB0

Keterangan tambahan:

* Lengkapi yang sesuai
 ** Beri tanda [V] pada kolom yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR

RUJUKAN

Tanggal/bulan/tahun : / / Jam :
 Dirujuk ke :
 Sebab dirujuk :
 Diagnosis sementara :
 Tindakan sementara :
 Yang merujuk :

UMPAN BALIK RUJUKAN

Diagnosis :
 Tindakan :
 Anjuran :
 Tanggal :
 Penerima rujukan:

RUJUKAN

Tanggal/bulan/tahun : / / Jam :
 Dirujuk ke :
 Sebab dirujuk :
 Diagnosis sementara :
 Tindakan sementara :
 Yang merujuk :

UMPAN BALIK RUJUKAN

Diagnosis :
 Tindakan :
 Anjuran :
 Tanggal :
 Penerima rujukan:

KETERANGAN LAHIR

KETERANGAN LAHIR

No.

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa
 Pada hari ini SABTU tanggal 28-2-2015 Pukul 16.30 WIB
 telah lahir seorang bayi

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
 Jenis Kelahiran : Unggal/kembar 2/ kembar 3/lainnya

Kelahiran ke : 1
 Berat lahir : 3800 gram
 Panjang badan : 51 cm

di rumah/Rumah Bidan/Polindes/Rumah Bersalin/Puskesmas/Rumah Sakit

alamat : SMPN 3A /A3
 Diberi nama :

Dari Orang tua :
 Nama Ibu : RUKA Umur 34 tahun
 Pekerjaan : RT
 KTP No. :
 Nama Ayah : ANUL WAKTA Umur 26 tahun
 Pekerjaan : WIRASWASTA
 KTP No. :
 Alamat : HYAMPUNGAN BATAKUN 20
 Kecamatan : SOMPIT
 Kab/Kota : SUKREWA

Mengetahui,
 Saksi I : SBY tanggal 28-2-2015
 Saksi II : Pendong Persalinan

* Unggal yang semula terdapat no induk program, nama induk terdapat angka, nama keluarga, no induk program, nama induk

Lembar sebagai arsip

KETERANGAN LAHIR

KETERANGAN LAHIR

No.

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa
 Pada hari ini SABTU tanggal 28-2-2015 Pukul 16.30 WIB
 telah lahir seorang bayi

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
 Jenis Kelahiran : Unggal/kembar 2/ kembar 3/lainnya

Kelahiran ke : 1
 Berat lahir : 3800 gram
 Panjang badan : 51 cm

di rumah/Rumah Bidan/Polindes/Rumah Bersalin/Puskesmas/Rumah Sakit

alamat : SMPN 3A /A3
 Diberi nama :

Dari Orang tua :
 Nama Ibu : RUKA Umur 34 tahun
 Pekerjaan : RT
 KTP No. :
 Nama Ayah : ANUL WAKTA Umur 26 tahun
 Pekerjaan : WIRASWASTA
 KTP No. :
 Alamat : HYAMPUNGAN BATAKUN 20
 Kecamatan : SOMPIT
 Kab/Kota : SUKREWA

Mengetahui,
 Saksi I : SBY tanggal 28-2-2015
 Saksi II : Pendong Persalinan

* Unggal yang semula terdapat no induk program, nama induk terdapat angka, nama keluarga, no induk program, nama induk

Lembar untuk ibu/keluarga, digunakan untuk memperoleh akte kelahiran

Lampiran 8

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

	YA	TIDAK
1. Riwayat bedah sesar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan pervaginam	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan kurang bulan (<37 minggu)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Ketuban pecah dengan mekonium kental	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<27 minggu)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia berat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda/gejala infeksi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre eklamsia/hipertensi kehamilan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. TFU 40 cm atau lebih	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat janin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5 bagian	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi bukan belakang kepala	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi ganda	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan gemeli	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali pusat menumbung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN KALA I-IV

Nama Pasien : Ny R
No. Register :130/15

NO	Waktu	TTV	His	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
	Jum'at 27 Februari 2015 08.00 WIB	TD:120/80 mmHg N:88x/menit Rr:20x/menit S: 36,5 ° C	1x10''	± 144 x/menit	vt: Φ 1cm, eff: 25%, ket (+), presentasi kepala HI, tidak teraba benjolan spina
	08.30 WIB	N :88x/menit	1x10''	±144 x/menit	Pasien minta pulang (dilakukan tanda tangan)

Lembar Observasi Lanjutan

NO	Waktu	TTV	His	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
	Sabtu 28Februari 2015 15.00 WIB	TD:120/80 mmHg N:82x/menit RR:22x/menit S: 36,5°C	4x45''	±146x/menit	Vt Φ 9 cm, eff: 75%, ket(-) jernih, presentasi kepalaHIII,denominator uuk kIdep, tidak teraba moulase, tidak teraba bagian terkecil janin, urine ±250 ml
	15.30 WIB	N: 85x/menit	4x45''	±148x/menit	
	16.00 WIB	N: 88x/menit S: 36,5 ° C	4x45''	±157x/menit	Vt Φ 10 cm, eff 100%, ket(-) jernih,denominator uuk kidep, presentasi kepala HIV

Lampiran 10

LANGKAH ASUHAN PERSALINAN NORMAL

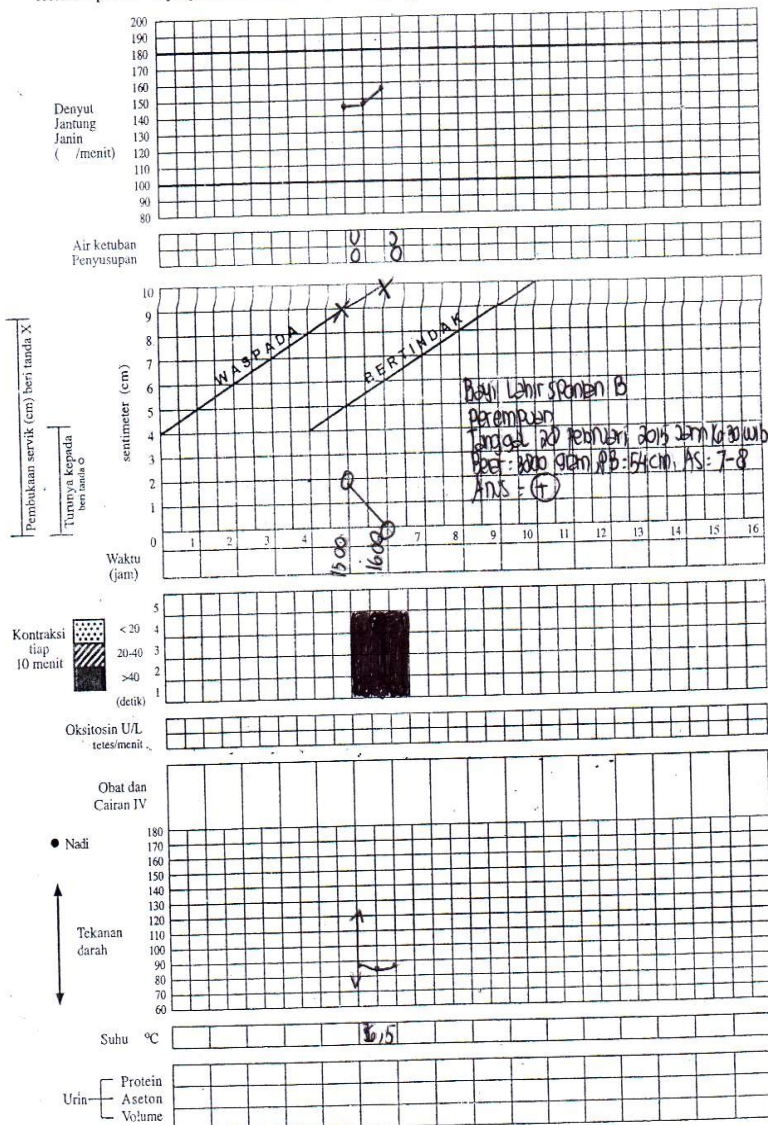
NO	IMPLEMENTASI
1	Mengenali tanda dan gejala kala dua
2	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obat esensial
3	Kenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih, sepatu tertutup kedap air, tutup kepala, masker dan kaca mata
4	Lepas semua perhiasan pada lengan dan tangan lalu cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih kemudian keringkan dengan handuk atau tisu bersih
5	Pakai sarung tangan steril/DTT untuk pemeriksaan dalam
6	Ambil spuit dengan tangan yang bersarung tangan, sisi dengan oksitosin 10 unit dan letakkan kembali spuit tersebut di partus set tanpa mengontaminasi spuit
7	Bersihkan vulva dan perineum dari depan kebelakang dengan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT
8	Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Lakukan amniotomi bila selaput ketuban belum pecah dengan syarat: kepala sudah masuk kedalam panggul dan tali pusat tidak teraba
9	Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelahnya
10	Periksa denyut jantung janin (DJJ) segera setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit). Ambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
11	Beritahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
12	Minta bantuan keluarga untuk menyediakan posisi ibu untuk meneran
13	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman jika belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit
15	Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm letakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi
16	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
17	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18	Pakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
19	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering,

	sementara tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala
20	Periksa lilitan tali pusat dan lakukan tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi
21	Tunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meran saat kontraksi
23	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan yang berada dibawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan, dan siku sebelah bawah.
24	Setelah tubuh dan lengan bayi lahir lanjutkan penelusuran tangan yang berada diatas ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki bayi.
25	Lakukan penilaian selintas dan jawablah tiga pertanyaan berikut untuk menilai apakah ada asfiksia bayi:
26	Bila tidak ada tanda asfiksia lanjutkan manajemen bayi baru lahir normal. Keringkan dan posisikan tubuh bayi diatas perut ibu
27	Periksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada bayi lain dalam uterus (hamil tunggal)
28	Beritahukan kepada ibu bahwa penolong akan menyuntikkan oksitosin untuk membantu uterus berkontraksi baik
29	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, berikan suntikkan oksitosin 10 unit IM di sepertiga paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
30	Dengan menggunakan klem, 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat pada sekitar 3 cm dari pusat (umbilicus) bayi, dari sisi luar klem penjepit dorong isi tali pusat kerah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari klem pertama.
31	Potong dan ikat tali pusat
32	Tempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi
33	Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan kering dan pasang topi pada kepala bayi
34	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35	Letakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di tepi atas simfisis dan tegangkan tali pusat dan klem dengan tangan yang lain
36	Setelah uterus berkontraksi tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah dorso-kranial secara hati-hati untuk mencegah terjadinya invertio uteri
37	Lakukan penegangan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, lalu minta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kerah atas mengikuti poros jalan lahir dengan tetap melakukan tekanan dorso-kranial
38	Saat plasenta terlihat di introitus vagina, lanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan

39	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
40	Periksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan pastikan bahwa selaputnya lengkap dan utuh
41	Evaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan aktif
42	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
43	Mulai IMD dengan memberi cukup waktu untuk melakukan kontrak kulit ibu-bayi (didada ibu minimal 1 jam)
44	Setelah kontak kulit ibu-bayi dan IMD selesai
45	Satu jam setelah pemberian vitamin K1, berikan suntikkan imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral bayi
46	Lanjutkan pemantauan kontraksi dan pencegahan perdarahan pervaginam
47	Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi, mewaspadaai tanda bahaya pada ibu serta kapan harus memanggil bantuan medis
48	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
49	Periksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascasalin dan setiap 30 menit selama jam kedua pascasalin
50	Periksa kembali kondisi bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5 °C)
51	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi 10 menit. Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
52	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
53	Bersihkan badan ibu menggunakan air DTT
54	Pastikan ibu merasa nyaman
55	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
56	Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
57	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk yang kering dan bersih
58	Lengkapi partograf, periksa tanda vital dan asuhan kala IV

PARTOGRAF

No. Registrasi: 13015 Nama Ibu: NY. Rizka Umur: 24 tahun G: I P: 0 A: 0
 No. Puskesmas: Tanggal: 28 Februari 2015 Jam: 14.00 WIB
 Ketuban pecah sejak jam: 11.00 WIB Mules sejak jam: 05.00 WIB



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 28 Februari 2015
- Nama bidan: _____
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: BPS
- Alamat tempat persalinan: RT 001/RW04 Kel. 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: Ya
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tsb: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi: Perineum Ketat
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - dukun
 - keluarga
 - 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: _____
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya: _____
- Lama kala III: ...5... menit
- Pembertan Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu: ...7... menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
- Penjepitan tali pusat ...2... menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
- 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	17:15	110/70	84	36,5	2 Jari bawah pusar	teres	kosong	50 ml
	17:30	110/70	84		2 Jari bawah pusar	teres	kosong	
	17:45	110/70	84		2 Jari bawah pusar	teres	kosong	
	18:00	110/70	84		2 Jari bawah pusar	teres	kosong	50 ml
2	18:30	110/70	84	36,7	2 Jari bawah pusar	teres	kosong	
	19:00	110/70	85		2 Jari bawah pusar	teres	kosong	

- 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: _____
- Laserasi:
 - Ya, dimana: _____
 - Tidak
- Jika 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: ± 250 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU MD Nadi: 84 x/mnt Napas: 24 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3200 gram
- Panjang: 54 cm
- Jenis kelamin: L
- 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: ...1/2... jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Hasilnya: _____

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

Lampiran 12**STANDAR NOMENKLATUR KEBIDANAN**

1. Persalinan Normal	26. Hidramnion
2. Partus Normal	27. Presentasi muka
3. Syok	28. Persalinan Semu
4. DJJ tidak normal	29. Kematian Janin
5. Abortus	30. Hemoragik Antepartum
6. Solusio Placentae	31. Hemoragik Postpartum
7. Akut Pyelonephritis	32. Gagal jantung
8. Amnionitis	33. Insertia Uteri 36. Bayi Besar
9. Anemia Berat	34. Infeksi Luka
10. Apendiksitis	35. Invertio Uteri
11. Atonia Uteri	36. Bayi Besar
12. Infeksi Mammae	37. Malaria Berat Dengan Komplikasi
13. Pembengkakan Mammae	38. Malaria Ringan Dengan Komplikasi
14. Presentasi Bokong	39. Mekonium
15. Asma Bronchiale	40. Meningitis
16. Presentasi Daggu	41. Metritis
17. Disproporsi Sevalo Pelvik	42. Migrain
18. Hipertensi Kronik	43. Kehamilan Mola
19. Koagilopati	44. Kehamilan Ganda
20. Presentasi Ganda	45. Partus Macet
21. Cystitis	46. Posisi Occiput Posterior
22. Eklampsia	47. Posisi Occiput Melintang
23. Kelainan Ektopik	48. Kista Ovarium
24. Ensephalitis	49. Bses Pelvix
25. Epilepsi	50. Peritonitis

51. Placenta Previa	60. Sisa Plasenta
52. Pneumonia	61. Retensio Plasenta
53. Pre-Eklampsia Ringan/Berat	62. Ruptura Uteri
54. Hipertensi Dalam Kehamilan	63. Bekas Luka Uteri
55. Ketuban Pecah Dini	64. Presentase Bahu
56. Partus Prematurus	65. Distosia Bahu
57. Prolapsus Tali Pusat	66. Robekan Serviks dan Vagina
58. Partus Fase Laten Lama	67. Tetanus
59. Partus Kala II Lama	68. Letak Lintang



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

663/PB-UMS/EL/IX/2015

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

Title : Midwifery Care on Mrs. R in BPM Hj. Istiqomah Surabaya
Student's name : Febby Dwi Permatasari
Reg. Number : 20120661065
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 09 September 2015




Sulton Dedi Wijaya
Sulton Dedi Wijaya, S.Pd

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

Nama Mahasiswa : FEBBY DWI PERMATASARI
 Nim : 2012-0661-065
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDAJAN PADA NY R DI BPM HJ-ISTIQOMAH S-ST-UMES SURABAYA

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	83	
2	Interpretasi data dasar	82	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	85	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	84	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	83	
6	Pelaksanaan perencanaan	82	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	83	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$	40,74	

Surabaya 28-7-2015
 Observer,



 (Dwi Nur Rohmahati, Amd. keb.)

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

Nama Mahasiswa : FEBBY DWI PERMATASARI
 Nim : 2012 0661 0605
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A DIBPM HD ISTIQOMAH SST. NIKES SURABAYA

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	85	
2	Interpretasi data dasar	83	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	83	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	84	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	82	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	82	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$	40,53	

Surabaya 28-7-2015
 Observer,



 (Dwi Nur Rohmawati, Amd.ked.)

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

Nama Mahasiswa : FEBBY DWI PERMATA SARI
 Nim : 20120661065
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY-R DI BPH- HJ ISTIQOMAH SST- N- MES SURABAYA

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	84	
2	Interpretasi data dasar	83	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	83	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	82	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	83	
6	Pelaksanaan perencanaan	84	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	85	
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$	40,88	

Surabaya 28-7-2015
 Observer,


 (Dwi Nur Rohmaulati, Amd. Keb.)






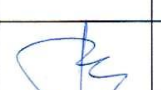
LEMBAR KONSULTASI

Nama : FEBBY DWI PERMATASARI

Nim : 2012.0661.065

Nama Pembimbing : 1. Supatmi. S.Kep, Ns,M.kes

2. Umi Ma'rifah S.ST, M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Hasil Konsultasi	Pembimbing 1	Pembimbing II
1	Jum'at/21 nove mber 2014	judul		
2	Kamis/27 novem ber 2014	Revisi-bab I Konsultasi		
3	Kamis/10 Desem ber 2014	Revisi bab I ⇒ selesai		
4	Senin/22 Desember 2014	Logarit bab II		
5	Senin/27 april 2015	Ace bab I		
6	Senin/25 mei 2015	Bab II ace		

LEMBAR KONSULTASI


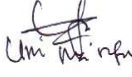





Nama Mahasiswa : Febby Dwi PermataSari

NIM : 2012.0661.065

Judul Laporan Tugas Akhir : asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan,
nifas, bbl *BBBL*

Dosen Pembimbing : 1. Supatmi, S.Kep, Ns, M.Kes

2. Umi Ma'rifah, S.ST, M.kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1	Kamis, 19 Maret 2015	Revisi logo UMS yang baru, Revisi BAB 3		
2	Rabu, 25 Maret 2015	Revisi BAB 3 tentang panduan kasus		umi ma'rifah
3	Rabu, 13 Mei 2015	Revisi BAB 3 tentang evaluasi ANC, INCI, PNC, BBL, Revisi BAB 4		umi ma'rifah
4	Jum'at, 26 Juni 2015	Revisi BAB 3 tentang paparan dan Revisi BAB 4 diikut SOAP		umi ma'rifah
5	Rabu, 1 Juli 2015	Revisi BAB 3 sistematis pencusian dan Revisi BAB 4 diikut keluhan dua		umi ma'rifah
6	Selasa, 7 Juli 2015	Revisi BAB 3 sistematis pencusian, Revisi BAB 4 diberi penegasan, Revisi BAB 5 diberi Alasan		umi ma'rifah

LEMBAR KONSULTASI







Nama Mahasiswa : Febby Dwi PermataSari

NIM : 2012.0661.065

Judul Laporan Tugas Akhir : asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan,
nifas, BBL

Dosen Pembimbing : 1. Supatmi, S.Kep, Ns, M.Kes

2. Umi Ma'rifah, S.ST, M.kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
7	Kamis, 9 Juli 2015	Revisi BAB 4 hasil analisa pada kontrak awal		Umi ma'rifah
8	Rabu, 29 Juli 2015	Revisi BAB 4 BBL dan Abstrak		Umi ma'rifah
9	Kamis, 30 Juli 2015	acc revisi		Umi ma'rifah
10	Kamis, 20 Agustus 2015	acc acc revisi Umi nifas		Umi ma'rifah
11	Senin, 24 Agustus 2015	Acc Revisi		Supatmi
12	Senin, 24 Ag. 2015	Revisi opini		Umi Ma'rifah

LEMBAR KONSULTASI



Nama Mahasiswa : Febby Dwi PermataSari

NIM : 2012.0661.065

Judul Laporan Tugas Akhir : asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan,
nifas, BBL

Dosen Pembimbing : 1. Supatmi, S.Kep, Ns, M.Kes

2. Umi Ma'rifah, S.ST, M.kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
13.	Kamis, 20 Agustus 2015	Review Bab 9		Fulanul Amifah
14.	Senin - 9/8	Acc.		Fulanul Amifah

Lampiran 16

1. Melakukan Pemeriksaan ANC



Pemeriksaan Berat Badan



Mengukur Tekanan Darah



Mengukur LILA



Melakukan Pemeriksaan Fisik



Melakukan Palpasi Abdomen



Melakukan TFU



Melakukan Pemeriksaan Panggul



Melakukan Pemeriksaan Darah

2. Kunjungan Rumah Nifas dan Bayi Baru Lahir



Mengukur Tekanan Darah



Mengukur TFU
dan Kontraksi Uterus



Mengukur Panjang Bayi



Mengukur Suhu



Mengukur Lingkar Kepala



Mengukur Lingkar Dada



Mengukur LILA



Memeriksa Tali Pusat