

Lampiran 1



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

Kepada Yth.
Direktur RS Muhammadiyah Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

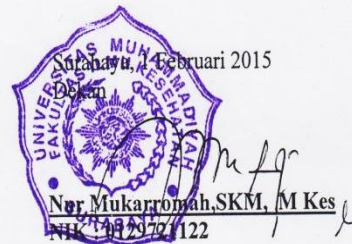
Dalam rangka menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015 :

Nama : **USWATUN HASANAH**
NIM : 20120661027
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di RS **Muhammadiyah 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.



Tembusan :
1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang

Lampiran 2



RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH
Jl. KH. Mas Mansyur 180-182 SURABAYA
Telp./fax. (031) 3522980, 3570974, 3525739 E-mail: rsm_sby@yahoo.com

Nomor : 21/III.5.RSMS/F/2015
Lampiran : -
Perihal : Surat Jawaban

Surabaya, 20 Februari 2015

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya
di
Surabaya

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menjawab surat Saudara nomor 137/II.3.AU/F/FIK/2015 tanggal 1 Februari 2015 perihal Permohonan Ijin Penelitian bagi mahasiswi :

Nama : Uswatun Hasanah

NIM : 20120661027

Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL

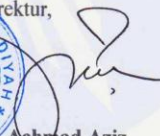
Dengan ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan tersebut. Untuk teknis pelaksanaan penelitian silahkan berkoordinasi langsung dengan Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Seksi Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.



Direktur,


Dr. Achmad Aziz

Lampiran 2

RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH

Jl.KH.Mas Mansyur 180-182 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Sri Wahyuni AMd.Keb menerangkan bahwa :

Nama : Uswatun Hasanah

NIM : 2012.0661.027

Jurusan : DIII Kebidanan Semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Telah melakukan penelitian di RS Muhammadiyah Surabaya dengan judul :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BBL.

DI RS MUHAMMADIYAH SURABAYA.

Pada tanggal 22 Februari 2015 – 28 April 2015 di RS Muhammadiyah Surabaya. Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 14 Agustus 2015



Sri Wahyuni AMd.Keb

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : Uswatun Hasanah
 Nim : 2012-0661-027
 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	75	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$		

14 - 08 - 2015
 Observer

 (Signature)

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : Uswatun Hasanah
 Nim : 2012-0661-027
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Bersalin, Nifas, dan BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	75	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	70	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	75	
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	75	
N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$ =			

14 8-2015
 Observer

 (U.A.) HSSI

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini Saya,

Nama : Uswatun Hasanah

Nim : 2012.0661.027

Status : Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tujuan : Melakukan penelitian dengan "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil,

Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir"

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

Surabaya, 22. Maret 2015

Peneliti,



(Uswatun Hasanah)

2012.0661.027

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rohma Nama Suami : Mukhlis
Umur : 28th Umur : 31th
Alamat : Pengampon x/ sg Surabaya

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya

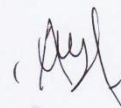
Bersedia / ~~Tidak bersedia~~

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, 22. Maret, 2015

Responden,

()

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 6

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

Kel FR	NO	Masalah/Faktorresiko	Skor	Trimester			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2			2	2
I	1	Terlalu muda, hamil 1<16 th	4				
		Terlalu tua, hamil 1>35 th	4				
	2	Terlalu lambat hamil I, kawin> 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (>10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (<2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur>35 th	4				
	7	Terlalu pendek<145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :		4			
a.		tarik tang / vakum	4				
b.		uri dirogoh	4				
c.		diberi infus / tranfusi	4				
10	Pernah operasi saecar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. kurang darah	4				
		b. malaria					
		c. TBC paru	4				
		d. payah jantung					
		e. kencing manis (diabetes)	4				
	f. penyakit menular seksual						
	12	Bengkak pada muka atau tungkai Dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air hidramnion	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

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JMLH SKOR	KEL SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KPR	BIDAN	TIDAK DI RUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
2	KRST	DOKTER	RS	RS	DOKTER			

Lampiran 7

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 menubung		✓
18.	Syok		✓

Lampiran 8

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 13-04-15
 2. Nama bidan :
 3. Tempat persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
 4. Alamat tempat persalinan : RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur
 Kecamatan Tebet, Jakarta
 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 / (T)
 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 : ...5... menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 Ya, waktu : ...7... 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 :
 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. Laserasi:
 Ya, dimana : Mukosa Vagina, kamsura Perineum, kuli
 Tidak : Perineum, sda, Perineum.
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan:
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan :
 29. Atonia uteri:
 Ya, tindakan :
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan : ± 150 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah

KALA IV

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

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan ...3100... gram
 35. Panjang ...48... cm
 36. Jenis kelamin : L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 tindakan pencegahan infeksi mata
 Asfiksia ringan / pucat/binu/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:
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : ...1/2... jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. 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	10.30	110/70	80	36°	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	-
	10.45	110/70	80		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	-
	11.00	110/70	80		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	50 cc
2	11.45	110/70	80		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	-
	12.15	110/70	80		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	-

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

Lampiran 9

LEMBAR KONSULTASI REVISI

Nama : Uswatun Hasanah
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Ny R di RS Muhammadiyah Surabaya
Penguji : Sri Lu'aliyah, S.ST
Dosen Pembimbing 1 : Siska Ditaningtias, S.ST.,M.Kes
Dosen Pembimbing 2 : Supatmi, S.Kep.Ns.M.Kes

No	Hari/ Tanggal	HasilKonsultasi	TandaTangan
1.	Rabu 02-09-2015	Revisi	
2.	05-09-2015	Revisi pembahasan	
3	05-09-2015	Acc.	
4	7/10 2015	Revisi	
5	8/10 2015	Revisi	
6.	9/10 2015	Acc	
7.	12/10 2015	Revisi	

Lampiran 9

9.

No	Hari/ Tanggal	HasilKonsultasi	TandaTangan
8	15/10 2015	Revisi pembahasan	sf
9	15/10	Revisi pembahasan dan bab 3	sf
10	20/10 2015	Revisi	sf
11	21/10 2015	ACC jilid	sf

Lampiran 11

STATUS OBSTETRICAL

chloasma gravidarum
 striae alb.
 hyp. thy.
 striae livid.
 hyp. pig. a.m.
 chadwick
 color.
 varices
 hyp. pig. l.a.

Insp. lnft foet
 Palp. lnft foet
 Auscult. 1

Dist bup
 Dist pangg
 Dist spm
 Dist Crst
 Boudeloque
 Lingkaran

Lain-lain :
 : Hamil 17 minggu letak Anax lnft foet
 : Pengiraan tgl. bersalin 9/4/15
 : Keadaan luar biasa

Pemeriksaan selanjutnya PKM penitih

Tx: F8uvt, B6, Bc
Subn. pcrayaan

Tempat	Tempat	Letak anak	8	8	8	Tensi	berat badan	At kencing	Hb.	Minggu	Therapie
10-11-14	lnft foet	lnft foet	7	2	1/2	130/80	61			15 w	lnft foet, lnft foet
11-12-14	lnft foet	lnft foet	1	2	1/2	100/70	64			29 w	lnft foet, lnft foet
1-15	lnft foet	lnft foet	1	2	1/2	110/90	66			34/35 w	lnft foet, lnft foet

Lampiran 12

LEMBAR PENOLAKAN DOKUMENTASI


Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rohma

Umur : 28 th

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

Surabaya, 22 Maret 2015


Responden

Lampiran 13

Lembar Observasi

Hari/Tanggal/jam	TTV	HIS	DJJ	Ket(urine,bandl,input)
Minggu, 12 April 2015				
02.00 WIB	N=80×/menit	4×35''	135×/menit	
02.30 WIB	N=80×/menit	4×40''	137×/menit	
03.00 WIB	N=80×/menit	4×40''	135×/menit	
03.30 WIB	N=80×/menit	4×45''	138×/menit	
04.15 WIB	N=80×/menit	4×45''	140×/menit	Vt :Ø 10cm Eff : 100% Ket :- Letkep H : III+ Tidak ada bagian terkeci janin, penurunan 1/5 bagian.

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. Laksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk

	meneran.
13.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
14.	Letakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
15.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu.
16.	Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
17.	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
18.	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.
19.	Periksa adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
20.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
21.	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
22.	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.
23.	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.
24.	Nilai segera bayi baru lahir.
25.	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.

26.	Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu.
27.	Periksa kembali uterus 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 kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah 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 kearah 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.
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.
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)



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

801/PB-UMS/EL/X/2015

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

Title : Midwifery Care to "Mrs. R" in PKU Muhammadiyah Hospital at Surabaya
Student's name : Uswatun Hasanah
Reg. Number : 20120661027
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 15 October 2015



Sufon Dedi Wijaya, S.Pd