

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 193.5/II.3.AU/F/IK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
BPM MUAROFAH, Amd Keb Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : **KHARISMA AINI SALEKHA**
NIM : 20130661009
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nokturia

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 20 November 2015
Dekan



M. F.
M. F. M. Kes
193.5/II.3.AU/F/IK/2015

Lampiran 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 390.2/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
BPM MU'AROFAH, Amd Keb Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

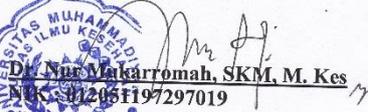
Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : **KHARISMA AINI SALEKHA**
NIM : 20130661009
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nokturia

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 Bulan di **BPM MU'AROFAH, Amd Keb Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud. Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 13 Mei 2016
Dekan


D. Nur Makarromah, SKM, M. Kes
NIM: 12051197297019

Lampiran 3

 **BIDAN PRAKTEK MANDIRI** 
"AFAH FAHMI"
Ijin Praktek No.
503.446/0276/SIPB/IP.Bd/436.6.3/2014
Alamat : Jl Asem III No. 8 Surabaya, Telp. 085852320023

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPM Afah Fahmi menerangkan bahwa :

Nama : Kharisma Aini Salekha
NIM : 20130661009
Program Studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir (LTA) di BPM Afah Fahmi dengan judul :

**"ASUHAN KEBIDANAN PADA NY D DENGAN NOCTURIA
DI BPM AFAH FAHMI SURABAYA"**

Pada bulan November 2015 sampai bulan April 2016 di BPM Afah Fahmi.
Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 17 Juli 2016



Muarofah, Amd Keb

Lampiran 4

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya,

Nama : Kharisma Aini Salekha

NIM : 20130661009

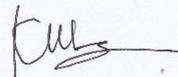
Status : Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tujuan : Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas
dan BBL untuk Laporan Tugas Akhir

Apabila saudara bersedia, mohon mengisi lembar persetujuan (terlampir). Adapun
identitas dan hasil pemeriksaan saudara akan kami jaga kerahasiaannya.

Surabaya, 15 Februari 2016

Peneliti,



Kharisma Aini Salekha

Lampiran 5

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. D

Nama suami : Tn. T

Umur : 30 tahun

Umur : 33 tahun

Alamat : Tembok Dukuh

Alamat : Tembok Dukuh

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, maka saya

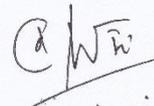
Bersedia / Tidak Bersedia*

Untuk berperan serta sebagai responden.

Segala sesuatu yang berhubungan dengan identitas dan hasil pemeriksaan, akan terjamin kerahasiaannya.

Surabaya, 15 Februari 2016

Responden,


DASI INDRIWATI

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 6

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

UHS = 20/09/16

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 2-7-15
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 9-9-16
 Lingkar Lengan Atas: 27 cm Tinggi Badan: 147 cm
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Suntik 1 inj.

Riwayat Penyakit yang diderita ibu: _____
 Riwayat Penyakit Keluarga: _____
 MAP: _____
 ROT: _____
 Riwayat Alergi: Toler.

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Hamil ke: 1^o Jumlah persalinan: 2 Jumlah keguguran: 1
 Jumlah anak hidup: 2 Jumlah lahir mati: _____
 Jumlah anak lahir kurang bulan: _____ anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 1^o jtk
 Penolong persalinan terakhir: Bidan
 Cara persalinan terakhir: [4 Spontan/Normal] Tindakan: _____

** Beri tanda (✓) pada kolom sesuai

Status TT	T1	T2	T3	T4	T5
Tgl-Bln-Thn Pemberian TT					2010

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi, TT/Fe Rujukan, Umpun Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Tempat persalinan - Nama Pemeriksa (Parat))	Kapan Harus kembali
(-)/+	Hb: 12,8 Ht: 32,2 Gd: 8	As. Polio (3x) C/Kesale (1x) Kk 200	di baca	Tan PK	1/16
(-)/+		As. Polio Bc. Fe	Perawatan 1-8	Tan PK	1/16
(-)/+	Hb: 12,8 Ht: 32,2 Gd: 8	As. Polio Bc. Fe	Iskrabet Culup	Plum T.D. Ck Stan	1/16
(-)/+		As. Polio Bc. Kalkaf	Melu. Syngre Bvd, m. Minu. Sxv.	Plum T.D. Ck Bn	21/15
(-)/+		- dalam - Puncobion - Ukatelk	aktifis.	Bpm apal	1/16
(-)/+		Mupabion kalc.	Iskrabet. T. Bahaya	Bpm Mab	4/25/16
(-)/+	Hb: 11,4	Mupabion ukc	Aktivitas T. Bahaya	Bpm Apal	1/16

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Tgl.	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Janin/jam/menit
8/16	Tan	100/70	58,4	35/36	29	kep U	148
10/16		100/70	58,8	36/37	30cm	kep U	148
19/16		110/70	59,7	37/38	30cm	kep U	148
25/16		100/60	59,2	38/39	31cm	kep U	152
3/16		100/60	59,9	39/40	31cm	kep U	148
09/16	Kabang Kencang	110/70	60,3	39/40	31	kep U	154
09/16		120/70	59,9	40	32	kep U	144

"Bidan, dokter dan petugas kesehatan lainnya jangan lupa mengingatkan ibu untuk mengurus akte kelahiran setelah bayi lahir."

09/16, tan, 110/80, 59,9kg, 39/40w, 31a, kep U, 152

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi, TT/Fe Rujukan, Umpun Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Tempat persalinan - Nama Pemeriksa (Parat))	Kapan Harus kembali
(-)/+		vt lanjutkan		afek.	1/16
(-)/+		Selabros Aminin	Perawatan penderitaan	Bpm Apal	1/16
(-)/+		Aktifis		afek.	26/03
(-)/+		Aminin B1	cajal jim 200 Pegapap Pegabung	Bpm Apal Afek	1/16
(-)/+		Aminin B1	Tanda persalinan	Bpm Apal	4/6/2016
(-)/+		vt the ada Pambukan	Aminin-F B1	afek.	09/16
(-)/+					09-06-16

0/0 Aminin Seleksi Ande persalinan pro 135!

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin

Tanggal Persalinan : 12-9-2016 Pukul : 19.50
 Umur Kehamilan : 40 minggu
 Penolong persalinan: Dokter/Gidur/lain-lain.....*
 Cara Persalinan: (Norma) Tindakan.....*
 Keadaan ibu: (Sehat/Sakit/Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia berbau/Lain-lain.....) /Meninggal*
 Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : III (tiga)
 Berat Lahir : 3200 gram
 Panjang Badan : 49 cm
 Lingkar Kepala : 32 cm
 Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan *

Keadaan bayi saat lahir ** :
 Segera menangis Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis Meninggal
 Seluruh tubuh kemerahan

Asuhan Bayi Baru Lahir **:
 Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi HB0

Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai
 ** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

CATATAN KESEHATAN ANAK

(DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN)
PEMERIKSAAN NEONATUS

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (hari ke-1)	Kunjungan II (hari ke-3)	Kunjungan III (minggu ke-2)
	Tgl: 17/9/16	Tgl:	Tgl:
Berat Badan (Kg)	3,2 Kg		
Tinggi Badan/Panjang Badan (cm)	49 cm		
Suhu (°C)	36,8°C		
Tanyakan ibu, Bayi sakit apa?	taa.		
Memeriksa kemungkinan Penyakit Sangat Berat atau Infeksi bakteri			
o Frekuensi napas (kali/menit)	54 x/mnt		
o Frekuensi denyut jantung (kali/menit)	160 x/mnt		
Memeriksa adanya Diare	taa.		
Memeriksa Ikterus	taa.		
Memeriksa kemungkinan Berat Badan rendah dan/atau Masalah Pemberian ASI	taa.		
Memeriksa status pemberian Vitamin K1	Sudah		
Memeriksa status imunisasi	HB0		
Memeriksa keluhan lain :	taa.		
Memeriksa masalah/keluhan Ibu			
Tindakan (Terapi/Rujukan/Umpan balik)	taa.		
Nama Pemeriksa	Afa		

Pemeriksaan Kunjungan Neonatal menggunakan formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

64 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Tgl. Pukul	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi /menit	Nafas /menit	Suhu (°C)	Kon-traksi Rahim	Perdarahan	Warna, Jumlah, & bau Lokhia
12/9/16	Nyeri lutea Abdomen	110/70	84	24	36,8	Bat. Keras	± 25cc	Bau D. Rupa.

Kesimpulan Akhir Nifas
 Keadaan Ibu **:
 Sehat
 Sakit
 Meninggal

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Produksi ASI	Tindakan Pemberian Vit A, Fe, Terapi, Rujukan Umpan Balik	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf)
+/+	-/+	Belum lancar	-Witronal -Vit. A	NUTRIF - ASK - elexusif P. Kogilane	BPM Afa
-/+	-/+				
-/+	-/+				
-/+	-/+				
-/+	-/+				
-/+	-/+				

Lampiran 7

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : M. D. Alamat : Tembok Dukun
 Umur ibu : 30 th Kec. Kab : Bubutan/Surabaya
 Pendidikan : SMP Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 4 Haid Terakhir tgl. : 2/15 Perkiraan Persalinan tgl. : 9/16 bl
 Periksa I :
 Umur Kehamilan : 8,5 bl Di : BPM Afah Falani Surabaya

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil > 35 th	4				
		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 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				4
	9	Pemah melahirkan dengan : a. Tanjak lang / vakum b. Uri Dirogoh c. Diberi infus / Transfusi	4 4 4				
II	10	Pemran Operasi Sesar	3				
	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 4 4 4 4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
III	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak Sungsang	3				
	18	Letak Lintang	3				
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	3				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	3				
JUMLAH SKOR							6

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO					
JML. SKOR	JML. PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN			
					RDB	RDR	RTW	
2	KRR	BRIDAN	DUKUN	BRIDAN				
6-10	KRT	BRIDAN DOKTER	POLINDES PKM / RS	BRIDAN DOKTER				
2	KRT	BRIDAN DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT				

Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal :

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas

RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Resiko I & II

Gawat Obstetrik :
- Kel. Faktor Resiko I & II

1.
2.
3.
4.
5.
6.

1. Perdarahan antepartum
- Komplikasi Obstetrik
3. Perdarahan postpartum
4. Uri tertinggal
5. Persalinan Lama

TEMPAT : PENOLONG : MACAM PERSALINAN

1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-lain

1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain

1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
IBU :
1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab :
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Parus Lama d. Infeksi e. Lain-2

TEMPAT KEMATIAN IBU :
1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

IBU :
1. Berat lahir gram Laki-2/Perempuan
2. Lahir hidup / Aggar Skor
3. Lahir mati, penyebab
4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIF 15 (42 Hari Pasca-Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. anyet/ab

Keluarga Berencana : 1. Ya /Sterilisasi.....

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 8



HASIL PEMERIKSAAN USG

Nama : NY. Dwi Indriwati

Tanggal : 15.03.2016

Alamat : Jembok dukoh 7/6

HASIL PEMERIKSAAN :

BB : 59,1 Albumin : _____

TD : 110/60 Odema : _____

Obstetri (Kebidanan)

- Janin : Tunggal/Gemell, Hidup
- Letak Janin : Memanjang/Melintang
- BPD Minggu, FL Minggu
- EFW (BB janin saat ini) Gram
- Taksiran Lahir (EDC) : 20/4/16
- Insersi Plasenta : _____
- Cairan Amnion Cukup
- Sex : _____

Kesimpulan : _____

Ginekologi (Kandungan)

.....

.....

Pemeriksa :

dr. RISTIO BUDIANTO, Sp. OG, M. KES

Lampiran 9

PENAPISAN

Nama : NyD
Tanggal : 12 April 2016
Jam : 14.30 WIB

No	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		√
2	Perdarahan Pervaginam		√
3	Persalinan kurang bulan (<37 mgg)		√
4	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		√
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		√
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 mgg)		√
7	Ikterus		√
8	Anemia berat		√
9	Tanda / Gejala Infeksi		√
10	Pre – Eklampsia / Hipertensi dalam kehamilan		√
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		√
12	Gawat janin		√
13	Primi para dalam fase aktif, kepala masih 5/5		√
14	Presentasi bukan belakang kepala		√
15	Presentasi Ganda (Majemuk)		√
16	Kehamilan ganda atau gemeli		√
17	Tali pusat menumbung		√
18	Syok		√

Lampiran 10

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny D

No Register : 51/16

WAKTU	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
Selasa, 12 April 2016 / 15.30 WIB	N : 86 x/menit	3x10'x30"	154 x/menit	
16.30 WIB	N : 84 x/menit	3x10'x30"	150 x/menit	
17.30 WIB	N : 84 x/menit	3x10'x35"	150 x/menit	
18.30 WIB	TD : 120/80 mmHg N : 88 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36°C	4x10'x40"	148 x/menit	VT Ø 6 cm, effacement 60 %, ketuban (+), presentasi kepala, denominator UUK kadep, penurunan kepala Hodge II, tidak ada molase molase, tidak teraba bagian terkecil janin
19.00 WIB	N : 88 x/menit	4x10'x40"	152 x/menit	
19.30 WIB	N : 94 x/menit	5x10'x45"	156 x/menit	VT Ø 10 cm, effacement 100 %, ketuban (+), presentasi kepala, denominator UUK kadep, penurunan kepala Hodge III, tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil janin

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 12-9-2016
- Nama bidan:
- Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : BPM
- Alamat tempat persalinan : Jl. Asem no. 8 Surabaya
- 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 T
- Masalah lain, sebutkan :
- 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 :
 -
 -
 - Tidak
- 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
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu: 1 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	21.55	100/60	84	36 ⁸	2 jari bawah pusat	keras	Kosong	± 10 cc
	22.10	100/60	83		2 jari bawah pusat	keras	Kosong	± 10 cc
	22.25	100/60	84		2 jari bawah pusat	keras	Kosong	± 5 cc
	22.40	100/60	80		2 jari bawah pusat	keras	Kosong	± 5 cc
2	23.10	100/60	82	36 ³	2 jari bawah pusat	keras	Kosong	± 5 cc
	23.40	100/60	82		2 jari bawah pusat	keras	Kosong	± 5 cc

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi: mukosa vagina, komisura posterior, kulit
 - 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 : ± 200 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

KALA IV

- Kondisi ibu : KU baik TD 100/60 mmHg Nadi 86 x/mnt Napas 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan 3200 gram
- Panjang 49 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/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 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

Lampiran 12

Asuhan Persalinan Normal

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala dua
2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set
3. Memakai celemek plastik
4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam (VT)
6. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali ke dalam wadah partus set
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah yang telah dibasahi oleh air matang (DTT), dengan gerakan vulva ke perineum
8. Melakukan pemeriksaan dalam, pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah
9. Menceleupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi uterus selesai, pastikan DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih pada perut ibu untuk mengeringkan bayi jika telah lahir dan kain

- kering dan bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Setelah itu kita melakukan perasat *stenen* (perasat untuk melindungi perineum dengan satu tangan, dibawah kain bersih dan kering, ibu jari pada salah satu sisi perineum dan 4 jari tangan pada sisi yang lain dan tangan yang lain pada belakang kepala bayi. Tahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melewati introitus dan perineum)
20. Setelah kepala keluar menyeka mulut dan hidung bayi dengan kasa steril kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
 21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
 22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
 23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas
 24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin)
 25. Melakukan penilaian selintas:
 - a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
 - b. Apakah bayi bergerak aktif?
 26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu
 27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
 28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik
 29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 Unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin)
 30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama
 31. Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan penggungtingan tali pusat diantara 2 klem tersebut
 32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi
 34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
 35. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat

36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso kranial. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur
37. Melakukan 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 (tetap lakukan tekanan dorso kranial)
38. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban
39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
40. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam
44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam
47. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan
50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi
52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
53. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering
54. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum

55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
56. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
58. Melengkapi partograf

Lampiran 13

NOMENKLATUR DIAGNOSA KEBIDANAN

Nomenklatur diagnosa kebidanan adalah suatu sistem nama yang telah terklasifikasikan dan diakui serta disahkan oleh profesi, digunakan untuk menegakkan diagnosa sehingga memudahkan pengambilan keputusannya. Dalam nomenklatur kebidanan mempunyai standar yang harus dipenuhi.

Nomenklatur Diagnosa Kebidanan			
1	Abortus	35	Letak Lintang
2	Abses Pelvix	36	Malaria Berat dengan Komplikasi
3	Akut Pyelonephritis	37	Malaria Ringan dengan Komplikasi
4	Amnionitis	38	Mekonium
5	Anemia Berat	39	Meningitis
6	Apendiksitis	40	Metritis
7	Asma Bronchiale	41	Migrain
8	Atonia Uteri	42	Partus Macet
9	Bayi Besar	43	Partus Prematurus
10	Bekas Luka Uteri	44	Partus Fase Laten Lama
11	Cystitis	45	Partus Kala II Lama
12	Disproporsi Sevalo Pelvik	46	Partus Normal
13	Distosia Bahu	47	Pembengkakan Mamae
14	DJJ tidak normal	48	Peritonitis
15	Eklampsia	49	Persalinan Normal
16	Encephalitis	50	Persalinan Semu
17	Epilepsi	51	Placenta Previa
18	Gagal Jantung	52	Pneumonia
19	Hemorargik Antepartum	53	Posisi Occiput Melintang
20	Hemorargik Postpartum	54	Posisi Occiput Posterior
21	Hidramnion	55	Pre Eklampsia Ringan/Berat
22	Hipertensi Karena Kehamilan	56	Presentasi Bahu
23	Hipertensi Kronik	57	Presentasi Bokong
24	Inertia Uteri	58	Presentasi Daggu
25	Infeksi Mammae	59	Presentasi Ganda
26	Infeksi Luka	60	Presentasi Muka
27	Invertio Uteri	61	Prolapsus Tali Pusat
28	Kehamilan Ganda	62	Retensio Plasenta

29	Kehamilan Mola	63	Robekan Serviks dan Vagina
30	Kelainan Ektopik	64	Ruptura Uteri
31	Kematian Janin	65	Sisa Plasenta
32	Ketuban Pecah Dini	66	Solusio Placenta
33	Kista Ovarium	67	Syok
34	Koagilopati	68	Tetanus

Rujukan: WHO, UNFPA, UNICEF. World Bank (2000), I M P A C (Intergrated Management of Pregnancy and Chilbirth), Managing Complication in Pregnancy and Chilbirth: A Guide for Midwives and doctor, Departement of Reproductive Health Research.

Lampiran 14



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

642/PB-UMS/EL/VIII/2016

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

Title : Midwifery Care on "Mrs. D" at BPM Afah Fahmi at Surabaya
Student's name : Kharisma Aini Salekha
Reg. Number : 20130661009
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 26 August 2016

Wati Hamsia, M.Pd.

Lampiran 15

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Kharisma Aini Salekha
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan *Nocturia*
 Di BPM Afah Fahmi Surabaya
 Kompetensi : ANC

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	85	
2	Interpretasi data dasar	85	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	85	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	84	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	82	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	82	
	$N = \frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$	40.81	

Surabaya, 12/11/16
 Observer,



 Muarofah, Amd. Keb

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Kharisma Aini Salekha
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan *Nocturia*
 Di BPM Afah Fahmi Surabaya
 Kompetensi : INC

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	82	
2	Interpretasi data dasar	83	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	83	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	83	
$N = \frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$		39,97	

Surabaya, 18/7/16

Observer,



Muarofah, AMD-keb

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Kharisma Aini Salekha
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan *Nocturia*
 Di BPM Afah Fahmi Surabaya
 Kompetensi : PNC

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	82	
2	Interpretasi data dasar	82	
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	
	$N = \frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$	89.48	

Surabaya, 18/7-16

Observer,


 Muiarofah, Amd. Keb

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Kharisma Aini Salekha
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan *Nocturia*
 Di BPM Afah Fahmi Surabaya
 Kompetensi : BBL

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	82	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	82	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	82	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	83	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	$N = \frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$	39.83	

Surabaya, 10/7-16
 Observer,

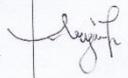
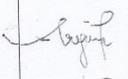
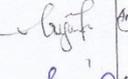
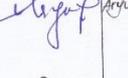
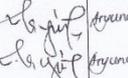


Muarofah, Amd. Keb

Lampiran 16

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Kharisma Aini Salekha
 Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny. D dengan Nocturia di BPM Afah Fahmi Surabaya
 Nama Pembimbing : Aryunani, S.ST., M.Kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	Kamis, 18/16	Revisi: Bab 1 Identifikasi variabel dan definisi operasional		Aryunani, S.ST., M.Kes
2.	Jum'at, 11/16	Revisi: Bab 1. Pengumpulan data dan instrumen penelitian, Bab 2		Aryunani, S.ST., M.Kes
3.	Jum'at, 8/4	Revisi bab 3 kehamilan. Kunjungan rumah 1 & 2		Aryunani, S.ST., M.Kes
4.	23-6-2016	Revisi Bab 3 lanjutkan bab 4.		Aryunani, S.ST., M.Kes
5.	11-7-16	Revisi bab 1 & 2 4. Lanjutkan abstrak.		Aryunani, S.ST., M.Kes
6.	14-7-16	Revisi Abstrak: kesimpulan.		Aryunani, S.ST., M.Kes
7.	15-7-16	Acc ujian.		Aryunani, S.ST., M.Kes
8.	17-7-16.	- revisi bab 3 Kehamilan : melengkapi dosis tablet Fe, melengkapi planning dan implementasi (observasi CHPS) pada persalinan kala I. - melengkapi partograf dan lembar observasi - revisi refleksi pada bayi Baru Lahir	 	Muarofah, And.Keb

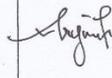
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Kharisma Aini Salekha
 Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny. D dengan *Nocturia*
 di BPM Afah Fahmi Surabaya
 Nama Pembimbing : Aryunani, S.ST., M.Kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
9	18-7-2016	Diskusikan rencana Planning & Implementasi		Muarofah, Amd.kes
10	19-7-2016	Ceramah Pembinaan Juz Atc	 	Muarofah, Amd.kes

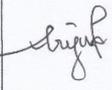
LEMBAR KONSULTASI REVISI SIDANG

Nama Mahasiswa : Kharisma Aini Salekha
 Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny D dengan *Nocturia* di BPM Afah Fahmi Surabaya
 Nama Ketua Penguji : Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep
 Anggota Penguji 1 : Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
 Anggota Penguji 2 : Aryunani, S.ST., M.Kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	Kamis, 28-7-2016	Revisi BAB 1 : Tujuan khusus mengacu pada melakukan pengkajian menyusun diagnosa, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan, melakukan evaluasi, mendokumentasikan asuhan. Revisi Tabel 1.1 : Variabel → continuity of care		Pak Mundakir
2.	Jumat, 29-7-2016	Revisi BAB 4 : Lengkapi opini dan tambahkan teori Tablet Fe ibu hamil		Bu Aryunani
3.	Rabu, 3-8-2016	Revisi BAB 1 : - Indikator <i>Nocturia</i> - Pengumpulan data dan Instrumen penelitian Revisi BAB 3 : - tambahkan satuan pada vit.A Ibu nifas Revisi BAB 4 : - Tambahkan perubahan patofisiologi ibu pada masa nifas		Bu Umi

LEMBAR KONSULTASI REVISI SIDANG

Nama Mahasiswa : Kharisma Aini Salekha
 Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny D dengan *Nocturia* di BPM Afah Fahmi Surabaya
 Nama Ketua Penguji : Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep
 Anggota Penguji 1 : Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
 Anggota Penguji 2 : Aryanani, S.ST., M.Kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
4	Senin, 15-8-2016	ACC		Pak Mundakir
5	Senin, 22-8-2016	Revisi : - Abstrak - BAB 4 (subjektif) kehamilan pada paragraf teori Tablet Fe. ACC LTA	 	Bu umi Bu umi
6	Senin, 22-8-2016	ACC LTA		Bu Aryanani

Lampiran 18

- Kunjungan ANC di BPM Afah Fahmi Surabaya



Mengukur Tinggi Badan



Menimbang Berat Badan



Memberi HE dan memberi Tablet Fe

- Kunjungan ANC ke Rumah Ny D



Memeriksa Tekanan Darah



Menimbang Berat Badan



Mengevaluasi keluhan dan memberi HE

- Perawatan BBL



Mengukur Panjang Badan



Mengukur Lingkar Kepala



Menimbang Berat Badan



Mengoleskan Salep Mata



Menghangatkan Tubuh Bayi

- Kunjungan Nifas ke Rumah Ny D



Mengukur Tekanan Darah



Mempraktikkan Teknik Menyusui yang Benar