



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 : 98.4/IL3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
BPM ISTIQOMAH, SST 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 2015/2016 :

Nama : **MADINATUZ ZAKKIYAH**
NIM : 20130661071
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan sering kencing

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM ISTIQOMAH, SST** 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, 27 Januari 2016
Wakil Dekan



Mundakir, S. Soep Ners., M.Kep.
NIP : 197403232005011002



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

Kepada Yth.
BPM ISTIQOMAH, SST
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 : **MADINATUZ ZAKKIYAH**
NIM : 20130661071
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan sering kencing.

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 Bulan di **BPM ISTIQOMAH, SST**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / 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, 2 Maret 2016
Dekan

Dr. Nur Mukarramah, S.K.M. M. Kes
NIK : 012051197237019



BIDAN PRAKTEK MANDIRI

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

Jl. Sidotopo Jaya Gg 3A no.43, Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPM Hj. Istiqomah, S.ST.,
M.Kes menerangkan bahwa :

Nama : Madinatuz Zakkiyah

NIM : 2013.0661.071

Program Studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di BPM Hj. Istiqomah,
S.ST. dengan judul :

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N DENGAN NOCTURIA
DI BPM Hj. ISTIQOMAH SURABAYA”**

Pada bulan Februari 2016 – Maret 2016 di BPM Hj. Istiqomah, S.ST., M.Kes.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 29 Maret 2016
Bidan Istiqomah, Amd. Keb, SST
Jl. Sidotopo Jaya IIIA / 43 Sby.
Telp. 031 70628268 / 0211772

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

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

Nama : Ng. N Umur Ibu : 27 Th.
 Hamil ke 3 Haid terakhir tgl.: 12-06-15 Perkiraan persalinan tgl.: 19-03-16
 Pendidikan : SP : Ibu Suami : CMP
 Pekerjaan : Ibu PRT Suami Swasta

KEL. F.R.	II NO.	III Masalah/Faktor Risiko	IV SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I ≥ 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				4
	4	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 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 :					
	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 :					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hydraminion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR							6

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN
~ RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

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

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'*
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal :/...../.....

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUJUKAN DARI : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN DARI :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ Rujukan Dalam Rahim 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTt)

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.

Gawat Darurat Obstetrik :
 • **Kel. Faktor Risiko III**
 1. Pendarahan antepartum
 2. Eklampsia
 • **Komplikasi Obstetrik**
 3. Pendarahan postpartum
 4. Uri Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain
MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
IBU : 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 ...
MACAM PERSALINAN : 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
BAYI : 1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Appar Skor : 3. Lahir mati, penyebab 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab 5. Kelainan bawaan : tidak ada/ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya, /Sterilisasi
 2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

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 menumbung		✓
18.	Syok		✓

ASUHAN PERSALINAN (APN) 58 LANGKAH

1. Mendengar dan Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala II:
 - a) Ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran
 - b) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
 - c) Perineum tampak menonjol
 - d) Vulva dan sfingter ani membuka
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asfiksia : tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
 - a) Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
 - b) Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakai celemek plastik.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam
6. Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT
 - a) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
 - b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
 - c) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi(dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%)
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi atau saat relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/ menit).
 - a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
 - b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf
11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. (Bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
13. Lakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
16. Letakan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan

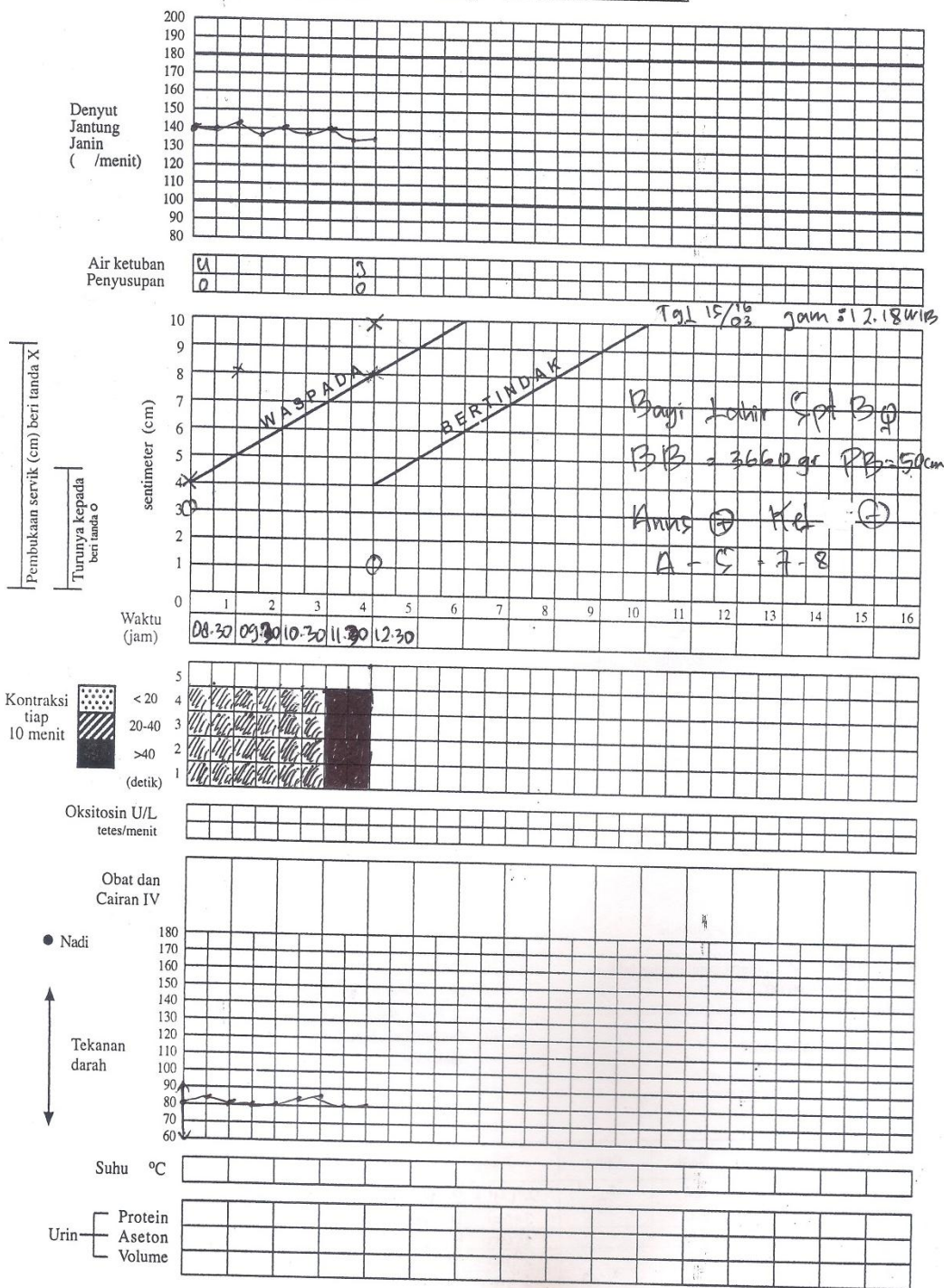
18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi.
 - a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi
 - b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut.
21. Tunggu 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 gerakkan 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 tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jarinya)
25. Lakukan penilaian selintas :
 - a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
 - b. Apakah bayi bergerak aktif ? Jika bayi tidak menangis, tidak bernafas atau megap-megap lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir)
26. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
28. Beritahu 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. Pemotongan dan pengikatan tali pusat.
 - a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
 - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 - c) Lepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.
33. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
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, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
37. Lakukan penegangan dan dorongan dorsokranial 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. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase selama 15 detik dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
40. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu, maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan atau 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. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
 - a) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan
 - b) Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan
 - c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan
47. Ajarkan ibu dan 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.
 - a) Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan
 - b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal
50. Periksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik
51. Tempatkan 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. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah, dan bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
54. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
56. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
57. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV.

(JNPK-KR, 2008)

PARTOGRAF

No. Registrasi: 92/116 Nama Ibu: Ny. Neti Umur: 27 th G: III P: 2 A: 0
 No. Puskesmas: Tanggal: 15-03-2016 Jam: 08.00
 Ketuban pecah sejak jam: Mules sejak jam: 05.00 WIB



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 15-03-2016
- Nama bidan: Hj. Istiqomah S.T., M.Kes
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya:
- Alamat tempat persalinan: Sidotopo jaya 3A/43
- 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: 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
 - 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
- 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
- Pengangan 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	12.25	100/60	82	36.4	2 jari b pusat	Keras	Kosong	± 30cc
	12.40	100/70	80		2 jari b pusat	Keras	Kosong	± 30cc
	12.55	90/70	80		2 jari b pusat	Keras	Kosong	± 30cc
	12.10	100/60	84		2 jari b pusat	Keras	Kosong	± 30cc
2	13.40	110/70	83	36.2	2 jari b pusat	Keras	Kosong	± 15 cc
	12.10	100/60	80		2 jari b pusat	Keras	Kosong	± 15 cc

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

- 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: falut perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ± 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

KALA IV

- Kondisi ibu: KU baik TD 100/60 mmHg Nadi: 82 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3600 gram
- Panjang: 50 cm
- Jenis kelamin: / 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 segera
 - Ya, waktu: ... jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

ASUK KAMAR BERSALIN

Tgl : 15-3-16
 Jam : 08.00
 s mulai tanggal : 15-3-16
 Jam : 08.00 WIB
 Darah : \oplus
 Lendir : \oplus

KEADAAN UMUM

Tensi : 90/60
 Oedeman : -
 Nadi : 82 x/mnt
 Lain-lain : UK = 39/40
 Palpasi : TFU = 35 cm
 D.J.J : \oplus 144 x/mnt

etban pecah/belum jam:
 eluhan lain :

Tgl : 15-3-16 Jam : 08.00 Hasil : UT \emptyset 4 cm, eff. 50% Ket \oplus keptir

HIS = 3 x 30

SERVASI

L.	JAM	HIS	D.J.J	TENSI	NADI	SUHU	TOUCHER	KETERANGAN
	08.30	4 x 30	140		83			
	09.00	4 x 30	140		80			
	09.30	4 x 35	142		80			
	10.00	4 x 30	138		80			
	10.30	4 x 35	140		82			
	11.00	4 x 35	138		80			
	11.30	4 x 40	140		85			
	12.00	4 x 45	133	100/70	80			Amnotani TFU 10 cm, eff 100% ket \oplus Jeruh. keptir px an pmpun mengejan
	12.00 12.00 12.18							BAYI LAHIR Bayi lahir spt B Q A 5 = 7-8, BB = 3660 Anus \oplus ket \oplus
	12.29							PLACENTA LAHIR Placenta lahir spontan lengkap utate. Perineum leact, HCL 2, TFU = 3 J ₁ 6 pst UC = keras, perd \pm 150 cc T = 100/70 . Dt = 84 x/mnt RR = 23 x/mnt
	14.00							T = 100/60 . RR = 22 x/mnt N = 80 x/mnt TFU = 3 J ₁ 6 pst UC = keras perd \pm 1 softtek

Nomor Reg : Nomor Urut : 182/15
Menerima Buku KIA
Tanggal : 16 September 2015
Nama tempat pelayanan : BPS FIA SANTOSO

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Ny. Neti
Tempat/Tgl Lahir : 27 th Agama : Islam
Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah :
Pekerjaan : Swasta
Nomor KTP :

Nama Suami : Tn. Ismail
Tempat/Tgl Lahir : 29 th Agama : Islam
Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Pekerjaan : Kuli
Nomor KTP :

Alamat rumah : Dragoto no. 68
Kecamatan :
Kabupaten/Kota : Surabaya
No. telepon :

Nama Anak :
Tempat/Tgl Lahir :

* Lingkari yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal : 12-6-2015
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal : 19-3-2016
 Lingkar Lengan Atas : 30 : cm Tinggi Badan : 145,5 cm
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini :
KB 3 bulan
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu : -
 Riwayat Penyakit Keluarga : Gemeli dan kapak
 MAP : -
 ROT : -
 Riwayat Alergi : taa

Tgl.	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg) dan IMT	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin / menit
16/5	pusing	90/60	54	13/14 mg	2jr ↑ gmp.	-	-
29/11	pusing, batuk, pilek	80/60	59	24-25 mg	setinggi pse	ball ⊕	148 x/m
24/1	d.a.a.	90/70	59	± 22-33 mg	2jr 9/10 let kep 24 cm	⊕	137 x/m
2/3		100/60	56	37/38	30 cm	⊕	⊕

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Hamil ke : III Jumlah persalinan : 2 Jumlah keguguran : 0
 Jumlah anak hidup : 1 Jumlah lahir mati : 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan : - anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir : 17 bln
 Penolong persalinan terakhir : bidan
 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, Umpan Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan - Tempat pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus kembali
⊖/+		Fe, Fola, kalf, Bc	- istirahat - nutrisi - cek darah.	BPS Fia d 	1 bln lagi
⊖/+		Fe, Fola, kalf, Bc, mol	- istirahat - nutrisi - cek darah	BPS Fia d	1 bln lagi
⊖/+		Fero, kalf Bc.	- cek darah ke puskesmas. - istirahat cukup.	BPS LISTRIOMATI Amilah	7-2-2016.
-/+	Gdha B. swab pirc. NR. Hb. 13.4 Red Alb	Asam folat 1 Salk.	Persiapan persalinan atau ptan persalinan	BPS Simal	1 mgs
-/+					
-/+					

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 Jantung Janin / Menit
		/					
		/					
		/					
		/					
		/					
		/					
		/					



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

11/16 BB : 56
2 ID : 103/69

Kep / T / H / ♂
BPD 86 ~ 34 mg

Plac. corpus / ket. cukur
Dr. Indra Perdana Kusuma, Sp. OG

Spesialis Kebidanan dan Kandungan
SIP : 503.446/54759/0009/PP.DS/436.6.3/X/2011

Diisi oleh Dokter Obstetri & Ginekologi

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin

Tanggal Persalinan : 19-3-16 Pukul 12.18
Umur Kehamilan : 35-40 minggu
Penolong persalinan: Dokter/Bidan/lain-lain.....*
Cara Persalinan: Normal/Tindakan.....*
Keadaan ibu: Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia berbau/
Lain-lain.....)/Meninggal*
Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 11
Berat Lahir : 3600 gram
Panjang Badan : 50 cm
Lingkar Kepala : 33 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

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Tgl. Pukul	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi /menit	Nafas /menit	Suhu (°C)	Kon-traksi Rahim	Perda-rahan	Warna, Jumlah, & bau Lokia
20/16 /3	taa	110 70	90	24	36,5	-	-	-

Kesimpulan Akhir Nifas

Keadaan Ibu ** :

- Sehat
- Sakit
- Meninggal

Keadaan bayi ** :


- Sehat
- Sakit
- Meninggal

Komplikasi nifas ** :

- Perdarahan
- Infeksi
- Hipertensi
- lain-lain

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

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)
⊖/+	⊖/+	+/+	Asmeef kasa Amox.	- Nutrisi - personal hygiene - tangan bagian nifas	 Rika
-/+	-/+				
-/+	-/+				
-/+	-/+				
-/+	-/+				
-/+	-/+				

PELAYANAN KB IBU NIFAS

Tanggal/bulan/tahun					
Tempat					
Cara KB/Kontrasepsi					

NOMENKLATUR DIAGNOSA KEBIDANAN

Nomenklatur Diagnosa Kebidanan adalah suatu sistem nama yang telah terklasifikasikan dan diakui serta disahkan oleh profesi, digunakan untuk menegakkan diagnose sehingga

memudahkan pengambilan keputusannya. Dalam nomenklatur kebidanan mempunyai standar yang harus dipenuhi

DAFTAR NOMENKLATUR KEBIDANAN DIAGNOSA KEBIDANAN

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Persalinan Normal | 35. Invertio Uteri |
| 2. Partus Normal | 36. Bayi Besar |
| 3. Syok | 37. Malaria Berat Dengan Komplikasi |
| 4. DJJ tidak normal | 38. Malaria Ringan Dengan Komplikasi |
| 5. Abortus | 39. Mekonium |
| 6. Solusio Placentae | 40. Meningitis |
| 7. Akut Pyelonephritis | 41. Metritis |
| 8. Amnionitis | 42. Migrain |
| 9. Anemia Berat | 43. Kehamilan Mola |
| 10. Apendiksitis | 44. Kehamilan Ganda |
| 11. Atonia Uteri | 45. Partus Macet |
| 12. Infeksi Mammae | 46. Posisi Occiput Posterior |
| 13. Pembengkakan Mamae | 47. Posisi Occiput Melintang |
| 14. Presentasi Bokong | 48. Kista Ovarium |
| 15. Asma Bronchiale | 49. Abses Pelvix |
| 16. Presentasi Daguk | 50. Peritonitis |
| 17. Disproporsi Sevalo Pelvik | 51. Placenta Previa |
| 18. Hipertensi Kronik | 52. Pneumonia |
| 19. Koagilopati | 53. Pre-Eklampsia Ringan/Berat |
| 20. Presentasi Ganda | 54. Hipertensi Karena Kehamilan |
| 21. Cystitis | 55. Ketuban Pecah Dini |
| 22. Eklampsia | 56. Partus Prematurus |
| 23. Kelainan Ektopik | 57. Prolapsus Tali Pusat |
| 24. Ensephalitis | 58. Partus Fase Laten LAma |
| 25. Epilepsi | 59. Partus Kala II Lama |
| 26. Hidramnion | 60. Sisa Plasenta |
| 27. Presentasi Muka | 61. Retensio Plasenta |
| 28. Persalinan Semu | 62. Ruptura Uteri |
| 29. Kematian Janin | 63. Bekas Luka Uteri |
| 30. Hemorargik Antepartum | 64. Presentase Bahu |
| 31. Hemorargik Postpartum | 65. Distosia Bahu |
| 32. Gagal Jantung | 66. Robekan Serviks dan Vagina |
| 33. Inertia Uteri | 67. Tetanus |
| 34. Infeksi Luka | 68. Letak Lintang |



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.

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

Nama Mahasiswa : Madinatur Zakiyah
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ny N dengan
Nocturne di BPM ICTIQOMAH SURABAYA
 Kompetensi : ANC

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	85	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	85	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	83	
6	Pelaksanaan perencanaan	85	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	85	
	N = TOTAL NILAI X 7 100		

Observer,



 **CEPUS SURABAYA**
 Jl. Sefotopo Jaya IIIA / 43 Sbv.
 511 2603388 - 7021117

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

Nama Mahasiswa : Madinatuz Zakiyah
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. N
dengan Nocturia di BPM ISTIGOMAH SURABAYA.
 Kompetensi : INC

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	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	79	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	83	
	N = $\frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$		

Observer,


 Bidan Istikomah, Amd. Keb. SS.
 ERUS WAHATANTI
 N.P. 03170625268-7021177

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

Nama Mahasiswa : Madunatah Zakyah
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada "Ny N" dengan Noctura di BPM ISTIGOMAH SURABAYA
 Kompetensi : PNC

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	85	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	83	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	85	
	N = TOTAL NILAI X 7 100		

Observer,








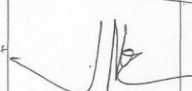

 **Bidan Istikomah A.Md. KeD. SS.**
 Jl. Sidotopo Jaya IIIA / 43 Sby.
 Telp. 031 70625268 - 702117

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Madinatuz Zakkiyah

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidana Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nocturia

Nama Pembimbing : Supatmi S Kep Ners M., Kes


No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tnda Tappan	Pembimbing
	Jum'at, 25 Maret 2016 Rabu 23/03/16	Beri bab 1 Bab 1 tari nes bab 1		
	Rabu 23/03/16	Bab 2 untuk lewisep. bb I - DO Sari pultri		
	Jum'at 13/03/16	Bab 2 + Bab 1 Defnisi Operasi		
	Senin 21/03/16	Bab 2 + Bab 3 Standart Asuhan Persalinan Nor- mal		
	Sabtu 25/03/16	Bab 3 Implementasi		
	Rabu 29/03/16	Bab 3 Implementasi + evaluasi + RDT MIAP + Chel- urine + KSPR		
	Selasa 19/03/16	Bab 3 + Bab 4		
	Rabu 20/03/16	Bab 4 + Bab 5 + Abstrak		

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Madinatuz Zakkiyah

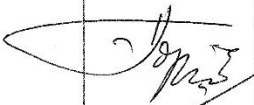



Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Ny N dengan Nokturia di
BPm h. Istiqomah

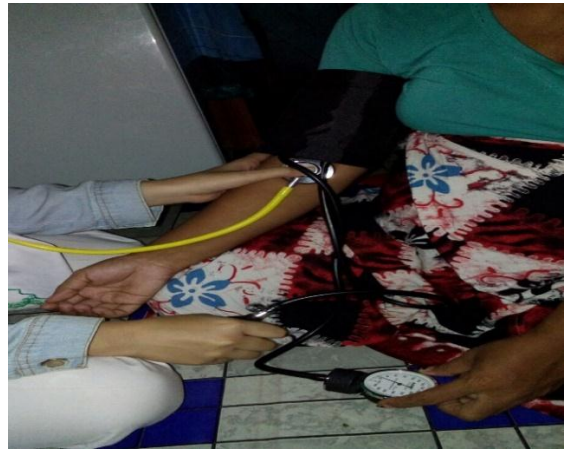
Nama Pembimbing : Supatmi S.Kep.Ns.,M.Kes

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
	Kamis 21/16 07	Az Ujain		

LEMBAR KONSULTASI REVISI SIDANG LTA

Nama : Madinatuz Zakkiyah
 NIM : 2013.0661.071
 Ketua Penguji : Asta Adyani S.ST., M.Kes
 Nama anggota : 1. Aryunani S.ST., M.Kes
 2. Supatmi S.Kep. Ns., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Catatan	Tanda Tangan
1.	Rabu, 03 Agustus 2016	Bab 3, 4, 5	
2.	Jumat, 05 Agustus 2016	Acc	
3.	Senin, 8-8-16	Revisi bab 1 Nursing, DO. Bab 3. dll	
4.	Kamis, 19-8-16	Revisi Bab 1. Acc	



Kunjungan kehamilan 2



Kunjungan nifas 1



Kunjungan nifas 2







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
434/PB-UMS/EL/VIII/2016

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

Title : Midwifery Care Of Mrs. N at BPM Hj. Istiqomah Surabaya
Student's name : Madinatuz Zakkiah
Reg. Number : 20130661071
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 16 August 2016

Waode Hamsia, M.Pd.