

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 : 259 /II.3.AU/F/IK/ 2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
BPM FARIDA HAJRI, SST.
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :

Nama : KHOLIFAH
NIM : 20150661006
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ny." " dengan kram kaki

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM FARIDA HAJRI, SST.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar 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, 26 Maret 2018

Dekan,


Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep
NIP : 197403232005011002

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 : 189.1 /II.3.AU/F/FIK/ 2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
BPM Hj. FARIDA HAJRI, SST
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :

Nama : **KHOLIFAH NUR HAYATI**
NIM : 20150661006
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ny." " dengan kram kaki

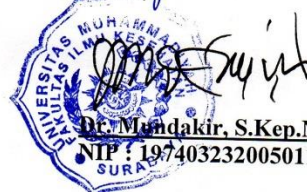
Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 Bulan di **BPM Hj. FARIDA HAJRI, SST**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 3 Juli 2018

Dekan,



Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep
NIP : 197403232005011002

Lampiran 3

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum wr. Wb.

Dengan ini saya,

Nama : Kholifah Nurhayati

NIM : 20150661006

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

Tujuan : Memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi
baru lahir dengan keluhan kram kaki untuk laporan tugas akhir.

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir maka saya akan
memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care dimulai saat masa
kehamilan trimester 3, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Apabila ibu bersedia
menjadi responden dalam studi kasus ini, maka kami mohon ibu bersedia
menandatangani surat persetujuan sebagaimana terlampir. Atas kerjasamanya saya
ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr. wb.

Surabaya, 27 Juli 2018




(Kholifah Nurhayati)

Lampiran 4

SURAT KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

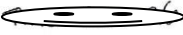
Yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : A 

Usia : 21th

Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan : SMA

Alamat : Jl. Gadsikan 

No. Telp : 081 

Dengan sungguh menyatakan bahwa :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat pendampingan selama hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, maka saya :

Bersedia Tidak Bersedia

Untuk dilakukan pendampingan selama masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, apabila ada sesuatu hal yang merugikan saya akibat pendampingan ini. Maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya, dalam keadaan sadar dan sepenuhnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Surabaya, 23 Juli 2018.

Responden


(.....)

Keterangan : *coret yang tidak perlu

Lampiran 5



Praktek Mandiri Bidan

Hj. Farida Hajri, S.ST

Sip B No. 503.446/ 0349/ SIPB/ Ip.Bd/ 436 6.3/ VI/ 2015

Nyamplungan X/ 43 – 45 Telp. 031- 3539735 – 3555004

Surabaya



Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Farida Hajri, S.ST

Menerangkan bahwa :

Nama : Kholifah Nurhayati

NIM : 20150661006

Jurusan : D3 Kebidanan Semester VI Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan Laporan Tugas Akhir di PMB Farida Hajri, S.ST dengan judul :

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A DENGAN KRAM KAKI DI PMB
Hj. FARIDA HAJRI, S.ST SURABAYA**

Demikian surat ini dibuat untuk sebagaimana mestinya.

Surabaya, 19 Agustus 2018



Lampiran 6

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Nama Mahasiswa : KHOLIFAH NURHAYATI
NIM : 20150661006
Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA NYA DENGAN KRAM KAKI (ANC)

No	Uraian Kegiatan	Nilai (0-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar		
2.	Interpretasi data dasar		
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial		
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.		
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh.		
6.	Penatalaksanaan perencanaan		
7.	Evaluasi		
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{7} =$ 100	80	

Surabaya, ... 08 - 09 - 2018 ...

Observer



Lampiran 7

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Nama Mahasiswa : KHOLIFAH NURHAYATI
NIM : 20150661006
Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA NYA DENGAN KRAM KAKI (INO)

No	Uraian Kegiatan	Nilai (0-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar		
2.	Interpretasi data dasar		
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial		
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.		
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh.		
6.	Penatalaksanaan perencanaan		
7.	Evaluasi		
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{7} =$ 100	78	

Surabaya, 08 - 09 - 2018

Observer


Sri Wahyuni, Amd. Keb.
NIM. 20150661006
SURABAYA
(..... Sri Wahyuni, 031-3530735)

Lampiran 8

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Nama Mahasiswa : KHOLIFAH NURHAYATI

NIM : 20150661006

Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A DENGAN KRAM KAKI (PNC)

No	Uraian Kegiatan	Nilai (0-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar		
2.	Interpretasi data dasar		
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial		
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.		
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh.		
6.	Penatalaksanaan perencanaan		
7.	Evaluasi		
	N = $\frac{\text{Total Nilai}}{7} =$ 100	80	

Surabaya, 08. - 09. - 2018..

Observer



Lampiran 9

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

Nama : Ny. A. Umur ibu : 21 Th.
 Hamil ke : 1 Haid Terakhir tgl. : 24/10/18 Perkiraan Persalinan tgl. : 31 Juli 2018
 Pendidikan : Ibu SMA Suami Tn. M.
 Pekerjaan : Ibu IRT Suami Wicawasta

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2	2	2	2
I	1	Tertalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tanjakan tang / vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diben infus/Transfusi	4				
		Pernah Operasi Sesar	4				
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 (Hydrannon)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
		17. Luka Operasi	4				
		18. Luka Lintang	4				
III	19	Pernah melahirkan dalam keadaan mabuk	4				
	20	Strabismus atau Blind	4				
JUMLAH SKOR			2	2	2	2	2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO		
				TEMPAT	PENOLONG	MACAM PERSALINAN
2	RBT	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH	POLINDES	BIDAN
6-10	RBT	BIDAN/DOKTER	BIDAN/PKK	PUSKESMAS	BIDAN/DOKTER	
12	RBT	DOKTER	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 KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dari Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) / 3. Rujukan Tertambat (RT)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II :
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.
 Gawat Darurat Obstetrik :
 • Kel. Faktor Risiko III
 1. Perdarahan antepartum
 2. Eklampsia
 • Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. Un Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

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

PASCA PERSALINAN :
 IBU :
 1. Hidup 1. Rumah ibu
 2. Mati, dengan penyebab : 2. Rumah bidan
 a. Perdarahan b. Eklampsia/Eklampsi 3. Polindes
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 BAYI :
 1. Berat lahir gram Laki-2/Perempuan 6. Perjalanan
 2. Lahir hidup 7. Lain-2
 3. Lahir mati, penyebab :
 4. Mati kemudian, umur / penyebab :
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

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

Keluarga Berencana : 1. Ya / Sterilisasi
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

Lampiran 10

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 1 Jumlah persalinan 0 Jumlah keguguran 0 G.I.P.O.A.C
 Jumlah anak hidup 0 Jumlah lahir mati 0 anak
 Jumlah anak lahir kurang bulan 0 anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 12 bulan/tahun
 Status imunisasi TT terakhir 1 (Spontan/Normal) Tindakan
 Penolong persalinan terakhir Spontan/Normal Tindakan
 Cara persalinan terakhir Spontan/Normal Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpama balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊖/+	tes pak (+) Hb: 10, Bw: 14 Glu: 80 mg/dl Pemeriksaan lain: -	Fe 1x1 Folic 1x1 vit.	Maka gici guru Nutrisi	pedia L. B. S. A ANC terapan	1 Bln ke 2 ag.
⊖/+	-	Fe 1x1 Folic 1x1	Maka gici guru	pelintra JS Polintra JS	1 Bln
⊖/+	-	Folic 1x1 cah. sel.	Maka gici guru	Polintra JS	1 Bln
-/+	-	-	-	-	-
-/+	-	-	-	-	-
⊖/+	-	Fe 1x1 Calc 1x1 vit. B12 vit. B6 vit. C vit. E vit. K	1x1 gici guru	pedia L. B. S. A	1 Bln 1 Bln
-/+	Urea 09.50 Glu 80 mg/dl Pemeriksaan lain: -	-	-	Polintra JS	1 Bln
-/+	-	-	-	Polintra JS	1 Bln
-/+	Urea 24.14	-	-	Polintra JS	1 Bln

Aset Laboratret 24/10/2017
21/10/2017

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 24-10-2017
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 31-7-2017
 Lingkar Lengan Atas: 33 cm; KEK (): Non KEK () Tinggi Badan: 158
 Golongan Darah: A
 Penggunaan Kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Amn (+)
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: -
 Riwayat Alergi: -

Tgl	Keluhan Selarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kap Suli	Dapat atau tidak jalan lahir
5/11	px mungat	100/70	48 kg	16 wks	24 cm	Ball	-
14/11	tan	90/60	48 kg	17 wks	24 cm	Ball	-
19/11	pusung	90/70	49 kg	16 wks	24 cm	Ball	+
18/11	pusung	100/70	53 kg	20 wks	24 cm	Ball	+
	Di gawat						
	Di gawat						
10/11	pusung	90/60	58 kg	22 wks	24 cm	Ball	+
14/11	pusung	100/60	57 kg	23 wks	30 cm	Ball	+
23/11	Kram Kaki	117/56	61 kg	38 wks	31 cm	Ball	+

20

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

laki Bengkok	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+	U ₂ (+) 0/8 T _{alb} (+) 7 T _{red} (-) 7	U ₂ (+) 0/8 T _{alb} (+) 7 T _{red} (-) 7 - tonisiran. - bila sakit - jika sering muntah	U ₂ (+) 0/8 T _{alb} (+) 7 T _{red} (-) 7	Dr. Indra Perdana Kusuma, Sp. OG	Clg

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Sal/Li
1-18 1-18 1-18	110 115 84	62 61 5 = 36.2 M = 64	37 2/3 40 mg 37 ± 10 hr	32 32 cm	Utup kep

Bidan, dokter dan tenaga kesehatan mengingatkan keluarga untuk segera mengurus AKTE KELAHIRAN. Syarat mengurus akte kelahiran; (1) Surat Kelahiran dari dokter/bidan/penolong kelahiran (2) nama dan identitas saksi kelahiran, (3) KK orang tua, (4) KTP orang tua, (5) Kutipan Akta Nikah/Akta Perkawinan orang tua.



Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

15/18
15/18
15/18

110 / 60
115 / 60
84 / 60

37 2/3
40 mg
37 ± 10 hr

32
32 cm

Utup
kep

Dr. Indra Perdana Kusuma, Sp. OG
Spesialis Kebidanan dan Kandungan
SIP : 503.446/0006/III/PP/DS/4366/2018

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 02-08-2018 Pukul : 20.29
Umur kehamilan : 40/41 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 : 1 (satu)
Berat Lahir : 3000 gram
Panjang Badan : 50 cm
Lingkar Kepala : 30 cm
Jenis Kelamin : ~~Laki-laki~~/Perempuan*

Kondisi bayi saat lahir**:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Segera menangis | <input type="checkbox"/> Anggota gerak kebiruan |
| <input type="checkbox"/> Menangis beberapa saat | <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh biru |
| <input type="checkbox"/> Tidak menangis | <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan |
| <input checked="" type="checkbox"/> Seluruh tubuh kemerahan | <input type="checkbox"/> Meninggal |

Asuhan Bayi Baru Lahir **::

- Inisiasi menyusui 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

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS (Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
	Tgl: 3/8/18	Tgl:	Tgl:
Kondisi ibu secara umum	Baik		
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	1. / sk /		
Perdarahan pervaginam	⊖		
Kondisi perineum	Baik		
Tanda infeksi	⊖		
Kontraksi uteri	+		
Tinggi Fundus Uteri			
Lokhia	Rubra		
Pemeriksaan jalan lahir	✓		
Pemeriksaan payudara	✓		
Produksi ASI	+		
Pemberian Kapsul Vit.A	✓		
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-		
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-		
Buang Air Besar (BAB)	-		
Buang Air Kecil (BAK)	+		
Memberi nasehat yaitu:			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan	✓		
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓		
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓		
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓		
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	✓		
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja (asi eksklusif) selama 6 bulan	✓		
Perawatan bayi yang benar	✓		
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.	✓		
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓		
Jituk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	-		

CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR (Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 9/8 18	Tgl:	Tgl:
Berat badan (gram)	3000		
Panjang badan (cm)	50		
Suhu (°C)			
Frekuensi nafas (x/menit)			
Frekuensi denyut jantung (x/menit)			
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	✓		
Memeriksa ikterus	f tidak		
Memeriksa diare	f tidak		
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	BB normal ASI cukup		
Memeriksa status Vit K1	✓		
Memeriksa status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1	MHC		
Bagi daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)			
• SHK Ya / Tidak			
• Hasil tes SHK (-) / (+)			
• Konfirmasi hasil SHK			
Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)			
Nama pemeriksa	PMB, Fanda		

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir
Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

CATATAN IMUNISASI ANAK

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12+
Vaksin													
HB-0 (0-7 hari)	1/0 ^d												
BCG													
*Polio													
*DPT-HB-Hib 1													
*Polio 2													
*DPT-HB-Hib 2													
Polio 3													
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio 4													
*IPV													
Campak													

Tanggal Pemberian Imunisasi

UMUR (BULAN)	18	24
Vaksin		
***DPT-HB-Hib Lanjutan		
****Campak Lanjutan		

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

Lampiran 11

PENAPISAN		
Tanggal/Jam:	YA	TIDAK
1) Riwayat bedah besar		✓
2) Perdarahan per Vagina		✓
3) Persalinan kurang bulan (usia kehamilan < 37 minggu)		✓
4) Ketuban pecah disertai dengan mekonium yang kental		✓
5) Ketuban pecah lama (> 24 jam)		✓
6) Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (usia kehamilan < 37 minggu)		✓
7) Ikterus		✓
8) Anemia berat		✓
9) Tanda/ gejala infeksi		✓
10) Preeklamsi/Hipertensi dlm kehamilan		✓
11) Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12) Gawat janin		✓
13) Primipara dalam fase aktif kala I persalinan dan kepala janin masih 5/5		✓
14) Presentasi bukan belakang kepala		✓
15) Presentasi ganda (majemuk)		✓
16) Kehamilan ganda atau gemeli		✓
17) Tali pusat menumbung		✓
18) Syok		✓
Bidan jaga		
(.....)		

Lampiran 12

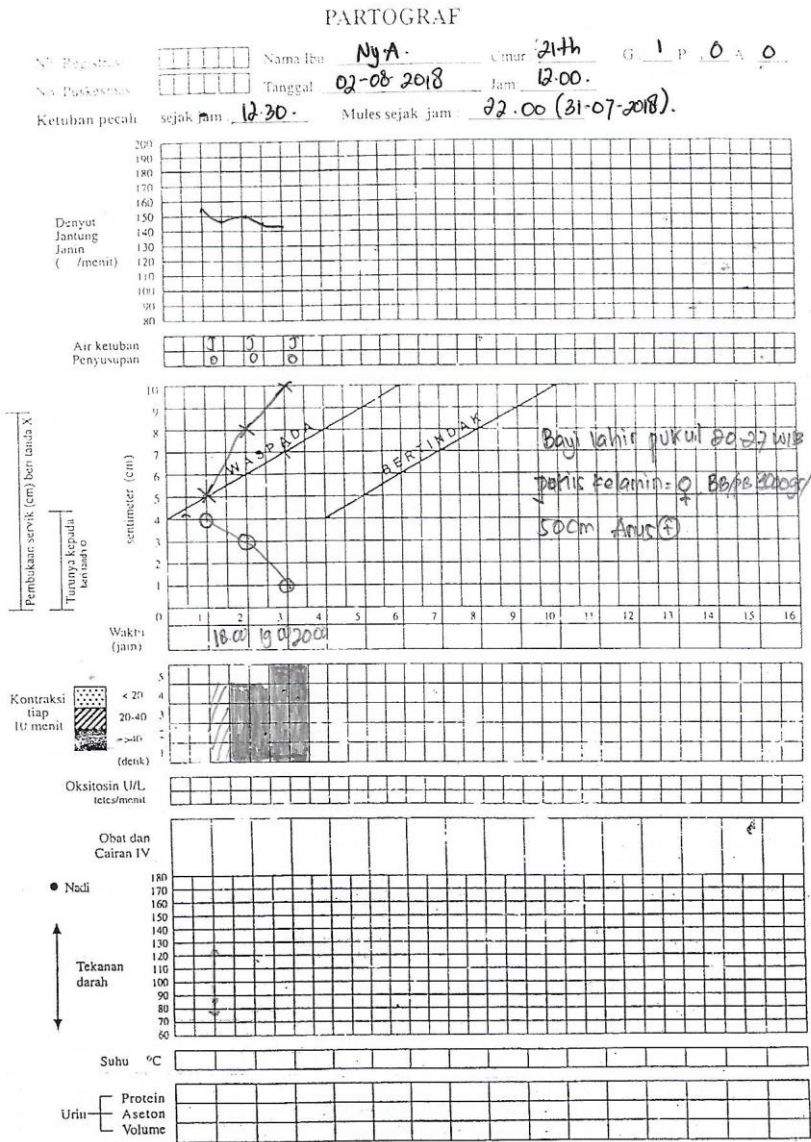
LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny A

No. Register :

WAKTU	TFV	HIS	DAJ	KETERANGAN (HASIL VT)
02/08/2018 13.00	TD: 124/80, N/S: 16/36 ² Rp: 19	2x35 detik	137 /menit	Ø: 3 cm, Ef: 25%, ket ⊖ jernih, UTK depan, H1, latmur ⊕.
14.00		3x35 detik	140 /menit	
15.00		3x35 detik	146 /menit	
16.00		4x30 detik	143 /menit	
17.00	TD: 120/67, N/S: 7/36 ⁵ Rp: 20.	4x35 detik	145 /menit	

Lampiran 13



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

1 Tanggal: 08-08-2018

2 Nama ibu:

3 Tempat persalinan: Puskesmas Rumah Sakit Klinik Swasta Lainnya

4 Alamat tempat persalinan:

5 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: Gawat darurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10 Partograf melewati garis waspada: Ya Tidak

11 Masalah lain, sebutkan:

12 Penatalaksanaan masalah tsb:

13 Hasilnya:

KALA II

14 Epidotomi: Ya, indikasi: penneum kaku Tidak

15 Pendamping pada saat persalinan: suami teman tidak ada keluarga dukun

16 Gawat janin: Ya, tindakan yang dilakukan: a. b. Tidak

17 Distosia bahu: Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: Ya, tindakan yang dilakukan:

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:

22 Pelepasan tali pusat (2x)? Ya, alasan:

23 Pelepasan 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	20.42	110/68	96	36.3	2 jt ↓ pusat	Kerat	Kesong	± 5 cc
	20.59	110/74	91	*	2 jt ↓ pusat	Kerat	Kesong	± 5 cc
	21.12	110/67	86	*	2 jt ↓ pusat	Kerat	Kesong	± 5 cc
	21.27	110/78	79	*	2 jt ↓ pusat	Kerat	Kesong	± 5 cc
2	21.59	110/70	78	36.4	2 jt ↓ pusat	Kerat	Kesong	± 5 cc
	22.27	110/75	80	*	2 jt ↓ pusat	Kerat	Kesong	± 5 cc

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

24 Masase fundus uteri? Ya Tidak, alasan:

25 Plasenta lahir lengkap (intact): Ya Tidak, alasan:

26 Plasenta tidak lahir > 30 menit: Tidak Ya, tindakan:

27 Laserasi: Ya, dimana: mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum Tidak

28 Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4: 2 Tindakan: Penjahitan dengan / tanpa anestesi Tidak djahit, alasan:

29 Atonia uteri: Ya, tindakan:

30 Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ± 150 ml

31 Masalah dan penatalaksanaan masalah:

KALA IV

32 Kondisi ibu: KU baik TD 110/70 / mmHg Nadi 86 x/mnt Napas 20 x/mnt

33 Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34 Berat badan: 3000 gram

35 Panjang: 50 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/biru/lemas, tindakan: mengeringkan menghangatkan rangsang taktil lain-lain, sebutkan:

39 Pemberian ASI: Ya, waktu: ...1/2... jam setelah bayi lahir Tidak, alasan:

40 Masalah lain, sebutkan:

Hasilnya:

Lampiran 14

Dokumentasi pemeriksaan ANC (Pengkajian Awal)

di PMB Hj Farida Hajri,S.ST Surabaya

Hari, tanggal : Senin, 23-07-2018



Dokumentasi Kunjungan Rumah ANC 1

Hari, tanggal: Jumat, 27-07-2018



Dokumentasi Persalinan, Post Partum 2 jam, Post Partum 6 jam

Hari, tanggal: Kamis, 02-08-2018



Dokumentasi Kunjungan Rumah Nifas dan Neonatal hari ke-7

Hari, tanggal: Jumat, 10-08-2018



Lampiran 15

Dokumentasi Data Penunjang

1. Hasil pemeriksaan laboratorium Bilirubin Bayi

PROSPEK Lab CABANG KARANG TEMBOK
Jl. Karang Tembok No. 84 Surabaya Telp. 031 3747982 Fax. -
LAB.11-PEK-PT-01.1/12 Rev. 06

Usahakan Hasil Yang Lebih Sehat
Benar-agar-jawab

NAMA : By. AMELIA DEVI, NY
USIA : 5 Hx.
ALAMAT : GADUKAN TIMUR BARU G3/2
Surabaya

TGL LAB
NOLAB/NOREG :
DOKTER :
07 Agustus 2018
180800058/3192180800000508
IRMA SRIANA, DR

NAMA PEMERIKSAAN	HASIL	NORMAL KONV	HASIL SI	NORMAL SI
I. BILIRUBIN	0,43	<= 0,50 mg/dL	7,35	<= 5,1 umol/L
Bilirubin direk	3,38	0 - 12,4 mg/dL	57,80	<= 18,8 umol/L
Bilirubin tidak direk				

Bilirubin total 13,80 nilai rujukan: 0 - 12,5mg/dl

Surabaya, 07 Agustus 2018

Printed by : ASRI-15:56

PROSPEK Lab
Jl. Wonosari Lor 4
Surabaya (031) 3730786

2. Hasil pemeriksaan USG terakhir



saksi kelahiran, (3) KK orang tua, (4) ... (5) ...
Kutipan Akta Nikah/Akta Perkawinan orang tua.

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

1527/18
7/5/18. B: 52 TD: 112/69 TP: 006 - 31 - 7 - 2003
Kep 1 T 1 H 1 p By Obiuli
Ayo go maling
plac. corpus / ket. cer
Dr. Indra Perdana Kusuma, Sp. OG
Spesialis Kebidanan dan Kandungan
S.P.: 503.446/0006/III/PP.DS/436.6.3/2016

Agan Auc. terpadu
8/8 TD: 120/87 B: 62
Kep 1 T 1 H 1 p
BPD 90 → atau
Plac. corpus ket. cer
tx: 11/100
- - 06/10/1
7/dermatologi
Bila mg ku...

Dr. Indra Perdana Kusuma, Sp. OG
Spesialis Kebidanan dan Kandungan
SIP: 503.446/0006/III/PP.DS/436.6.3/2016

3. Surat keterangan kelahiran

KETERANGAN LAHIR
No : 06/08/18

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
Pada hari ini Kamis, tanggal 2-8-2018, Pukul 20.20
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
Kelahiran ke : 1 SAHU
Berat lahir : 3000 gram
Panjang Badan : 50 cm
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di*
Pmp. Fanda Hain
Alamat : Plyanglung * 193
Diberi nama :

.....

Dari Orang Tua;

Nama Ibu : Hb. Amelia Devi Umur : 21 tahun
Pekerjaan :
KTP/NIK No. :
Nama Ayah : Dr. Manik Umur : 26 tahun
Pekerjaan : gawat
KTP/NIK No. :
Alamat : Gaduka timur baru ?/2
Kecamatan :
Kab./Kota : Swabaya
Swabaya, Tanggal, 2-08-2018

Saksi I Saksi II Penolong persalinan

**

(.....) (.....) (.....)

* Lingkari yang sesuai
** Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

• Lembar untuk mengurus akte kelahiran

29

Lampiran 16

HASIL REKAPITULASI DARI DATA ANC IBU HAMIL TM III UK ≥ 35 MINGGU

DI BPM F. SRI REINONINGTYAS SURABAYA

PADA BULAN DESEMBER 2017- FEBRUARI 2018

No	Nama Ibu	usia	Alamat	UK mgg	Keluhan							
					Nyeri Punggung	Nokturia	konstipasi	Keputihan	Pusing	Kram Kaki	oedema	
1.	Siti	23	Pakem 2/92	35	√	√						
2.	Dinda	24	Kedung tarukan 2/92	35		√			√			
3.	Ika	34	Kalijudan 157	39			√				√	
4.	Dewi	35	Pakem Gg Kutiran	39								
5.	Mega	25	Bronggolan sawah VI/102	37	√		√					
6.	Musbahah	28	Kali keping gagam wetan IV/27	36		√			√			
7.	Kristin	29	Kalijudan 15/06	36					√			√
8.	Fitri	26	Pakem V/15A	36						√		√
9.	Diah	23	Kali keping bakti 85/15	35	√				√			
10.	Wuri	29	Kalijudan 7/34	35	√							
11.	Ivana	22	Kali keping tarukan 58A	36	√					√		
12.	Tyas	24	Baru sawah 3/103	35		√						√
13.	Suliha	24	Pacar kembang	37		√				√		
14.	Imma	34	Kali keping 3/4	35		√				√		
15.	Indah	33	Kejawen gebang	36	√	√						

			6/10																				
16.	Ita	29	Jagiran gg 2/23					✓															
17.	Linda	26	Bronggolan 2E/30					✓															
18.	Fitriatul A	22	Kapas Baru 11/558				✓						✓										
19.	Nyani	25	Baru sawah timur V/5									✓											
20.	Ari	33	Kali keping bakti 33/15							✓													
21.	Indah P	25	Kali keping pompa 16 B					✓														✓	
22.	Yesi	32	Baru sawah 4E/18														✓						
23.	Fitria	33	Darmahasada permai 9/44														✓						
24.	Suwanti	30	Keli keping wetan 1/15					✓														✓	
25.	Dita	29	Kali keping jaya VI/20																			✓	
26.	Luluk	23	Kalijudan VII/10B														✓						
27.	Vita	31	Ploso timur X/51					✓															
28.	Fini	31	Pacar keling 10/7																	✓			
29.	Ria	27	Pacar kembang 11/3					✓															
30.	Salasatun	27	Jojoran 30/34B																				✓
31.	Hamillah	27	Kapas baru VII/144														✓						
32.	Riski	35	Pacar kembang IX/10B																	✓			✓

33.	Yeni	32	Baru sawah 4J/9	40	✓															
34.	Lestari	36	Kali keping 23	40			✓													
35.	Sri lidya	35	Ploso 4/28C	39											✓					
36.	Alfarihatas	21	Mojokidul 3A	35			✓								✓					
37.	Citra	30	Pacar kembang 2/122	39	✓			✓												
38.	Nur	21	Mulyorejo utara 89	39			✓													
39.	Siti K	32	Kali keping Baru II	36				✓												
40.	Suwanti	30	Kali keping gayam wetan 1/15	38			✓													
41.	Faiza	28	Kali keping 19 B	36	✓										✓					
42.	Popy	35	Kali kejudan VII/29					✓							✓					
43.	Novi	21	Kedung srokoh VII/4A	35	✓			✓												
44.	Mutmamna	23	Kedung srokoh 4/34	37				✓						✓						
45.	Nita	24	Jagoran 3/36	38				✓												
46.	Ria	30	Kali keping baru wetan II/10	37				✓							✓					
47.	Mus	28	Kali keping gayam wetan 7	37												✓				
48.	Ernawati	35	Kedung sroko 7/4A	35				✓												
49.	Amalia	25	Kali keping jaya	36	✓															
50.	Jeni	32	Bronggalan 47/5	40				✓												
													JUMLAH= 80	17	24	7	10	6	8	8

Hasil :










1. Nyeri Punggung : $\frac{17}{80} \times 100\% = 21,25\%$
2. Sering Kencing : $\frac{24}{80} \times 100\% = 30\%$
3. Konstipasi : $\frac{7}{80} \times 100\% = 8,75\%$
4. Keputihan : $\frac{10}{80} \times 100\% = 12,5\%$
5. Pusing : $\frac{6}{80} \times 100\% = 7,5\%$
6. Kram Kaki : $\frac{8}{80} \times 100\% = 10\%$
7. Odema : $\frac{8}{80} \times 100\% = 10\%$

Lampiran 17

LEMBAR KONSULTASI LTA

(laporan Tugas Akhir)

Nama mahasiswa : Kholifah Nurhayati
 Nim : 20150661006
 Judul : Kram Kaki Pada Ibu Hamil Trimester 3
 Nama Pembimbing : Pembimbing 1 : Asta Adyani S.ST., M.Kes
 : Pembimbing 2 : Nur Hidayatul Ainiyah, S.ST.,M.Keb

No.	Hari, Tanggal	Keterangan	TTD
1.	20-03-2018	-BAB 1: Latar Belakang, Etika penelitian -BAB 2: Penulisan	
2.	23 / 06 / 2018	-BAB 1 & 2.	
3.	02 / 07 / 2018	Proc. Cr. Pt.	
4.	04/07/18	Instrumen penelitian	
5.	25/07/18	BAB 3. (ANC)	
6.	31/07/18	BAB 3 (ANC).	
7.	29/08/2018	BAB 3 & BAB 4.	
8.	24/08/2018	BAB 4, BAB 5. Abstrak	
9.	25/08/2018.	BAB 4, BAB 5. Abstrak, Acc sidang	


LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Nama : Kholifah Nurhayati

NIM : 20150661006

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny A Dengan Kram Kaki di PMB Hj
Farida Hajri Surabaya

Dosen : Nur Hidayatul A.,S.ST.,M.Keb

No	Hari,Tanggal	Hasil Konsultasi	TTD
1	Rabu, 05-09-2018	1. Abstrak Tambahkan introduction 2. BAB 1 Cari indikator kram kaki 3. BAB 2 Tambah materi standar tinggi fundus uteri, dan kebutuhan tablet FE perhari	

Surabaya, 05 September 2018


Penguji II



Nur Hidayatul A.,S.ST.,M.Keb

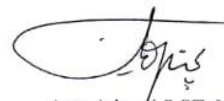
LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Nama : Kholifah Nurhayati
NIM : 20150661006
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny A Dengan Kram Kaki di PMB Hj
Farida Hajri Surabaya
Dosen : Asta Adyani.,S.ST.,M.Kes

No	Hari,Tanggal	Hasil Konsultasi	TTD
1	Kamis, 06-09-2018	<ol style="list-style-type: none">1. Daftar Isi, daftar lampiran, daftar singkatan Ubah menjadi 1 spasi2. BAB 1 Indikator diubah, tambahkan teori beneficence, dan justice3. BAB 2 Tambah teori continuity of care4. BAB 3 Hilangkan tulisan melenting pada leopold III, dan perhalus bahasa pada planning kala IV5. BAB 4 Tambahkan kalimat	

Surabaya, 06 September 2018

Penguji I



Asta Adyani,S.ST.,M.Kes



LEMBAR REVISI UJIAN LTA

Nama : Kholifah Nurhayati

NIM : 20150661006

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny A Dengan Kram Kaki di PMB Hj
Farida Hajri Surabaya

Dosen : Umi Ma'rifah.,S.ST.,M.Kes

No	Hari,Tanggal	Hasil Konsultasi	TTD
1	Rabu, 05-09-2018	1. Daftar Isi Ubah menjadi 1 spasi 2. Rumusan Masalah Ubah penulisan 3. BAB 3 Tambah pola spiritual, tambahkan nifas dan neonates hari ke 3	
2	Kamis, 06-09-2018	BAB 3 : tambahkan dosis tetrasiklin, ubah urutan kala III	

Surabaya, 06 September 2018

Ketua Penguji



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

Lampiran 18



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 684/PB-UMS/EL/IX/2018

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

Title : Midwifery Care *Continuity of Care* on Ms. A with Leg Cramps at PMB
Hj. Farida Hajri, S. ST Surabaya

Student's name : Kholifah Nurhayati

Reg. Number : 20150661006

Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 10 September 2018

Chair

Waode Hamsia, M.Pd

Lampiran 19

Standart Asuhan Persalinan Normal

Untuk melakukan asuhan persalinan normal (APN) dirumuskan 60 langkah asuhan persalinan normal sebagai berikut:

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.
 - a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.
 - c. Perineum menonjol.
 - d. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.
2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partusset.
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah # 9).

8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencucikeduatangan (seperti di atas).
10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 180 kali/ 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. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
 - a. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.
 - b. Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan member semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
12. Memintabantuan 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:
 - a. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b. Mendukung dan member semangat atau usaha ibu untuk meneran.
 - c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
 - d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
 - e. Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan member semangat pada ibu.
 - f. Menganjurkan asupan cairan per oral.

- g. Menilai DJJ setiap lima menit.
- h. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera.
Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran
 - a. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi.
 - b. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.
- 14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- 15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
- 16. Membuka partus set.
- 17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
- 18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir. Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lender DeLee disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.
- 19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
- 20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :
 - a. Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.

- b. Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
 22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
 23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ketangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagianatas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat kedua nyalahir.
 24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung kearah kaki bayi untuk menyangganya saat panggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
 25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).
 26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.
 27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem kearah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (kearah ibu).
 28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
 29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai.

30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32. Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
34. Memindahkan klem pada tali pusat
35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu.
37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.
 - a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva.
 - b. Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit :
 1. Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
 2. Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.
 3. Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.

4. Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.
5. Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.
38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus. Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.
41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.
42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.
43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.

45. Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.
46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.
47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.
48. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.
49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan 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.
 - d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri.

Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.
50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
51. Mengevaluas ikehilangan darah.
52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan.
 - a. Memeriksa temperature tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pascapersalinan.
 - b. Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lender dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
58. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam keluar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

