



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 155.3/II.3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
BPS JOENIATI, 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 2014/2015 :

Nama : **OUSHI AMALIA**
NIM : 20120661028
Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada Ny. X di **BPS JOENIATI, SST Surabaya**

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **BPS JOENIATI, SST Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 12 Februari 2015
Dekan

Nur Mukapromah, SKM, M Kes
NIK : 0129721122

BIDAN PRAKTIK MANDIRI

JUNIATI S.ST

MOJO KIDUL 95 SURABAYA

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tanagn dibawah ini Bidan di BPM Juniati S.ST menerangkan bahwa :

Nama : OUSHI AMALIA

NIM : 20120661028

Jurusan : D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Telah melakukan penelitian di BPM Juniati S.ST dengan judul :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMI, BERSALIN, NIFAS DAN BBL

Pada tanggal 20 Maret 2015 sampai dengan 20 April 2015 di BPM Juniati S.ST.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 23 Maret 2015

Bidan



PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya,

Nama : Oushi Amalia

NIM : 2012.0661.028

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 tidak keberatan, mohon mengisi lembar persetujuan (terlampir).

Adapun identitas dan hasil pemeriksaan saudara akan kami jaga kerahasiaannya

Surabaya, 20 Maret 2015
Peneliti,



Oushi Amalia
2012.0661.028

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Nur Halimah Nama suami : Tn. Khoiru
Umur : 28 tahun Umur : 29 tahun
Alamat : Gubeng Kertajaya 103/1

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, 26 Januari 2015

Responden



(Nur Halimah

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu

LEMBAR PENOLAKAN DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Ny. Nur Halimah Nama Suami : Tn. Khoirul

Umur : 28 tahun Umur : 29 tahun.

Alamat : Gubeng kertajaya 10B/1


Dengan ini, saya menyatakan :

Untuk penolakan dokumentasi

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya, 20 Maret 2015

Responden


(Khoirul)

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

Kel FR	NO	Masalah / Faktor resiko	Skor	Trimester			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2			2	2
I	1	Terlalu muda, hamil 1<16 th	4				
		Terlalu tua, hamil 1>35 th	4				
	2	Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (>10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (<2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur >35 th	4				
	7	Terlalu pendek <145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan :	4			
a.		tarik tang / vakum	4				
b.		uri dirogoh	4				
c.		diberi infus / tranfusi	4				
10	Pernah operasi saecar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. kurang darah	4				
		b. malaria					
		c. TBC paru	4				
		d. payah jantung					
		e. kencing manis (diabetes)	4				
	f. penyakit menular seksual						
	12	Bengkak pada muka atau tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air hidramnion	4				
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang	8					
18	Letak lintang	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre eklamsia berat / kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR				2	2

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA

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

Nomor Reg : Nomor Urut :

Menerima Buku KIA

Tanggal : 05 - 07 - 2014

Nama tempat pelayanan : BPS Juniati

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Ny. Mar Hafimah

Tempat/Tgl Lahir : 28 Agama : Islam

Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*

Golongan Darah :

Pekerjaan : Swasta

Nama Suami : Ta. Choikue

Tempat/Tgl Lahir : 20 Agama : Islam

Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*

Pekerjaan : Swasta

Alamat rumah : Cebeng kertayasa 10 b / 1

Kecamatan :

Kabupaten/Kota : Surabaya

No. telepon :

Nama Anak :

Tempat/Tgl Lahir :

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Hamil ke: 2 Jumlah persalinan: 1 Jumlah keguguran: -
 Jumlah anak hidup: 1 Jumlah lahir mati: -
 Jumlah anak lahir kurang bulan: - anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 5
 Status imunisasi TT: - Imunisasi TT terakhir: - [bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir: bila
 Cara persalinan terakhir: Spontan/Normal [] Tindakan: -
 ** Beri tanda [] pada kolom yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), Tanggal: 28-06-2014
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), Tanggal: 04-09-2014
 Lingkar Lengan Atas: 26 cm Tinggi Badan: 159 cm
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Suntik 1 bulan
 Riwayat Penyakit Yang Diderita Ibu: -
 Riwayat Alergi: -

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi, TT/Fe Rujukan, Umpan Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (paraf)	Kapan Harus Kembali
<input checked="" type="checkbox"/> +	-	Vitae, B, som, vit E	Baca buku balok 1-7	BKS Juniadi	6/9/14
<input checked="" type="checkbox"/> +	DTC: NR	vitae, Fe	nutrisi Istirahat	Plam. MOTO	9/10/14
<input checked="" type="checkbox"/> +	-	SAMCO	nutrisi	brangjuniadi	9/10/14
<input checked="" type="checkbox"/> +	-	SAMCO SAMCAL	kebersihan dan	Bpmjuniadi	9/10/14
<input checked="" type="checkbox"/> +	-	SAMCO SAMCAL	Nutrisi	Bpmjuniadi	9/10/14
<input checked="" type="checkbox"/> +	-	SAMCO SAMCAL	Istirahat	Bpmjuniadi	9/10/14
<input checked="" type="checkbox"/> +	Hb: 12,8 gr/dl A1c: 6,8 Preecl	Alunamin Fe 1xi	fandan: persalinan	Bpmjuniadi	9/10/14
<input checked="" type="checkbox"/> +	-	Alunamin	Persiapan persalinan	Bpmjuniadi	9/10/14
<input checked="" type="checkbox"/> +	-	-	-	-	-
<input checked="" type="checkbox"/> +	-	-	-	-	-
<input checked="" type="checkbox"/> +	-	-	-	-	-

Tgl.	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/su/ Li	Denyut Jantung Janin /menit
5/14/8	muntah, muntah	110/70	68	5 (minggu)	14 cm keba	-	-
7/14/10	taq	120/80	66	14/15 minggu	ptinggi sim. pst	-	110/m
13/14	taq	110/70	67	19/20 minggu	2gt+gt ball(t)	ball(t)	110/m
18/14	taq	110/70	68	24/25 minggu	simu, pst	kep	110/m
22/15	taq	110/80	68	29/30 minggu	3gt+gt pst	kep	130/m
27/15	taq	110/70	69	34/35 minggu	ptinggi pst+px	kep	137/m
20/15	kepuhahan	110/80	70	37/38 minggu	2gt+2 px	kep	140/m
28/15	taq.	110/70	70	38/39 minggu	2gt+2 px	kep	151/m

APN 58 LANGKAH

Kala II

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
1.		<p>Dengar dan lihat adanya tanda gejala kala II. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.</p> <p>Ibu merasakan tekanan pada rektum dan vagina.</p> <ul style="list-style-type: none">a. perineum tampak menonjol.b. vulva dan sfingter ani membuka.
2.		<p>Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial.</p> <ul style="list-style-type: none">a. menggelar kain ditempat resusitasi.b. menyiapkan oksitosin 10 unit, dan spuit 3cc dalam partus set.
3.		<p>Pakai celemek.</p>
4.		<p>Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering atau tisu.</p>
5.		<p>Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.</p>
6.		<p>Masukkan oksitosin kedalam spuit (menggunakan</p>

		tangan kanan yang memakai sarung tangan steril), dan meletakkan di partus set.
7.		Bersihkan vulva dan perineum, dari arah depan ke belakang dengan menggunakan kapas DTT.
8.		Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
9.		Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
10.		Periksa DJJ saat uterus tidak berkontraksi.
11.		Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman.
12.		Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.
13.		Laksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk meneran.
14.		Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
15.		Letakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan dengan diameter 5-6 cm.

16.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu.
17.	Buka 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 adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
21.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22.	Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang

23.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan 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 diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari-jari lainnya). Kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.
25.	Nilai segera bayi baru lahir.
26.	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
27.	Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

Kala III

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
28.		Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik.

29.		Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Setelah 1 menit setelah bayi lahir.
30.		Jepit tali pusat dengan klem umbilikal kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat kearah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Setelah 2 menit pemberian oksitosin.
31.		Gunting tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan yang lain melindungi perut bayi). Pengguntingan dilakukan diantara 2 klem tersebut.
32.		Ikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33.		Tengkurapkan bayi pada perut/dada ibu (skin to skin) menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi menyusui dini.
34.		Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35.		Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

36.		Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang (dorso-kranial).
37.		Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir.
38.		Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.
39.		Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masasse dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
40.		Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal, dan selaput ketuban lengkap dan utuh.

Kala IV

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
41.		Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengambil daging tumbuh kecil dengan menggunakan mes dan menjahitnya.

42.		Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43.		Biarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai.
44.		Timbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1 %, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri
45.		Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero lateral 1 jam setelah pemberian vit.K
46.		<p>Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan. b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan. c. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pascapersalinan.
47.		Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48.		Evaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangan darah.
49.		Periksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pascapersalinan.

50.		Periksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51.		Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi.
52.		Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai.
53.		Bersihkan ibu dengan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
54.		Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan.
55.		Dekontaminasi tempat bersalin dengan menggunakan larutan klorin 0,5 %.
56.		Celupkan kedua tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5 % rendam selama 10 menit.
57.		Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58.		Dokumentasikan proses persalinan dan lakukan asuhan kala IV dan lanjutkan partograf.

(APN, 2008)

LEMBAR PENAPISAN

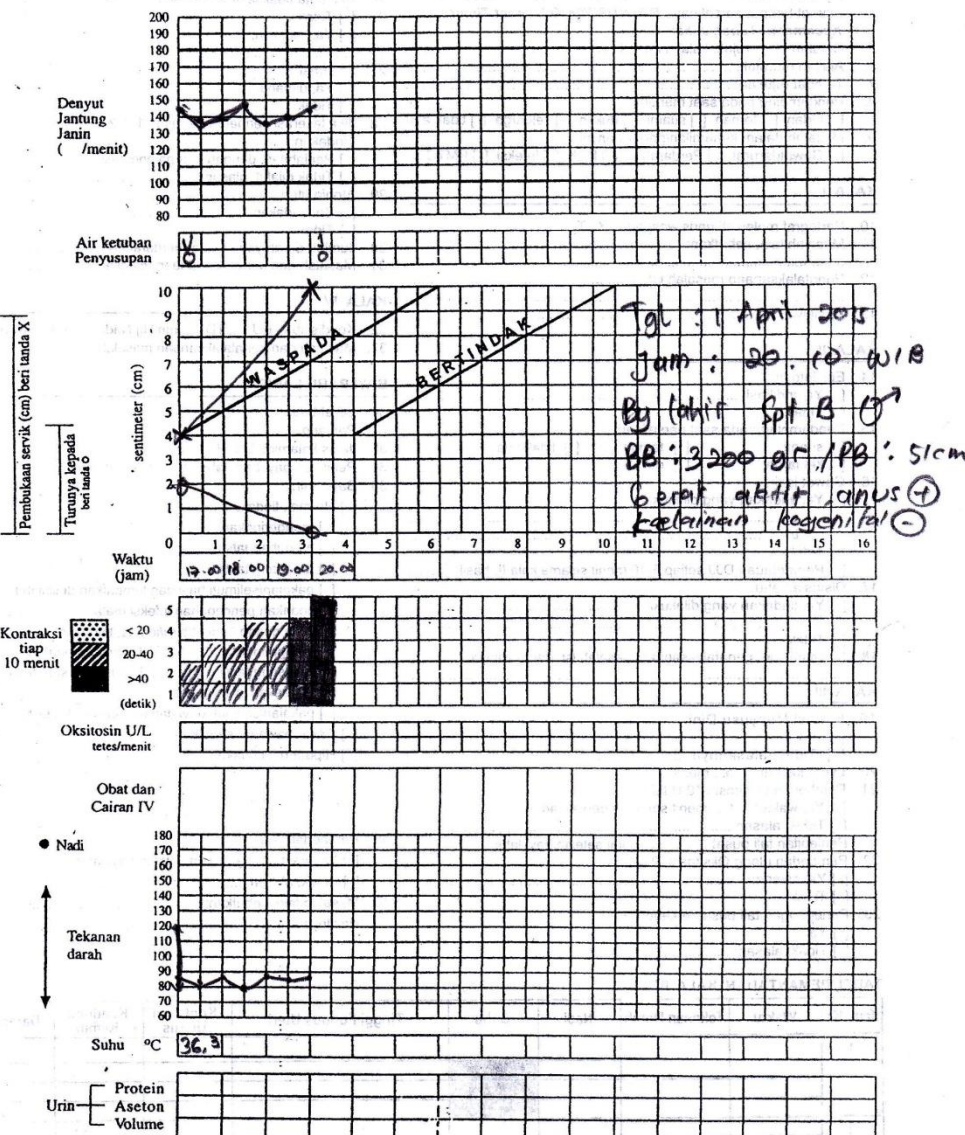
NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar.		✓
2.	Perdarahan pervaginam.		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental.		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam).		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		✓
7.	Ikterus.		✓
8.	Anemia Berat.		✓
9.	Tanda / gejala infeksi.		✓
10.	Preeklamsia / Hipertensi dalam kehamilan.		✓
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih.		✓
12.	Gawat janin.		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentari bukan belakang kepala.		✓
15.	Presentasi majemuk.		✓
16.	Kehamilan gemeli.		✓
17.	Tali pusat menumbung.		✓
18.	Syok		✓

Tabel 3.1 Lembar Observasi

	Waktu	TTV	His	DJJ	VT
	17.30	N:82x/menit	3x35''10'	140x/menit	Ibu mengatakan ingin meneran, VT Ø 10cm, eff 100%, presentasi kepala Hodge III, ketuban pecah spontan jernih, tidak ada molase. Tidak teraba bagian kecil dan bagian terkecil janin, ada dorongan meneran, tekanan pada anus dan vulva membuka.
	18.00	N:88x/menit	3x35''10'	140x/menit	
	18.30	N:80x/menit	4x35''10'	148x/menit	
	19.00	N:88x/menit	4x35''10'	138x/menit	
	19.30	N:86x/menit	4x40''10'	140x/menit	
	20.00	N:88x/menit	5x50''10'	142x/menit	

PARTOGRAF

No. Registrasi: [] [] [] [] [] [] [] [] Nama Ibu: **Ny. N** Umur: **28 th** G: **II** P: **1 A 0**
 No. Puskesmas: [] [] [] [] [] [] [] [] Tanggal: **1 April 2015** Jam: **19.00 WIB**
 Ketuban pecah sejak jam: **20** Mules sejak jam: **07.45 WIB**



Tgl: 1 April 2015
 Jam: 20.10 WIB
 By: (ahit) SpB (C)
 BB: 3200 gr / PB: 51cm
 Berat aktif janus (+)
 Kefunangan kognitif (-)

Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal :
- Nama bidan :
- Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: B.P.N. Jember
- Alamat tempat persalinan : RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur
Kecamatan Tebet, Jakarta
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: Tidak
- Tempat rujukan: Tidak
- Pendamping pada saat merujuk: Tidak
- 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: Tidak
- Penatalaksanaan masalah tsb: Tidak
- Hasilnya: Tidak

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pengampingi pada saat persalinan:
 - suami teman tidak ada
 - keluarga dukun
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a. Tidak
 - b. Tidak
- Tidak
- Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
- Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan: Tidak
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: Tidak

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	20.30	120/80	80	36.2°C	2 jari bawah pusat	keras	terang	sedikit
	20.45	110/70	82		2 jari bawah pusat	keras	terang	sedikit
	21.00	110/70	80		2 jari bawah pusat	keras	terang	sedikit
2	21.15	120/80	86		2 jari bawah pusat	keras	terang	sedikit
	21.45	120/80	89	36.0°C	2 jari bawah pusat	keras	terang	sedikit
	22.45	120/80	82		2 jari bawah pusat	keras	terang	sedikit

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. Tidak
 - b. Tidak
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: 1.200 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: Tidak

KALA IV

- Kondisi ibu: KU TD mmHg Nadi: 86/mnt Napas: 20/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: Tidak

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3.300 gram
- Panjang: 51 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: Tidak
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. Tidak
 - b. Tidak
 - c. Tidak
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu: ...1/2... jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
- Hasilnya: Tidak ada

Lampiran 10

NOMENKLATUR DIAGNOSA KEBIDANAN

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

Nama Mahasiswa : DUSHI Amalia
 Nim : 2012.0661.028
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS DAN BBL (HAMIL)

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	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	Pelaksanaan perencanaan		
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan		
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$	80	

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

Nama Mahasiswa : Oushi Amalia
 Nim : 2012.0661.028
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, NIFAS, DAN BBL (BERSALIN)

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	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	Pelaksanaan perencanaan		
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan		
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$	80	

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

Nama Mahasiswa : OUSHI AMALIA
 Nim : 2012.0661.028
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN
 NIFAS DAN BBL (RBL)

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	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	Pelaksanaan perencanaan		
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan		
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$	<u>75</u>	

sbu, 02 Maret 2015



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





Nama Mahasiswa : Ouslu Amalia
 Nim : 2012.0661.0.28
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN,
NIFAS DAN BBL (NIFAS DAN BBL)

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	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	Pelaksanaan perencanaan		
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan		
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$	75	

Stu. 02 Maret 2015.
 Observer

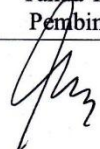

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Oushi Amalia
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir pada Ny. N di BPM Junati Soesanto., S.ST Surabaya
Dosen Pembimbing 1 : Aryunani., SST, M.Kes
Dosen Pembimbing 2 : Asta Adiyani., SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	25/12/15	Revisi BAB I, Lanjut BAB II	
2.	3/2/15	Revisi BAB I, BAB II	
3.	10/8/15	Revisi bab 1, 2.	
4.	12/8/15	Act ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Oushi Amalia
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir pada Ny. N di BPM Junati Soesanto., S.ST Surabaya
Dosen Pembimbing 1 : Aryunani., SST, M.Kes
Dosen Pembimbing 2 : Asta Adiyani., SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1		BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V, Revisi	



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

765/PB-UMS/EL/X/2015

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

Title : Midwifery Care on Mrs. N in BPM Juniati Surabaya
Student's name : Oushi Amalia
Reg. Number : 20120661028
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 07 October 2015



[Signature]
Sulton Dadi Wijaya, S.Pd