

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Sdr/i Calon Subjek Penelitian
Kecamatan Pakisaji
Kabupaten Malang

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penyusunan laporan tugas akhir sebagai persyaratan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Program Studi D-III Kebidanan Malang untuk menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka bersama ini saya memohon bantuan kepada ibu untuk bersedia menjadi responden pada penelitian saya yang berjudul **“Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. S di PMB Sri Wahyuningsih, Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang”**.

Tujuan penelitian ini adalah agar dapat memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai ada tanda persalinan sampai 2 jam setelah persalinan. Peran serta ibu dan keluarga di dalam penelitian studi kasus saya sangat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dibidang kesehatan, khususnya di pelayanan kebidanan.

Saya akan menjamin kerahasiaan informasi yang ibu berikan dan hasilnya dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kesehatan khususnya pada asuhan kebidanan.

Atas kesediaan dan bantuan serta kerja sama ibu, saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,



Palupi Endah Pramestiwi
NIM. 1402100019

LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SITI FATIMATUS ZURIYAH / RONY KURNIAWAN

Umur : 42 th / 41 th

Alamat : JL. PESANTREN GEMENGAN RT.02/RW.10 PAKISAJI

Setelah mendapatkan penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh peneliti serta mengetahui manfaat hasil studi kasus yang berjudul :

**“STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY.X DI
PMB SRI WAHYUNINGSIH, Amd.Keb., KECAMATAN PAKISAJI
KABUPATEN MALANG.”**

Bersama ini saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) terlibat sebagai subyek studi kasus dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Malang, 04 MEI 2018

Mengetahui,

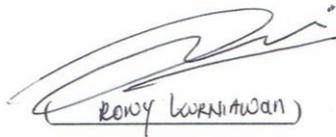
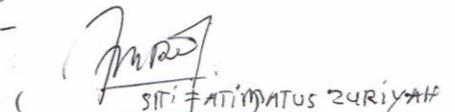
Peneliti

Suami

Ibu



(Palupi Endah Pramestiwi)
NIM. 1502100053


(Rony Kurniawan)
(SITI FATIMATUS ZURIYAH)

Keterangan:*) coret yang tidak perlu



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
 - Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
 - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



22 September 2017

Nomor : PP.04.03/5.0/ 3475 /2017
 Hal : Permohonan Pelaksanaan Studi Pendahuluan

Kepada, Yth:

Pimpinan BPM Sri Wahyuningsih, A.Md.Keb
 Di,-

Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami:

N a m a : Palupi Endah Pramestiwi
 N I M : 1502100053
 Program Studi : D-III Kebidanan Malang
 Semester : V (Lima)
 Judul : "Asuhan Kebidanan Persalinan di BPM Sri Wahyuningsih, A.Md.Keb"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a-n Ketua Jurusan Kebidanan,
 Sekretaris,

AFNANI TOYIBAH, A.Per.Pen,M.Pd
 NIP. 197011181994032001

Tembusan Kepada Yth:

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Palupi E.P



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN
SRI WAHYUNINGSIH, A.Md.Keb
Jl. Karangsono, Desa Kebonagung, Kecamatan Pakisaji,
Kabupaten Malang**



Malang, 15 Februari 2018

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
Di
MALANG

Menindaklanjuti surat dengan Nomor: PP.04.03/5.0/752/2018 tentang permohonan pelaksanaan penelitian sebagai salah satu persyaratan kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Wahyuningsih, A.Md. Keb.
Alamat : Jln. Karangsono, Desa Kebonagung, Kec. Pakisaji

Sebagai pembimbing klinik dan tempat penelitian dari mahasiswa berikut.

Nama : Palupi Endah Pramestiwi
NIM : 1502100053
Tingkat/Semester : III/VI
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Judul Studi Kasus : *"Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. "X" di PMB Sri Wahyuningsih, A.Md. Keb. Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang"*

Dengan ini menyatakan bahwa telah mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di tempat saya.

Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatian Ibu saya mengucapkan terimakasih.


Bidan Pembimbing,
Sri Wahyuningsih, A.Md. Keb.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331)486613
 - Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341)427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
 - Kampus IV : Jl. KH WakhidHasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



12 Februari 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 752 /2018
 Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

Kepada, Yth:

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
 2. Pimpinan PMB Sri Wahyuningsih, A.Md.Keb
- Di,-

Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya, diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Penelitian mahasiswa kami:

N a m a : Palupi Endah Pramestiwi
 N I M : 1502100053
 Program Studi : D-III Kebidanan Malang
 Semester : VI (Enam)
 Judul : "Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. "X" Di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Direktur,
 Ketua Jurusan Kebidanan,


HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.
 NIP. 196501101985032002

Tembusan Kepada Yth:

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Palupi Endah Pramestiwi



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
MALANG - 65119

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/ 519 /35.07.207/2018

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Nomor:
PP.01.03/5.0/752/2018 Tanggal: 12 Februari 2018 Perihal: Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan **Ijin Penelitian** oleh:

Nama / Instansi : Palupi Endah Pramestiwi
Alamat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. "X" di PMB
Sri Wahyuningsih Kecamatan Pakisaji Kabupaten
Malang
Daerah/tempat kegiatan : di PMB Sri Wahyuningsih Kec. Pakisaji Kab. Malang
Lamanya : 2 Bulan
Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati
Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 20 Februari 2018

An. KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK

Kepala Bidang Ideologi, HAM dan Wasbang

ub

Kasubid Wawasan Kebangsaan



Tembusan :
Yth.

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Malang
2. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemekes Malang
3. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
4. Kepala PMB Sri Wahyuningsih, A.Md.Keb Kec. Pakisaji Kab. Malang
5. Mhs/Ybs
6. Arsip



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN
SRI WAHYUNINGSIH, A.Md.Keb**
Jl. Karangsono, Desa Kebonagung, Kecamatan Pakisaji,
Kabupaten Malang



SURAT KETERANGAN

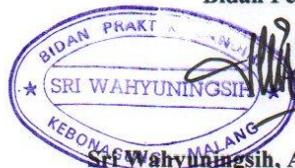
Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Sri Wahyuningsih, A.Md.Keb. sebagai pimpinan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang, menerangkan bahwa:

Nama : Palupi Endah Pramestiwi
NIM : 1502100053
Tingkat/Semester : III/VI
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Mahasiswa tersebut di atas telah menyelesaikan studi kasus di PMB Sri Wahyuningsih, Amd.Keb. dengan judul "*Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. "S" G_{III}P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK 40-41 Minggu, Janin T/H/I, Letak Kepala, dengan Inpartu Kala I Fase Laten*" yang dilaksanakan pada tanggal 5 Mei 2018.

Demikian keterangan ini saya buat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 7 Mei 2018
Bidan Pembimbing,



Sri Wahyuningsih, A.Md. Keb.

SURAT PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya , yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan gelar : Wahyu Setyaningsih, SST., M.Kes
2. NIK : 90.10.2.116
3. Pangkat dan Golongan : -
4. Jabatan : -
5. Asal Institusi : Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S-2 Kesehatan Masyarakat
7. Alamat dan Nomer yang bisa dihuibungi :
 - a. Rumah : Jln. Galunggung Blok 3
 - b. Telepon / HP : 085749470055/082230164854
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No.77 C Malang
 - d. Telepon Kantor : 0341- 551265

Dengan ini menyatakan (bersedia / tidak bersedia *) menjadi pembimbing bagi mahasiswa :

- | | |
|-------------------|---|
| Nama | : Palupi Endah Pramestiwi |
| NIM | : 1502100053 |
| Topik Studi Kasus | : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. "X" di
BPM Sri Wahyuningsih, A.Md.,Keb. |

*)coret yang tidak di pilih

Malang, September 2017



Wahyu Setyaningsih, SST., M.Kes
NIK. 90.10.2.116

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Palupi Endah Pramestiwi
 NIM : 1502100005
 Nama Pembimbing : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Padany X
 Di Pmb Sri Wahyuningsih, A. Md. Keb

TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		Pembimbing Utama
5/9/2017	Konsultasi bab I : a) Fokus pada permasalahan yang dikaji (AKI) dan analisis penyebab tingginya AKI di Indonesia. (gunakan data AKI terupdate) b) Bagaimana upaya yang dilakukan pemerintah terkait permasalahan tingginya AKI ? c) Jelaskan mengapa pemberian asuhan kebidanan komprehensif menjadi upaya untuk mencegah komplikasi saat persalinan ? d) Bagaimana peran bidan dalam pemberian asuhan ? e) Pada penulisan manfaat, disusun lebih aplikatif .	
14/11/2017	Konsultasi bab I : a) Pendahuluan pada latar belakang tidak perlu terlalu kompleks. b) Penulisan daftar pustaka mohon diperhatikan (cek buku pedoman LTA) c) Penulisan manfaat penulisan LTA diperselas. d) Pada hasil studi pendahuluan dikaji ulang datanya, ditambahkan pengkajian penyebab persalinan dengan komplikasi .	
16/11/2017	Konsultasi bab I : Perhatikan tata bahasa dalam penulisan latar belakang, terutama kesinambungan antar kalimat agar lebih sistematis dan jelas .	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Palupi Endah Pramestiwi
 NIM : 1502100053
 Nama Pembimbing : Wahyuningsih SST MKes
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Padany X
 Di Pmb Sri Wahyuningsih. A. Md. Keb

TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		Pembimbing Utama
	Konsultasi bab II : a) Perhatikan konten pada tinjauan teori b) Perhatikan penulisan tabel, gambar dan daftar pustaka (lihat buku pedoman penulisan LTA) c) Pada konsep manajemen kebidanan disusun lebih teoritis, perhatikan bahasa yang digunakan d) Asuhan kebidanan yang digunakan adalah 60 langkah	
21/11/2017	Konsultasi bab I : ACC Konsultasi bab II : a) Revisi pada penulisan tinjauan teori dan kontennya. b) Perbaiki konsep manajemen kebidanan. Konsultasi bab III : a) Perbaiki kerangka operasional penelitian b) Perbaiki kriteria subjek asuhan kebidanan, cara pengumpulan data dan tahap pengumpulan data. Pada tahap pelaksanaan disesuaikan standar asuhan kebidanan pada persalinan (kala I- kala IV)	
24/11/2017	Konsultasi bab II : a) Perbaiki konsep manajemen kebidanan. b) Perbaiki penulisan daftar pustaka. Konsultasi bab III : ACC Lengkapi lampiran penelitian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Palupi Endah Pramestiwi
 NIM : 1502100053
 Nama Pembimbing : **Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Padany X**
 Induk I TA : **Di Pmb Sri Wahyuningsih, A. Md. Keb**

TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		Pembimbing Utama
30/11/2017	Konsultasi bab II : ACC Penyusunan lampiran penelitian : a) Jadwal penelitian b) Inform consent dan penjelasan kepada responden c) Alat pengumpulan data (lembar observasi, partograf, lembar penapisan, dan lain-lain) d) 60 langkah APN	
3/12/2017	Konsultasi presentasi untuk ujian proposal. Siapkan ujian ! ACC bab I, II dan III	
12/12/2017	Konsultasi presentasi untuk ujian proposal.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Wahyu Setyaningsih, SST., M.Kes
 Nama Mahasiswa : Palupi Endah Pramestiwi
 NIM : 1502100053
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. S di PMB Sri
 Wahyuningsih A.md.Keb

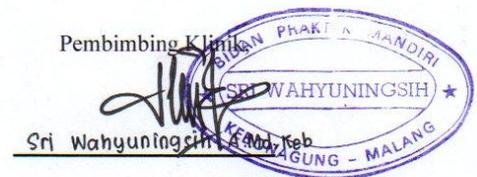
TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		PEMBIMBING UTAMA
24/5/18	Perbaiki pada bab IV : pendokumentasian asuhan, perbaiki pada data subjektif dan objektif.	
25/5/18	Perbaiki pada bab IV : tabel kurungan antenatal, intervensi dan implementasi asuhan.	
28/5/18	Perbaiki pada bab IV : revisi pada catatan perkembangan kala I - IV	
4/6/18	Perbaiki pada bab IV : perbaiki penulisan (tata bahasa dan aturan penulisan). Perbaiki pada bab V : perbaiki pada pembahasan kasus (teori - kasus - argumen)	
7/6/18	Perbaiki pada bab IV dan V (revisi pada intervensi dan implementasi) Perbaiki pada bab VI : revisi simpulan dan saran.	
26/6/18	Perbaiki keterkaitan teori pada bab V Lengkapi lampiran	
2/7/18	Acc Usian.	

**PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<27 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda/gejala infeksi		✓
10	Pre eklamsia/hipertensi dalam kehamilan		✓
11	TFU 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi majemuk		✓
16	Kehamilan gemeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Pembimbing Klinik

Sri Wahyuningsih, KEM Keb



LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 04-05-2018 Jam : 09.00 WIB
 ANAMNESE His mulaitgl : 03-05-2018 Jam : 09.00 WIB
 Darah : (+)
 Lendir : (+)
 Ketubanpeeah / belum Jam
 Keluhan lain :
 B. KEADAAN UMUM Tensi : 100/80 mmHg
 Suhu/Nadi : 36,5 °C / 82 kali / menit
 Oedema : -
 Lain-lain :
 C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi : Lt : TFU 3 jr + px (34 cm) kesan bokong, Lg : punggung kiri
 Lt : Kepala masuk PAP, Lw : penurunan 3/5
 2. Djj : 145 x / menit
 3. His 10" : 1 x lama : 25 detik
 4. VT. Tgl : 04-05-2018 Jam : 09.00 WIB
 Vg lendir darah (+) Ø 3 cm eff 25% ket (+) bag. terdahulu
 5. Hasil : Kepala bag. terendah belum teraba .H. II M. O
 6. Pemeriksa :

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		Djj	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		berapa kali	Lamanya						
4/5 18	09.00	1	25	145	100/80	36.5	82	Vg lendir darah (+) Ø 3 cm eff 25% Ket. (+) bag. terdahulu Kepala bag. terendah belum teraba Hodge II Molase O	
	09.30	1	25	140			82		
	10.00	1	25	138			80		
	10.30	1	25	139			80		
	11.00	1	25	140			80		
	11.30	1	30	142			82		
	12.00	1	30	141			82		
	12.30	1	30	140			82		

PEMBIMBING KEMAHAKIRAN MANDIRI
 SRI WAHYUNINGSIH
 A.Md. Keb - MALANG

OBSERVASI LANJUTAN

Tanggal	Jam	His dlm 10"		Dji	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Ueraja kali	Lamaanya						
	13.00	2	40	143	110/70	36,8	84	1/4 lendir darah ⊕ Ø 3 cm Ket ⊕ eff 50 % Bag. terdahulu kepala Bag. terendah kelam teraba Hodge II Molase O Tidak teraba bagian berdenyut disekitar bag. terdahulu	
	13.30	2	40	140			84		
	14.00	2	40	139			82		
	14.30	3	40	140			84		
	15.00	3	45	138			84		
	15.30	3	45	141			82		
	16.00	4	45	140			82	1/4 lendir darah ⊕ Ø 6 cm Ket ⊕ eff 50 % Bag. terdahulu kepala Bag. terendah ukur jam 2 Hodge III Molase O Tidak teraba bag. berdenyut disekitar bag. terdahulu	Pindah Partograp

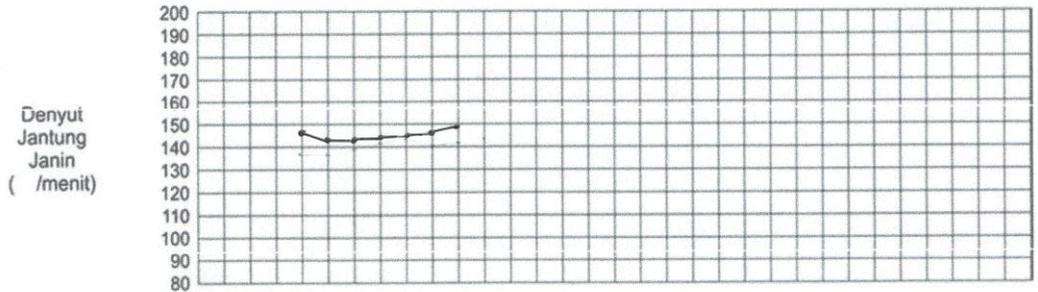
No. Register

--	--	--	--	--

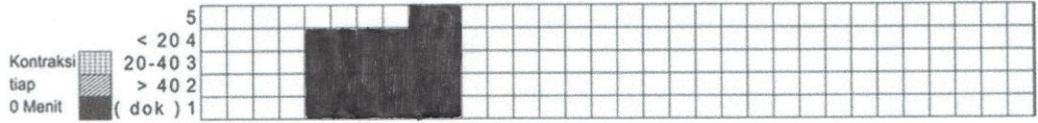
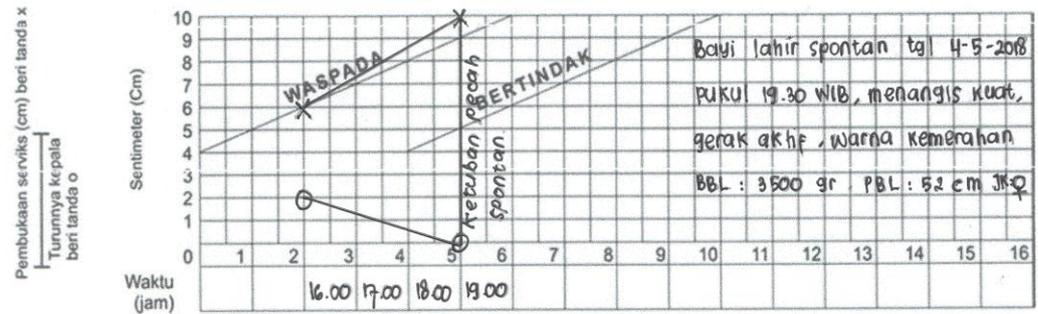
 Nama Ibu : Ry. S Umur : 35 th G. III P. 2002 A.000
 No. Puskesmas

--	--	--	--	--

 Tanggal : 4-5-2018 Jam : 09.00 WIB Alamat : Jl. Perantren Geneng
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 09.00 (3-5-2018) 2/10 Pakisaji

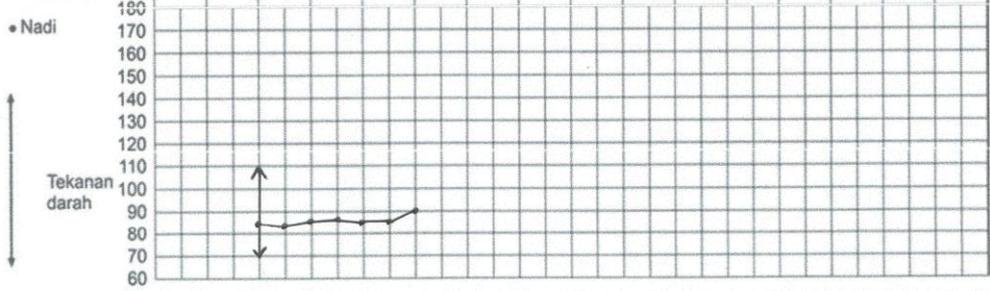


Air ketuban	4	3
Penyusupan	0	0



Oksitosin U/L		
teses/menit		

Obat dan Cairan IV		
--------------------	--	--



Suhu °C	36.9	36.9
---------	------	------

Urin	Protein	
	Aseton	
	Volume	

Makan terakhir pukul 15.00 WIB, 2 potong roti
 Minum terakhir pukul 15.05 WIB, 1 gelas air putih

KEBONAGUNG - SURABAYA
 SRI WAHYUNINGSIH
 KEBONAGUNG - SURABAYA
 SRI WAHYUNINGSIH, A.Md.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 4 - 5 - 2018
- Nama bidan : Sri Wahyuningstih
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan : Kebonagung
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : -
- Tempat rujukan : -
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah Tsb : -
- Hasilnya : -

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penanganan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

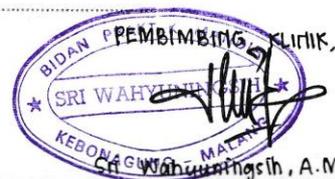
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	19.55	110/80	82	36.9	2jr & pst	keras	kosong	1/2 pembalut
	20.10	100/70	82		2jr & pst	keras	kosong	1/2 pembalut
	20.25	110/70	82		2jr & pst	keras	kosong	1/4 pembalut
	20.40	110/70	84		2jr & pst	keras	kosong	1/4 pembalut
2	21.10	100/70	82	36.2	2jr & pst	keras	kosong	1/4 pembalut
	21.40	110/70	82		2jr & pst	keras	kosong	1/4 pembalut

Masalah kala IV : -
 Penatalaksanaan masalah tersebut : -
 Hasilnya : -

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana : Kulit perineum, mukosa vagina
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : + 200 ml
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3.500 gram
- Panjang : 52 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan : -
- Hasilnya : -



Prosedur 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal

KEGIATAN	KASUS
I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA	
1. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan <ul style="list-style-type: none"> Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina Perineum tampak menonjol Vulva dan sfingter ani membuka	2
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN	
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan: <ul style="list-style-type: none"> Tempat datar, rata, bersih, kering, dan hangat 3 handuk / kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) Alat penghisap lendir Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu: <ul style="list-style-type: none"> Menggelar kain di perut bawah ibu Menyiapkan oksitosin 10 unit Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set	2
3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan	2
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering	2
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam	2
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)	2
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN	
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT <ul style="list-style-type: none"> Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang Buang kapas atau kassa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% Langkah #9, pakai sarung tangan DTT / Steril untuk melaksanakan langkah lanjutan 	2
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap <ul style="list-style-type: none"> Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi 	2
9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set	2
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/ menit) <ul style="list-style-type: none"> Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal Mendokumentasikan hasil-hasil periksa dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf 	2
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN	
11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. <ul style="list-style-type: none"> Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi 	2

semangat pada ibu dan meneran secara benar	
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman	2
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) • Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi • Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu • Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida 	2
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit	2
V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI	
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm	2
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu	2
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan	2
18. Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan	2
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI	
Lahirnya Kepala	2
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal	2
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi, perhatikan! <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut 	2
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.	2
Lahirnya Bahu	
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.	2
Lahirnya Badan dan Tungkai	
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas.	2
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).	2
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR	
25. Lakukan penilaian (selintas) : <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? 	2

<ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi bergerak dengan aktif? <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia). Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26.</p>	
<p>26. Keringkan tubuh bayi</p> <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut ibu bagian bawah ibu.</p>	2
<p>27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli).</p>	2
<p>28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>	2
<p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).</p>	2
<p>30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.</p>	2
<p>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. • Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan. 	2
<p>32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara. • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui 	2
VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN	
<p>33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.</p>	2
<p>34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.</p>	2
<p>35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu. 	2
Mengeluarkan plasenta	
<p>36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas). • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta. • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. 2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh. 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan. 	2

4. Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya. 5. Jika plasenta tidak lahir 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.	
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. • Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.	2
Rangsangan Taktil (Massase) uterus	
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massase uterus, letakkan telapak tanga di fundus dan lakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) • Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/ massase	2
IX. MENILAI PERDARAHAN	
39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastil atau tempat khusus.	2
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarah <i>aktif, segera</i> lakukan penjahitan.	2
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN	
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.	2
42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.	2
Evaluasi	
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk	2
44. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.	2
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.	2
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.	2
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) • Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan • Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.	2
Kebersihan dan Keamanan	
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.	2
49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.	2
50. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.	2
51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum yang diinginkannya.	2
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.	2
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% lepas sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	2
54. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.	2
55. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.	2

56. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik. Pernafasan normal (40-60 kali/menit) dan temperature tubuh normal (36,5-37,5°C) setiap 15 menit.	2
57. Setiap 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.	2
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	2
59. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.	2
Dokumentasi	
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang) periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan	2



 SRI WAHYUNINGSIH, A.Md., K.

Foto Bersama Ibu

