

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN STIMULASI PUTING SUSU TERHADAP KEMAJUAN
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PUSKESMAS ROWOKELE
KECAMATAN ROWOKELE KABUPATEN
KEBUMEN TAHUN 2017**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun Oleh:

**RIRIN SETYOWATI
B1401208**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2017**

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN STIMULASI PUTING SUSU TERHADAP KEMAJUAN
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PUSKESMAS ROWOKELE
KECAMATAN ROWOKELE KABUPATEN
KEBUMEN TAHUN 2017**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun Oleh:

**RIRIN SETYOWATI
B1401208**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

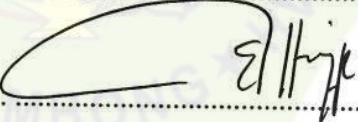
**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN STIMULASI PUTING SUSU TERHADAP KEMAJUAN
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PUSKESMAS ROWOKELE
KECAMATAN ROWOKELE KABUPATEN
KEBUMEN TAHUN 2017**

Disusun Oleh:
RIRIN SETYOWATI
B1401208

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Ujian Karya Tulis Ilmiah

Oleh:
Pembimbing : Eka Novyriana, S.ST., MPH
Tanggal : 12 - 8 - 2017

Tanda Tangan



Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan



(Eka Novyriana, S. ST., M.P.H)



HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN STIMULASI PUTING SUSU TERHADAP KEMAJUAN
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PUSKESMAS ROWOKELE
KECAMATAN ROWOKELE KABUPATEN
KEBUMEN TAHUN 2017**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

**RIRIN SETYOWATI
B1401208**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji :
Pada Tanggal...5...9...2017

Penguji :

1. Lutfia Uli Na'mah, S.ST.,M.Kes

(.....)

2. Eka Novyriana, S.ST.,M.P.H

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan



(.....)

(Eka Novyriana, S.ST, M.P.H)

LEMBAR PERYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapatan yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong,2017

Tanda tangan



Ririn Setyowati



**PENERAPAN STIMULASI PUTTING SUSU TERHADAP KEMAJUAN
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PUSKESMAS ROWOKELE
KECAMATAN ROWOKELE KABUPATEN
KEBUMEN TAHUN 2017¹
Ririn Setyowati¹, Eka Novyriana²**

INTISARI

Latar Belakang: Persalinan lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida dan lebih dari 18 jam pada multigravida, yang merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir. *Stimulasi puting susu* bisa dilakukan untuk mencegah partus lama. *Stimulasi puting susu* yaitu rangsangan yang menyebabkan keluarnya oksitosin yang menimbulkan kontraksi uterus sehingga terjadi kemajuan persalinan, oleh sebab itu penulis tertarik menerapkan teknik ini.

Tujuan: Mengetahui penerapan *stimulasi puting susu* terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan pendekatan studi kasus. Penulis mendeskripsikan fakta-fakta dari pengkajian yang didapatkan dari wawancara dan observasi secara langsung yang melibatkan 3 partisipan dan dilakukan pada bulan April-Mei 2017.

Hasil: *Stimulasi puting susu* dilakukan selama 2 menit sebanyak 6-9 kali dan tidak mengalami hambatan. Ketiga partisipan mengalami kemajuan persalinan yang berbeda, partisipan 1 dan 2 mengalami kemajuan persalinan selama 3 jam sedangkan partisipan 3 mengalami kemajuan persalinan selama 4 jam. Semua partisipan mengalami kontraksi yang adekuat, pembukaan servik kurang dari 2 jam/1cm penurunan kepala 1/5 bagian. Proses kala II, kala III dan kala IV normal.

Kesimpulan: *Stimulasi puting susu* efektif kemajuan persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Rowokele, Kebumen.

Kata Kunci : persalinan, kemajuan persalinan, *stimulasi puting susu*
Kepustakaan : 32 (2006-2017)
Jumlah Halaman : xi + 82 halaman + 6 lampiran

¹ Judul

² Mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan

³ Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

**THE APPLICATION OF NIPPLE STIMULATION ON THE PROGRESS
LABOR IN STAGE I ACTIVE PHASE IN COMMUNITY HEALTH
CENTRE OF ROWOKELE, KEBUMEN**

2017¹

Ririn Setyowati², Eka Novyriana³

ABSTRACT

Background: Prolonged labor is labor lasting more than 24 hours in primigravida and over 18 hours in multigravida, which is one of the few causes of maternal and neonatal death. Nipple stimulation can be done to prevent old partus. Nipple stimulation is a stimulation for releasing oxytocin that causes uterine contractions and this will result in the labor progress. Therefore, the writer is interested in.

Objective: To know the application of nipple stimulation on the progress of labor in stage I active phase.

Method: This research is an analytical descriptive with a case study approach. The facts of the assessment were obtained through interview and direct observation involving 3 participants and conducted in April-May 2017.

Results: After applying nipple stimulation for 2 minutes in 6 - 9 times, the three participants had different labor progress. The progress of participant 1 and 2 was 3 hours, 4 hours of participant 3. All participants got adequate contractions, less than 2 hours cervical opening and 1/5 part in pushing down the head. Process of second stage, third stage and normal stage IV.

Conclusion: Nipple stimulation is effective for *inpartu* mother on the labor progress in stage I active phase in Community Health Centre of Rowokele, Kebumen.

Keywords: Labor progress, nipple stimulation

Literature: 32 (2006-2017)

Number of Pages: xi + 82 pages + 6 appendices

¹ Title

² Student of DIII Program of Midwifery Department

³ Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Penerapan Stimulasi Puting Susu terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Rowokele Kecamatan Rowokele Kabupaten Kebumen Tahun 2017”. Penulisan laporan ini bertujuan untuk sebagai syarat memperoleh derajat gelar Diploma III Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam penulisan laporan ini penulis banyak mengalami hambatan, namun berkat bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak laporan ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Novyriana, S. ST., MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, dan selaku pembimbing proposal KTI yang telah bersedia berbagi pengetahuan dan mendukung serta mengarahkan penulis dari awal sampai akhir penyusunan laporan proposal KTI ini.
3. Lutfiah uli Na'mah, S.SiT., M.Kes, selaku penguji satu yang telah membantu dan memberi masukan dalam proposal ini.
4. Syafrida, S.ST, selaku pembimbing lahan yang telah banyak membantu penulis sehinggapenulis dapat menyelesaikan laporan ini.
5. Orang tua, keluarga, dan teman-teman yang telah memberi dukungan, motivasi, serta doa yang tidak henti-hentinya untuk mendoakan penulis.
6. Semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari laporan ini masih belum sempurna, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan laporan ini dan dapat bermanfaat bagi pembaca.

Kebumen, 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
INTISARI	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Persalinan.....	7
B. Stimulasi puting susu	29
C. Kerangka Teori.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	33
B. Partisipan.....	33
C. Tempat dan Waktu Penelitian	34
D. Instrumen.....	35
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL, DAN PEMBAHASAN	
A. Manajemen Kasus	40
B. Hasil	62
C. Pembahasan.....	71
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	79
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pemantauan Kala I	11
Tabel 2. Alat Pengumpulan Data	35
Tabel 3. Hasil Penerapan dan Pemantauan <i>Stimulasi Puting Susu</i>	44
Tabel 4. Pemantauan Kala IV ...	48
Tabel 5. Hasil Penerapan dan Pemantauan <i>Stimulasi Puting Susu</i>	51
Tabel 6. Pemantauan Kala IV ...	55
Tabel 7. Hasil Penerapan dan Pemantauan <i>Stimulasi Puting Susu</i>	58
Tabel 8. Pemantauan Kala IV ...	62



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Stimulasi Putting Susu	31
Gambar 2. Kerangka Teori	32
Gambar 3. Grafik Tekanan Darah.....	65
Gambar 4. Grafik Pengukuran Nadi.....	65
Gambar 5. Grafik Pengukuran Suhu	66
Gambar 6. Grafik Peningkatan Kontraksi Uterus	66
Gambar 7. Grafik Kemajuan Pembukaan Serviks	67



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Konsultasi Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2. *Informed Consent*
- Lampiran 3. Partograf
- Lampiran 4. Lembar Observasi Asuhan Ibu Bersalin dengan Penerapan *Stimulasi Putting Susu* Terhadap Kemajuan Persalinan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal dalam kehidupan. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2008).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang, 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014). Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara per 100.000 kelahiran hidup yaitu Indonesia 214 jiwa, Filipina 170 jiwa, Vietnam 160 jiwa, Thailand 44 jiwa, Brunei 60 jiwa, dan Malaysia 39 jiwa (WHO, 2014).

Kematian ibu melahirkan (AKI) di Jawa tengah masih tinggi faktor utamanya yaitu belum merata dokter kandungan yang bertugas di Jawa Tengah. Angka kematian bayi (AKB) masih tinggi faktor utamanya keterlambatan penanganan persalinan bayi yaitu keterlambatan mengambil pelayanan dasar klinik di bidan, terlambat mencari transportasi dan terlambat waktu penanganan di rumah sakit (*respon time*) (Berita Jateng, 2015).

Angka kematian Ibu di Kabupaten Kebumen dari tahun 2011 hingga 2013 menunjukkan tren meningkat dari angka 42,5 per 100.000 kelahiran hidup (9 kasus) di tahun 2011, 51,86 per 100.000 KH (11 kasus) di tahun 2012 dan 71,84 per 100.000 KH (15 kasus) di tahun 2013. Akan tetapi pada tahun 2014 turun menjadi 58,37 per 100.000 KH (12 kasus) kemudian naik kembali menjadi 68,48 per 100.000 KH (14 kasus) pada tahun 2015.

Kasus kematian Ibu di Kabupaten Kebumen tahun 2015 ada 14 kasus, terdiri dari 3 kasus (21 %) eklamsia, 6 kasus (44 %) perdarahan, 2 kasus (33,3 %) oedema pulmo dan 3 kasus (21 %) disebabkan karena lain-lain. Jadi penyebab kematian terbesar adalah perdarahan karena atonia uteri yaitu ketidak mampuan otot-otot rahim dalam berkontraksi setelah kelahiran bayi dan plasenta.

Komplikasi selama persalinan yang sering terjadi di Indonesia yaitu perdarahan pasca persalinan, retensio plasenta, partus lama serta infeksi. Persalinan lama merupakan salah satu penyebab langsung dari kematian ibu, berdasarkan data *Internasional NGO on Indonesia Development* (INFID) pada tahun 2013, angka kejadian persalinan lama di Indonesia adalah sebesar 5% dari seluruh penyebab kematian ibu (Konferensi INFID, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamranani, dkk (2013), tentang hubungan stress dengan lama persalinan di beberapa BPM (Bidan Praktek Mandiri) di Kota Malang menunjukkan bahwa kejadian persalinan lama adalah sebanyak 53,3%.

Persalinan lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primigradiva, dan lebih dari 18 jam pada multigradiva, yang merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir. Pada proses menuju persalinan ada empat tahapan yang harus dilalui yaitu kala I persalinan, kala II persalinan, kala III persalinan, kala IV persalinan. Kala I persalinan berlangsung antara pembukaan 0 (nol) sampai pembukaan lengkap (10 cm). Kala I persalinan terdiri dari dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Pada fase laten merupakan periode dari awal persalinan hingga titik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif. Fase aktif merupakan periode waktu awal dari kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi komplit (Asrinah, 2010).

Proses persalinan yang lama atau macet adalah persalinan dengan tidak ada penurunan kepala lebih dari 1 jam pada nulipara dan multipara (Sarwono, 2008). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi partus lama antara lain faktor kekuatan yang terdiri dari kontraksi otot rahim dan tenaga mengejan yang dimiliki oleh ibu, faktor janin yang berukuran besar di atas 4 kg atau posisi bayi yang salah (melintang), faktor jalan lahir, faktor psikis ibu terdiri dari tingkat kecemasan dan rasa takut yang dialami dalam menghadapi persalinan, serta faktor reproduksi yang terdiri dari usia, paritas dan jarak kelahiran (Reeder, 2011).

Ada beberapa tindakan yang dapat meningkatkan kontraksi uterus dengan rangsangan oksitosin alamiah yang efektif melunakan serviks dan membantu proses kelahiran yaitu dengan *stimulasi putting susu*. Secara teori

payudara yang dirangsang akan melepaskan hormon oksitosin yang dapat menyebabkan kontraksi, dikeluarkan oleh kelenjar pituitari posterior dari ibu, juga oleh janin yang menyebabkan his adekuat dan dapat mencegah persalinan lama (Didi, 2009).

Sebagian besar rangsangan puting susu pada saat persalinan telah diselidiki kegunaannya sebagai alternatif oksitosin pada tes stress kontraksi dan efektifitasnya dalam melunakkan servik dan menginduksi persalinan (Simkin dan Acheta, 2006). Hal ini di buktikan dalam penelitian Handayani tentang “pengaruh stimulasi puting susu terhadap lamanya kala I fase aktif” ada pengaruh stimulasi puting susu terhadap lama persalinan kala 1 dengan hasil kelompok kontrol yang diberi stimulasi puting susu mengalami kemajuan paling cepat 55 menit dan pada kelompok mobilisasi mengalami kemajuan paling cepat 1 jam 45 menit, dan rata-rata kelompok kontrol yang dilakukan stimulasi puting susu mengalami kemajuan 3 jam 16 menit sedangkan pada kelompok mobilisasi mengalami kemajuan 3 jam 22 menit.

Berdasarkan kasus yang ada di PKM Rowokele sejak bulan Februari – Maret terdapat 31 orang ibu inpartu dan diketahui sejumlah 20 orang ibu inpartu mengalami komplikasi seperti persalinan lama dan KPD sehingga dirujuk kefasilitas yang lebih memadai untuk dilakukan tindakan lebih lanjut. Berdasarkan kasus tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan ibu bersalin dengan penerapan stimulasi puting susu untuk kemajuan persalinan kala I fase aktif di PKM Rowokele Desa Kretek Kecamatan Rowokele Kabupaten Kebumen.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan ibu bersalin dengan penerapan stimulasi puting susu terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif di PKM Rowokele Desa Kretek Kecamatan Rowokele Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu mengetahui karakteristik responden (umur, pendidikan, paritas) yang dilakukan penerapan *stimulasi putting susu* pada proses persalinan di PKM Rowokele.
- b. Mampu mengetahui perubahan fisiologis kala I (tanda-tanda vital, kontraksi uterus, pembukaan serviks dan penurunan kepala) pada proses persalinan di PKM Rowokele.
- c. Mampu mengetahui proses kala II persalinan
- d. Mampu mengetahui proses kala III persalinan
- e. Mampu mengetahui proses pemantauan kala IV post partum

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai bahan tambahan wawasan mengenai penerapan stimulasi puting susu terhadap kemajuan persalinan pada kala I fase aktif.

2. Bagi tenaga kesehatan

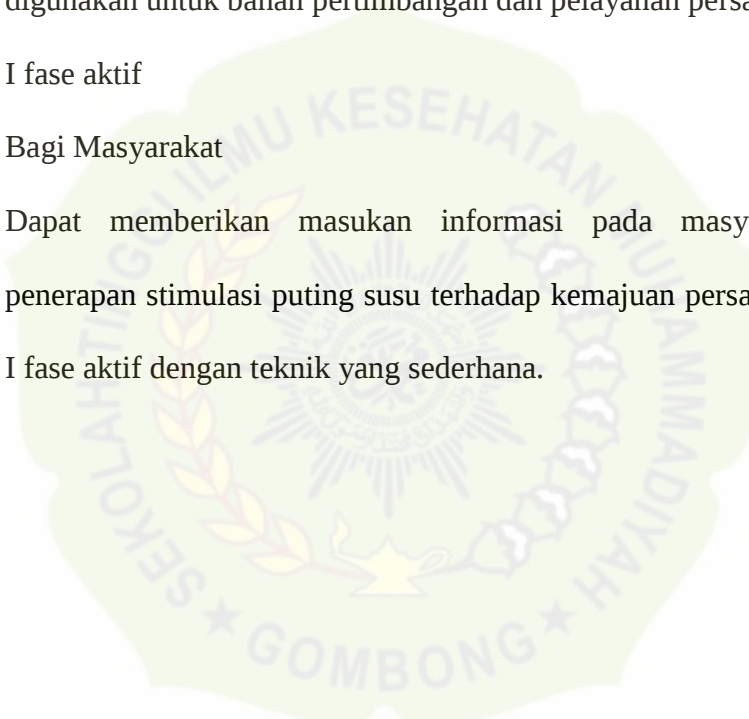
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dalam mengatasi kemajuan persalinan kala 1 aktif.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan yang dapat digunakan untuk bahan pertimbangan dan pelayanan persalinan pada kala I fase aktif

4. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan masukan informasi pada masyarakat tentang penerapan stimulasi puting susu terhadap kemajuan persalinan pada kala I fase aktif dengan teknik yang sederhana.



DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, Shinta Sisw.oyo Putri. (2010) *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- APN (Asuhan Persalinan Normal) dan Inisiasi Menyusu Dini, Buku Acuan dan Panduan. Jakarta,JNPK-KR, 2011.
- Chapman, V. (2006). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*. EGC. Jakarta.
- Dinkes Jateng. (2009). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2011*. www.dinkesjatengprov.go.id/. Diakses 19 Febuari 2017.
- Dinkes Jateng. (2015). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2011*. www.dinkesjatengprov.go.id/. Diakses 19 Febuari 2017.
- Handayani, S.Rini. (2016). Pengaruh teknik pemberian stimulasi puting susu terhadap lama persalinan kala I
- Herlina, N. (2009). *Minyak dan Lemak*. <http://www.library.usu.ac.id>.
- Hidayat,A.Aziz Alimul. (2012). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hilal, Y. (2009). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Lamanya Proses Persalinan di Klinik Bidan Praktik Yogyakarta.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Menteri Kesehatan RI. *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2013.
- Noni. 2011. *Rangsangan Puting Susu*, <http://noniksnoopy.blogspot.com>. Tanggal 26/02/2017.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Reneka Cipta.
- Pratiwi, Y.N. (2014). Pengaruh teknik pemberian stimulasi puting susu terhadap lama persalinan kala I di BPM lasiyem Benis Jayanto Kecamatan Ceper.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Purwaningsih, W. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternal*. Yogyakarta: ISBN.

- Roesli, Utami. (2009). *Mengenal ASI Eksklusif*. Seri Satu. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Saifuddin. (2008). *Buku Panduan Praktek Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Simkin, Penny; Archeta. (2005). *Panduan lengkap Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi*. Jakarta: Arcan.
- Sugiono. (2009). *Statistika untuk Penelitian Bandung*. CV. Alfabeta.
- Sugiono. (2009). *Statistika untuk Penelitian Bandung*. CV. Alfabeta.
- Sukarni, Margaretha. (2013). *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulistyawati, Ari dan Nugraheny, Esti. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Salemba medika. Jakarta.
- Sumarah., Yani Widyastuti., Nining Wiyati. (2008). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sumarah., Yani Widyastuti., Nining Wiyati. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Survey Demografi Indonesia (SDKI). Data angka kematian ibu (AKI) di Indonesia; 2012.
- Wiknjosastro. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro. (2007). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO. (2014). *Perawatan dalam Kelahiran Normal*. Jakarta: EGC.
- Yohmi, E. (2009). Managemen Laktasi, *In: Ikatan Dokter Anak Indonesia. Bedah ASI*. Jakarta: Balai penerbit FKUI.
- Yunita, F. A. (2010). *Pengaruh Pemberian Rangsangan Puting Susu Dengan Pemilinan Pada Manajemen Aktif Kala III Terhadap Waktu Kelahiran Plasenta Di Kota Surakarta*, 1 (1), 45.
- Yani, D.P. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Rangsangan Puting Susu Pada Saat Proses Persalinan*.

Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.





LAMPIRAN

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016

Nama : Ririn Setyowati
NIM : B1401208
Pembimbing : Eka Movigriana S.ST.M.P.H
Kegiatan

No.	Hari/Tgl	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1	Kamis, 9 Februari 2017	Konsul Judul		E/Hyp
2	Selasa, 22 Februari 2017	Konsul Judul	Revisi Bab I, II	E/Hyp
3	Jum'at 3-3-2017	Konsul BAB I, 2, 3	Revisi tujuan khusus kerangka teori	E/Hyp
4	Selasa 7-3-2017	Konsul BAB I, 2, 3	Revisi kerangka teori & Bab 3	E/Hyp
5	Rabu 15-3-2017	Konsul BAB 2 & 3	ACC	E/Hyp
6	Jum'at 14 Mei 2017	Konsul BAB 4	Revisi manajemen kasus	E/Hyp
7	Kamis, 15-06 2017	Konsul BAB 4	Revisi hasil tabel	E/Hyp
8	Senin, 10-07 2017	Konsul BAB 4	Revisi membuat grafik	E/Hyp
9	Senin, 17-07 2017	Konsul BAB 4	Revisi	E/Hyp
10	Sabtu 29/7/17	Konsul BAB 4	Revisi hasil pembahasan	E/Hyp
11	Jum'at 11/8-2017	Konsul BAB 4 & 5	Laajut Intisari	E/Hyp
12	12/8-2017	Konsul Intisari	ACC	E/Hyp
13	12/8-2017	English Abstract	It's done	E/Hyp
14	5/9 2017	Konsul KTI	ACC	E/Hyp

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. S
Umur : 31 tahun
Alamat : Kretek 4/3, kecamatan rowokele, kab. Kebumen

Adalah Istri atau Keluarga dari :

Nama : Tn. A
Umur : 31 tahun
Alamat : Kretek 4/3, kecamatan rowokele, kab. Kebumen

Setelah mendapatkan penjelasan dan pemahaman saya bersedia untuk menjadi responden penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dari:

Nama Mahasiswa : Ririn Setyowati
NIM : B1401208
Tempat : Puskesmas Rowokele
Judul Penelitian : Penerapan Stimulasi Putting Susu Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam Karya Tulis Ilmiah dan bersedia menerima tindakan yang diberikan yaitu Penerapan Stimulasi Putting Susu Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif kepada saya.

Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar –benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun juga.

Kebumen, 22 April 2017

PARTISIPAN,

MAHASISWA,



(Sri Astuti)



(Ririn Setyowati)

WAWANCARA

1. Nama ibu / suami : My. Sri Astuti / In. Andi
2. Umur : 31 tahun / 31 tahun
3. G.P.A : G1 PoHo
4. Usia Kehamilan : 39 minggu
5. Alamat : Kretak 9/3, Kec. Bowolale, Kab. Kebumen

6. Kontraksi : $3 \times 10' 30''$

7. Frekuensi : $3 \times$

8. Lamanya : 30 detik

9. Kekuatannya : sedang

10. Lendir darah : positif

11. Air Ketuban : utuh

[illegible]

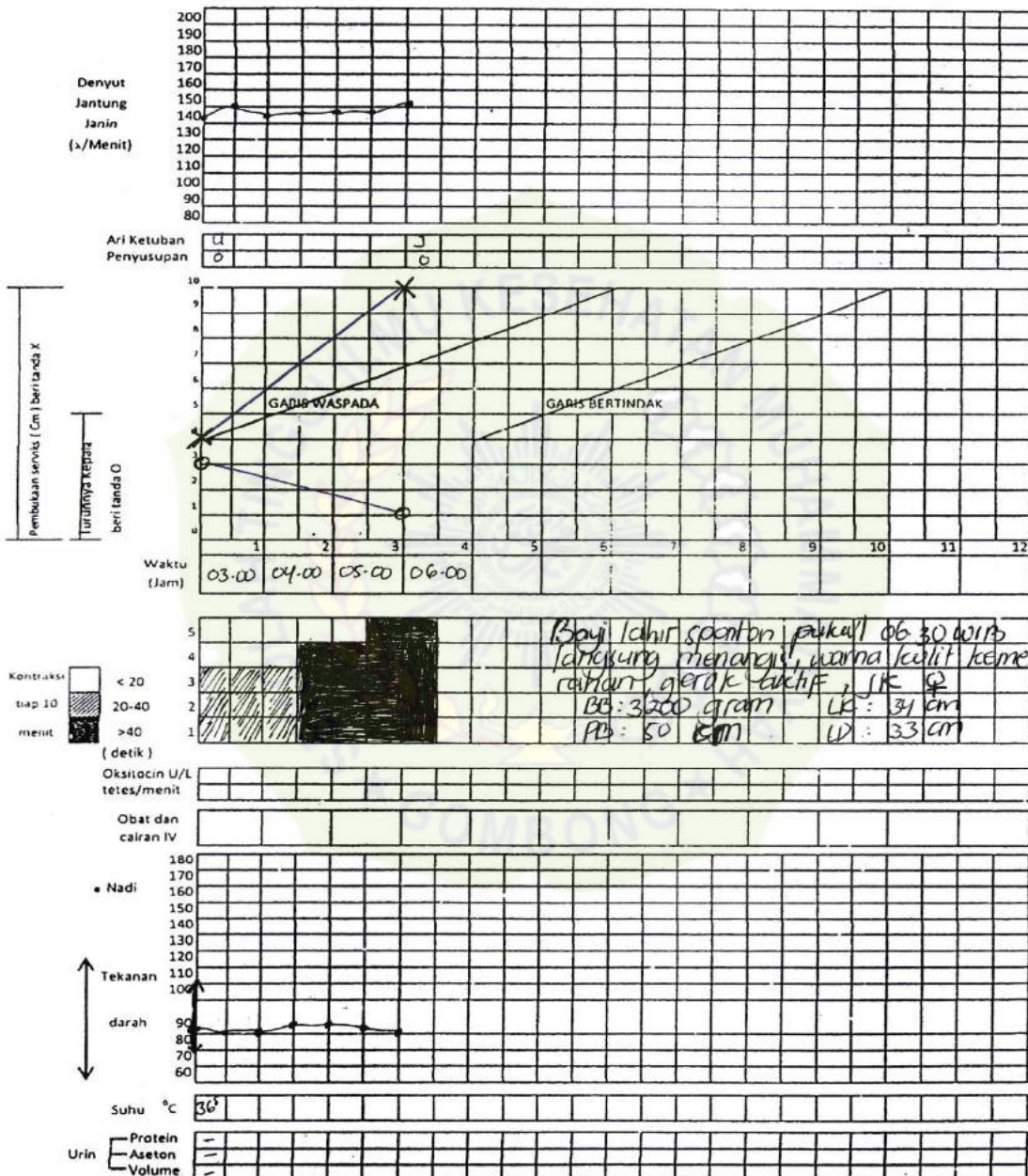
E. Riwayat Kehamilan Sekarang

12. G.P.A : 61 Po Ao
13. HPHT : 23 Juli 2016
14. PP Test : positif
15. Umur Kehamilan : 39 minggu
16. ANC : ± 10 kali
17. Pergerakan janin dalam
24 jam : lebih dari 10 kali
18. Keluhan selama hamil : sering kencing
19. Obat yang di konsumsi
Selama hamil : tablet Fe, Kalk, Asam folat

F. Riwayat Penyakit Yang Diderita Sekarang/ Yang Lau

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, hepatitis, HIV/AIDS) menahun (jantung, ginjal), menahun (DM, Hipertensi)

Umur : 31 tahun / 31th G : L P : 0 A : 0
Jam : 03.00 UK : 39 mg
Alamat : kretek 4/3



Makan terakhir : Jam 19.00 WIB, Jenis : nasi, sayur Porsi : sedang
Minum terakhir : Jam 01.00 WIB, Jenis : air putih Porsi : 1 gelas

Penolong
Kini Sejahtera

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 22 April 2017
- Nama Bidan : *hy Frida*
- Tempat persalinan :
 - ☐ Rumah ibu
 - ☒ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya
- Alamat tempat persalinan : *Kerekek, Rowokele*
- Catatan : rujuk, kala I/II/III/IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk
 - ☐ bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : *Y/T*
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya : *normal*

KALA II

- Episiotomi
 - ☐ Ya, indikasi :
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami
 - ☐ teman
 - ☐ tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ dukun
- Gawat janin
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☐ Tidak
- Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil : ...
 - ☐ Distosia bahu
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya : *normal*

KALA III

- Inisiasi menyusui dini
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya :
- Lama kala III : *10* menit
- Pemberian oksitosin 10 Ui 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 : ...

- Masase fundus uteri
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, Alasan : ...

- Placenta lahir lengkap (intact) *Ya*/Tidak
 - Jika tidak lengkap tindakan yang dilakukan

-
-

- Placenta tidak lahir > 30 menit : ya / tidak
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, Tindakan

- Laserasi
 - ☒ Ya, dimana *dimuka vagina, konitru posterior*
 - ☐ 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 : *± 150* ml

- Masalah Penatalaksanaan masalah

Hasilnya :

KALA IV

- Kondisi ibu : KU : *baik* TD : *110/70* MMHg, Nadi : *82* x/mnt
- Masalah dan Penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : *3.200* gram
- Panjang : *50* cm
- Jenis kelamin : *L/P*
- Penilaian bayi baru lahir : *baik* ada penyulit lahir
- Bayi lahir
 - ☒ Normal
 - ☒ Meringankan
 - ☒ Menghangatkan
 - ☒ Rangsangan taktil
 - ☒ Memastikan IMD atau naluri menyusui
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - ☐ Meringankan
 - ☐ Bebaskan jalan nafas
 - ☐ Rangsang taktil
 - ☐ Menghangatkan
 - ☐ Bebaskan jalan nafas
 - ☐ Lain-lain, sebutkan :
 - ☐ Pakaian/selimut bayi dan tempatkan disisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu : *1* Jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan : ...
- Hasilnya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	<i>06.50</i>	<i>110/70</i>	<i>82</i>	<i>36,6</i>	<i>2 jari ↓ pusat</i>	<i>Keras</i>	<i>Kosong</i>	<i>± 25 cc</i>
	<i>07.05</i>	<i>120/70</i>	<i>80</i>		<i>2 jari ↓ pusat</i>	<i>Keras</i>	<i>Kosong</i>	<i>± 20 cc</i>
	<i>07.20</i>	<i>120/70</i>	<i>81</i>		<i>2 jari ↓ pusat</i>	<i>Keras</i>	<i>Kosong</i>	<i>± 15 cc</i>
	<i>07.35</i>	<i>110/70</i>	<i>82</i>		<i>2 jari ↓ pusat</i>	<i>Keras</i>	<i>Kosong</i>	<i>± 10 cc</i>
2	<i>08.05</i>	<i>120/70</i>	<i>82</i>	<i>36,6</i>	<i>2 jari ↓ pusat</i>	<i>Keras</i>	<i>Kosong</i>	<i>± 15 cc</i>
	<i>08.35</i>	<i>120/70</i>	<i>80</i>		<i>2 jari ↓ pusat</i>	<i>Keras</i>	<i>Kosong</i>	<i>± 10 cc</i>

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fly R
Umur : 23 tahun
Alamat : Kretuk 3/s, Kac. Rowokele, Kab. Kebumen

Adalah Istri atau Keluarga dari :

Nama : Tn. S
Umur : 25 tahun
Alamat : Kretuk 3/s, Kac. Rowokele, Kab. Kebumen

Setelah mendapatkan penjelasan dan pemahaman saya bersedia untuk menjadi responden penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dari:

Nama Mahasiswa : Ririn Setyowati
NIM : B1401208
Tempat : Puskesmas Rowokele
Judul Penelitian : Penerapan Stimulasi Putting Susu Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam Karya Tulis Ilmiah dan bersedia menerima tindakan yang diberikan yaitu *Penerapan Stimulasi Putting Susu Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif* kepada saya.

Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar –benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun juga.

Kebumen, 27 April 2017

PARTISIPAN,

MAHASISWA,



(Rasmini)



(Ririn Setyowati)

WAWANCARA

1. Nama ibu / suami

Pl. Kashmiri / Tn. Slarnet

2. Umur

23 tahun / 25 tahun

3. G.P.A.

• $C_1 P_0 A_0$

4. Usia Kehamilan

90 minutes

5. Alamat

Krettek 3/5, Ket. Rawokele, Kab. Kebumen

6. Kontraksi

 $2x/10''30''$

7. Frekuensi

 $2x$

8. Lamanya

30 detik

9. Kekuatannya

sedang

10. Lendir darah

positif

11. Air Ketuban

estuh

[illegible]

E. Riwayat Kehamilan Sekarang

12. G.P.A : G₁P₀A₀
13. HPHT : 21 - 7 - 2016
14. PP Test : positif
15. Umur Kehamilan : 40 minggu
16. ANC : ± 10 kali
17. Pergerakan janin dalam
24 jam : lebih dari 10 x
18. Keluhan selama hamil : TM I mudah, TM II tidak ada keluhan
TM III sering kencing
19. Obat yang di konsumsi
Selama hamil : Tablet Fe, Asam Folat, kalsium

F. Riwayat Penyakit Yang Diderita Sekarang/ Yang Lau

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang
menderita penyakit menular (TBC, hepatitis, HIV/AIDS)
menahun (jantung, ginjal), menahun (Asma, DM, hipertensi).

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Ibu / Suami : Ny. Rasmuni / Tn. Slamet
 Alamat : Kretek 3,5, Kec. Rowokele, Kab. Kebumen
 G P A : G. P. A.
 HPHT :
 HPL :
 UK : 40 minggu

TGL	PUKUL	TD	S	N	RR	DJJ	KONTRAKSI	PEMBUKAAN	KET
27 April 2017	07.00	120/70	36"5	80	22	138	2 x 10' 30"	Dinding vagina tetap tertutup, pembuahan 2 cm, penurunan kepala 4/5 bagian, ketuban (+) STLD(+)	-
	07.30			82	22	140	2 x 10' 25"		
	08.00			80	21	135	2 x 10' 30"		
	08.30			81	23	138	2 x 10' 30"		
	09.00			80	22	140	2 x 10' 35"		
	09.30			82	23	138	2 x 10' 40"		
	10.00			80	23	138	3 x 10' 35"		
	10.30			80	23	140	3 x 10' 35"		

No Register

--	--	--	--	--

No RB/Pusk

--	--	--	--	--

Ketuban pecah sejak jam WIB

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 27 April 2017
- Nama Bidan : Syafriada
- Tempat persalinan :
 - ☐ Rumah ibu
 - ☒ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya
- Alamat tempat persalinan : Kerepek, rawakete
- Catatan : rujuk, kala I/II/III/IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk
 - ☐ bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y/T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya : normal

KALA II

- Episiotomi
 - ☐ Ya, indikasi :
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami
 - ☐ teman
 - ☐ tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ dukun
- Gawat janin
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: normal
- Distosia bahu
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya : normal

KALA III

- Inisiasi menyusui dini
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya :
- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian oksitosin 10 UI IM.
 - ☐ Ya, waktu : ... 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 : ...

- Masase fundus uteri
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, Alasan : ...
- Placenta lahir lengkap (intact) Ya/Tidak
 - Jika tidak lengkap tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
- Placenta tidak lahir > 30 menit : ya /tidak
 - ☒ 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 : 150 ml
- Masalah Penatalaksanaan masalah
 - Hasilnya : ...

KALA IV

- Kondisi ibu : KU : baik TD : 120/80 MMHg, Nadi : 80/mnt
- Masalah dan Penatalaksanaan masalah : ...

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : 3000 gram
- Panjang : 49 cm
- Jenis kelamin : L P
- Penilaian bayi baru lahir : baik/ada penyulit lahir
- Bayi lahir
 - ☒ Normal
 - ☐ Mengeringkan
 - ☒ Menghangatkan
 - ☒ Rangsangan taktil
 - ☒ Memastikan IMD atau naluri menyusui
 - ☐ Asfiksi ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - ☐ Mengeringkan
 - ☐ Bebaskan jalan nafas
 - ☐ Rangsang taktil
 - ☐ Menghangatkan
 - ☐ Bebaskan jalan nafas
 - ☐ Lain-lain, sebutkan : ...
 - ☐ Pakaian/selimut bayi dan tempatkan disisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan : ...
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☐ Ya, waktu : 2 Jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan : ...
- Masalah lain, sebutkan : ...
 - Hasilnya : normal

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	15.00	120/80	80	36,6	2 jari ↓ pusat	keras	kosong	± 25
	15.15	120/70	80		2 jari ↓ pusat	keras	kosong	± 20
	15.30	120/70	81		2 jari ↓ pusat	keras	kosong	± 15
	15.45	110/70	82		2 jari ↓ pusat	keras	kosong	± 15
2	16.15	110/70	82	36,5	2 jari ↓ pusat	keras	kosong	± 10
	16.45	120/70	81		2 jari ↓ pusat	keras	kosong	± 5

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : My. T
Umur : 26 tahun
Alamat : Giyanti 04/1, Kec. Rowokele, Kab. Kebumen

Adalah Istri atau Keluarga dari :

Nama : Tn. S
Umur : 25 tahun
Alamat : Giyanti 04/1, Kec. Rowokele, Kab. Kebumen

Setelah mendapatkan penjelasan dan pemahaman saya bersedia untuk menjadi responden penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dari:

Nama Mahasiswa : Ririn Setyowati
NIM : B1401208
Tempat : Puskesmas Rowokele
Judul Penelitian : Penerapan Stimulasi Putting Susu Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam Karya Tulis Ilmiah dan bersedia menerima tindakan yang diberikan yaitu *Penerapan Stimulasi Putting Susu Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif* kepada saya.

Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar –benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun juga.

Kebumen, 21 Mei 2017

PARTISIPAN,

MAHASISWA,


(Tarmini)


(Ririn Setyowati)

LAMPIRAN

WAWANCARA

A. Identitas Responden

1. Nama ibu / suami : Ny. Tarmini
2. Umur : 26 tahun
3. G.P.A : G1 P0 A0
4. Usia Kehamilan : 38⁺6 minggu
5. Alamat : Geyanti 4/1, Kec. Rowokele, Kab. Kebumen

B. Tanda-tanda persalinan

6. Kontraksi : $3 \times 10' 30''$
7. Frekuensi : $3 \times$
8. Lamanya : 30 detik
9. Kekuatannya : sedang

C. Pengeluaran pervaginam

10. Lendir darah : positif
11. Air Ketuban : utuh

D. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

[illegible]

E. Riwayat Kehamilan Sekarang

12. G.P.A : G1 P0 A0
13. HPHT : 22 Agustus 2016
14. PP Test : Positif
15. Umur Kehamilan : 38⁺6 minggu
16. ANC : ± 10 x
17. Pergerakan janin dalam
24 jam : lebih dari 10 x
18. Keluhan selama hamil : TM I: mual muntah, TM II: pusing
TM III: Sering keencing
19. Obat yang di konsumsi
Selama hamil : Tablet Fe, kalsium, Asam folat

F. Riwayat Penyakit Yang Diderita Sekarang/ Yang Lau

Ibu mengatakan tidak sedang / tidak pernah
menderita penyakit menular (TBC, hepatitis, HIV/AIDS)
menahun (jantung, ginjal) menahun (Asma, hipertensi, DM).

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

Ketuban pecah sejak jam WIB

PARTOGRAF
 Nama Ibu/Bapak : Mg. I / Th. S

Nama Ibu/Bapak

Masuk tanggal :

Mules sejak jam 03.00 WIB

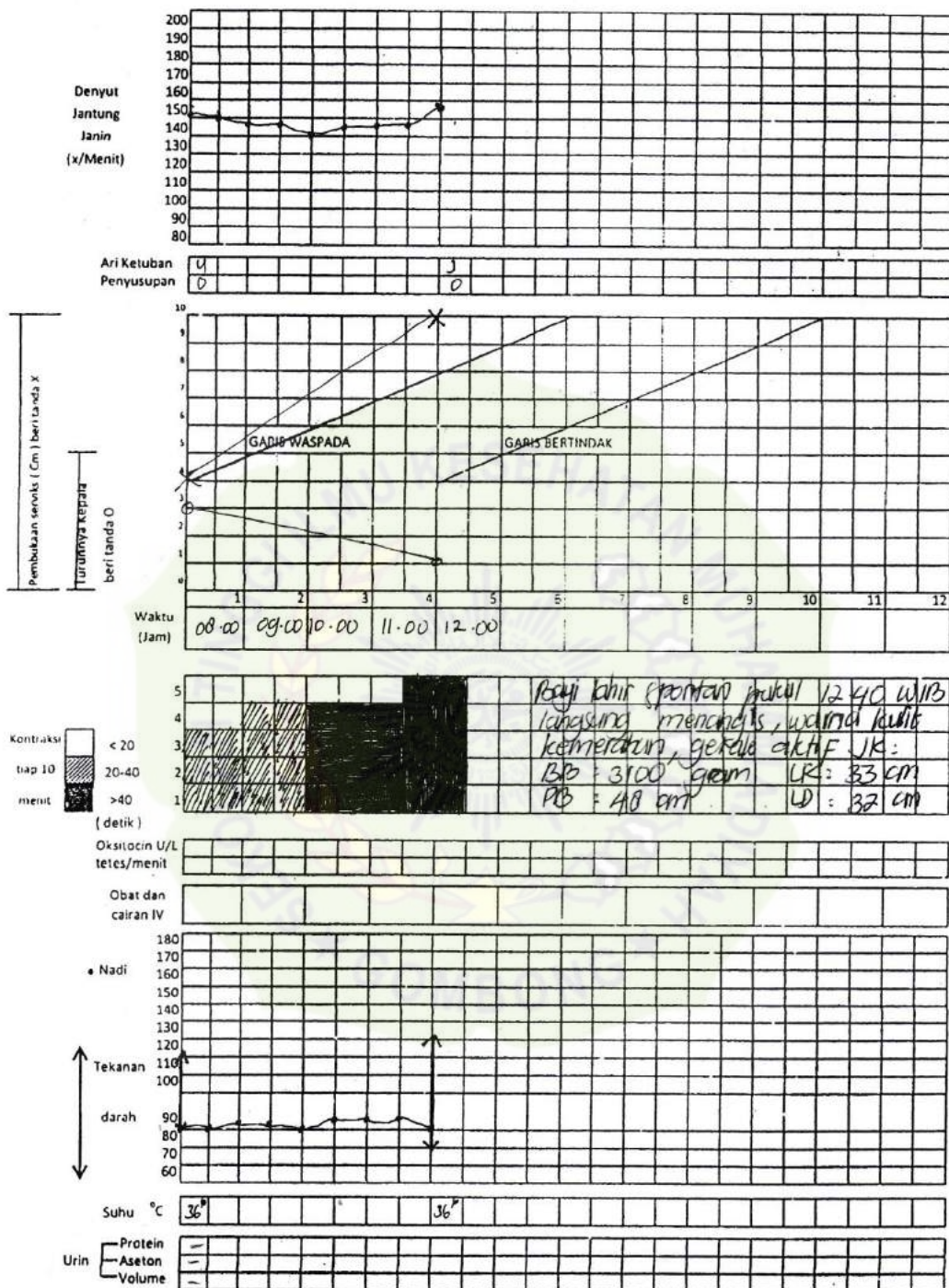
Ummu

Umrur 26th/25th G I P O A O

lam: 00.00

lam: 00.00 lux: 38¹⁶ mg

Alamat: Giyanti 04/01



Makan terakhir : Jam 18-00 WIB, Jenis : nasi sayur, Porsi sedang
Minum terakhir : Jam 03-00 WIB, Jenis : air putih Porsi 1 gelas

Penolong



 Robin S.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 21 Mei 2017
- Nama Bidan : Syafriada
- Tempat persalinan :
 - ☐ Rumah ibu
 - ☒ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya
- Alamat tempat persalinan : Kerek, rawakle
- Catatan : rujuk, kala I/II/III/IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk
 - ☐ bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y/T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya : normal

KALA II

- Episiotomi
 - ☐ Ya, indikasi :
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami
 - ☐ teman
 - ☐ tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ dukun
- Gawat janin
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: normal
- Distosia bahu
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya :

KALA III

- Inisiasi menyusui dini
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya :
- Lama kala III : 12 menit
- Pemberian oksitosin 10 UI 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 :

- Masase fundus uteri
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, Alasan :
- Placenta lahir lengkap (intact) Ya/Tidak
 - Jika tidak lengkap tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
- Placenta tidak lahir > 30 menit : ya /tidak
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, Tindakan
- Laserasi
 - ☒ Ya, dimana mukosa vagina konsura posterior kuret dan otot perineum
 - ☐ 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 : ± 100 ml
- Masalah Penatalaksanaan masalah
 - Hasilnya : normal

KALA IV

- Kondisi ibu : KU : baik TD : MMHg, Nadi : x/mnt
- Masalah dan Penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : 3100 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : L/P
- Penilaian bayi baru lahir : baik/ada penyulit lahir
- Bayi lahir
 - ☒ Normal
 - ☒ Meringkan
 - ☒ Menghangatkan
 - ☒ Rangsangan taktil
 - ☒ Memastikan IMD atau naluri menyusui
 - ☐ Asfiksi ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - ☐ Meringkan
 - ☐ Bebaskan jalan nafas
 - ☐ Rangsang taktil
 - ☐ Menghangatkan
 - ☐ Bebaskan jalan nafas
 - ☐ Lain-lain, sebutkan
 - ☐ Pakaian/selimut bayi dan tempatkan disisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu : 1 Jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan
 - Hasilnya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan	Nadi	suhu	Tinggi	Kontraksi	Kandung	Darah yang keluar
		darah			Fundus Uteri	Uterus	Kemih	
1	13.00	120/80	82	36,6	2 Jari ↓ pst	keras	kosong	± 20 cc
	13.15	110/80	80		2 Jari ↓ pst	keras	kosong	± 15 cc
	13.30	120/70	81		2 Jari ↓ pst	keras	kosong	± 15 cc
	13.45	120/70	82		2 Jari ↓ pst	keras	kosong	± 10 cc
2	14.15	120/70	82	36,5	2 Jari ↓ pst	keras	kosong	± 10 cc
	14.45	120/70	80		2 Jari ↓ pst	keras	kosong	± 10 cc

Standar Prosedur Operasional Stimulasi Putting Susu

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL		TEKNIK STIMULASI PUTTING SUSU PADA PAYUDARA
1.	PENGERTIAN	Stimulasi puting (nipple stimulation) adalah menggosok, memijat atau melakukan gerakan melingkar di daerah puting dengan lembut yang diyakini bisa mendorong terjadinya kontraksi awal
2.	TUJUAN	Teknik dengan Stimulasi Putting Susu yang dirangsang akan melepaskan hormon oksitosin yang dapat menyebabkan kontraksi rahim dan menyebabkan kemajuan persalinan, hormon oksitosin menyebabkan persalinan dapat dihasilkan secara alamiah.
3.	INDIKASI	Ibu bersalin fisiologis dengan Kala I fase aktif .
4.	KEBIJAKAN	Prosedur ini membutuhkan kerjasama suami ibu atau keluarga ibu bersalin fisiologis.
5.	PERSIAPAN PASIEN	a. Inform Consent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan terapi Stimulasi Putting Susu. b. Ruangan tempat dilakukan tindakan hendaknya tidak pengap dan mempunyai sirkulasi udara yang baik.
6.	PERSIAPAN ALAT	Tempat tidur pasien, bantal dan jam tangan.

7. CARA KERJA	a. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan b. Mengatur posisi pasien c. Memastikan kondisi psikologis dan nutrisi pasien d. Mengecek tidak ada luka bekas operasi pada payudara yang akan dilakukan pemijatan atau stimulasi. e. Menganjurkan ibu untuk nafas dalam dengan mengambil nafas dari hidung lalu keluarkan melalui mulut sebanyak tiga kali. f. Melakukan memijatan atau menggosok payudara menggunakan telapak tangan dengan cara : 1. Letakan telapak tangan di bagian atas aerola, kemudian lakukan gerakan melingkar diikuti dengan tekanan yang lembut. 2. Gerakan ini dilakukan secara bergantian antara payudara kanan dan kiri. untuk setiap payudara dilakukan pijatan selama 2 menit dan beri jeda 5 menit untuk melakukan stimulasi berikutnya setelah itu ganti ke payudara yang satu dengan waktu yang sama. 3. Gerakan stimulasi puting susu ini akan menunjukkan hasil yang lebih baik.
---------------	--

	4. Hentikan stimulasi jika terjadi kontraksi. 5. Stimulasi puting tidak dilakukan bersamaan pada kedua payudara dan stimulasi puting dilakukan ketika tidak ada kontraksi. g. Melakukan evaluasi.
--	--

