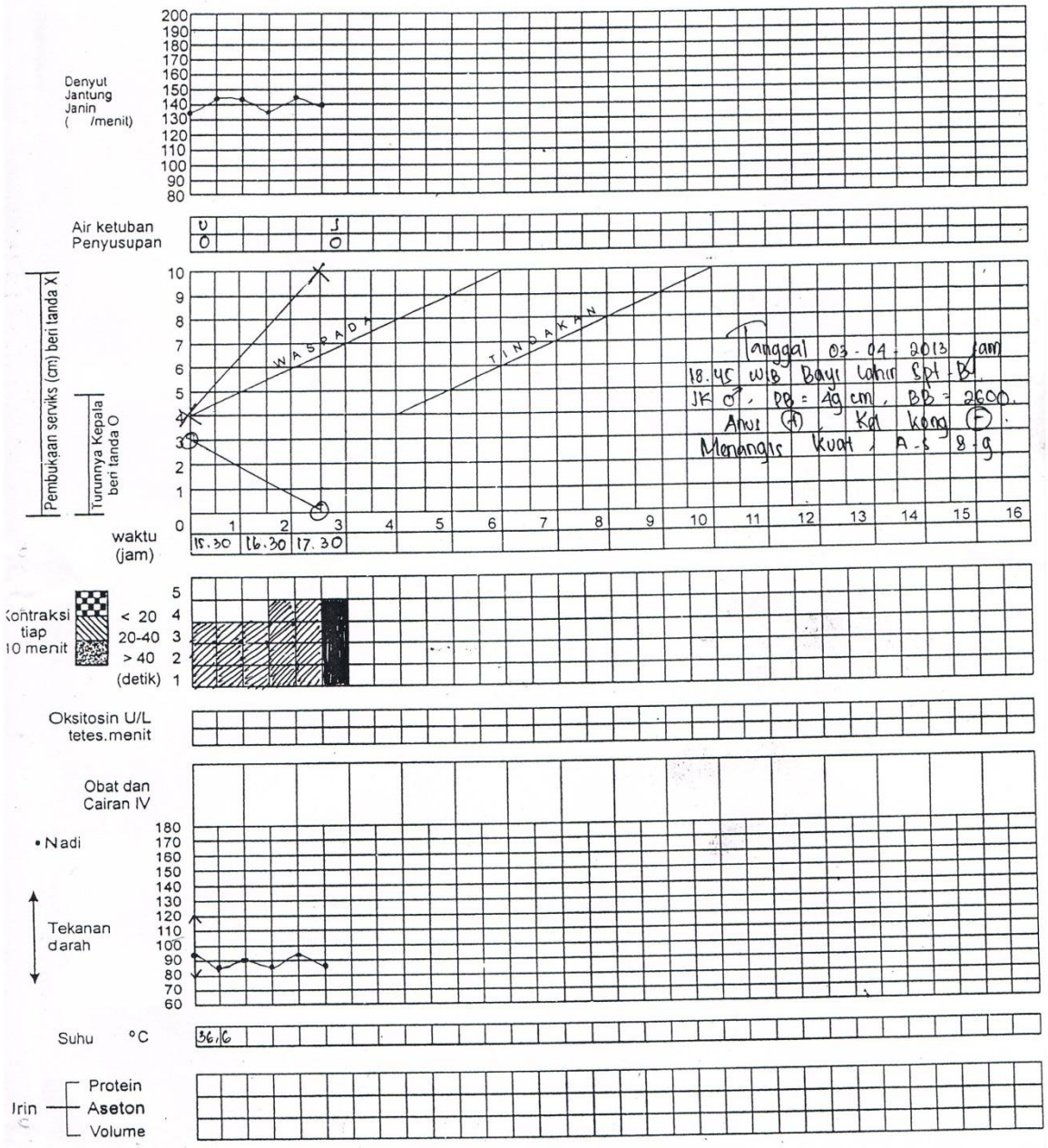
PARTOGRAF

No. Register [ ] Nama Ibu : Ny. Musrifah Umur : 26 II P: 1 A: 0

No. Puskesmas [ ] Tanggal : 03 - 04 - 2013 Jam : 15.15 WIB.

Ketuban Pecah Sejak Jam _____ Mules sejak Jam 05.30



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 3 - 4 - 2013
2. Nama bidan: Musofah Amd Keb
3. Tempat persalinan :
   - ☐ Rumah Ibu
   - ☐ Polindes
   - ☐ Klinik Swasta
   - ☐ Puskesmas
   - ☐ Rumah Sakit
   - ☑ Lainnya: BPM Afah
4. Alamat tempat persalinan: Asem 3 no 8
5. Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : .....
7. Tempat rujukan : .....
8. Pendamping pada saat merujuk
   - ☐ bidan
   - ☐ suami
   - ☐ keluarga
   - ☐ teman
   - ☐ dukun
   - ☐ tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah tsb : .....
12. Hasilnya : .....

KALA II

13. Episiotomi :
    - ☐ Ya, indikasi .....
    - ☑ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan :
    - ☑ suami
    - ☐ keluarga
    - ☐ teman
    - ☐ dukun
    - ☐ tidak ada
15. Gawat janin :
    - ☐ Ya, tindakan yang akan dilaksanakan :
      - a. .....
      - b. .....
    - ☑ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
18. Penataksanaan masalah tersebut : –
19. Hasilnya : –

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
25. Pemberitahuan Oksitosin 10 U Im ?
    - ☑ Ya, waktu segera menit sesudah persalinan
    - ☐ Tidak, alasan .....
26. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    - ☐ Ya, waktu .....
    - ☑ Tidak, alasan .....
27. Penegangan tali pusat terkendali ?
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak; alasan .....
21. Masase fundus uteri ?
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasan .....
22. Plasenta lahir lengkap (intact)
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - a. .....
    - b. .....
23. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    - ☐ Ya, tindakan :
      - a. .....
      - b. .....
      - c. .....
24. Laserasi
    - ☐ Ya, dimana .....
    - ☑ Tidak
28. Jika laserasi perinium, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    - ☐ Penjahitan dengan / tanpa anestesi
    - ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atonia Uteri
    - ☐ Ya, tindakan :
      - a. .....
      - b. .....
      - c. .....
    - ☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 200 ml.
31. Masalah lain, sebutkan : –
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : –
33. Hasilnya : –

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 2600 gram
35. Panjang 49 cm
36. Jenis kelamin L / P
37. Penilaian bayi yang baru lahir : baik / ada penyakit
    - ☐ Pemberian ASI, waktu ..... jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan .....
38. Bayi lahir
    - ☑ Normal, tindakan
      - ☑ mengeringkan
      - ☑ menghangatkan
      - ☐ rangsang taktil
      - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - ☐ Asfiksia/pucat/biru/lemas, tindakan :
      - ☐ mengeringkan
      - ☐ rangsang taktil
      - ☐ bebaskan jalan napas
      - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - ☐ bebaskan jalan napas
      - ☐ menghangatkan
      - ☐ lain-lain, sebutkan : .....

    Cacat bawaan, sebutkan : .....
    Hipotermi, tindakan :
    - a. .....
    - b. .....
    - c. .....

    Lain-lain, sebutkan : tidak
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uterus	Kontransi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1.	19.15	120/80	82	36.6	2 jr b psh	keras	kosong	
	19.30	120/80	86		2 jr b psh	keras	kosong	
	19.45	120/80	82		2 jr b psh	keras	kosong	
	20.00	120/80	84		2 jr b psh	keras	kosong	± 30 cc
2.	20.30	120/80	84	36.7	2 jr b psh	keras	kosong	
	21.00	110/80	84		2 jr b psh	keras	kosong	± 10 cc

Masalah Kala IV : tidak ada

Penatalaksanaan masalah : .....

PENAPISAN

Nama : Ny. Musrifah

Tanggal : 01 - 04 - 2013

Jam : 16. 45 WIB

NO	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		✓
2	Perdarahan Pervaginam		✓
3	Persalinan Kurang Bulan (< 37 mgg)		✓
4	Ketuban Pecah dengan meconium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama (> 24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan(<37mgg)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia Berat		✓
9	Tanda / Gejala Infeksi		✓
10	Pre – eklamsia / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat Janin		✓
13	Primi para dalam fase aktif, kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (Majemuk)		✓
16	Kehamilan Ganda atau gemeli		✓
17	Tali Pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Bidan Jaga

(.....)

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Ny. M Alamat : Tambak pring barat
Umur Ibu : 26 th Kec / Kab : .....
Pendidikan : 1 Pekerjaan : IRT
Hamil Ke II Haid Terakhir tgl : 16/12/7 Perkiraan Persalinan tgl : 23/4/13 bl.

Periksa I

Umur Kehamilan : ..... bln Di : .....

I	II	III	IV				
KEL F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4				–
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				–
		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 tahun	4				–
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				–
	8	Pernah gagal kehamilan	4				–
	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tarikan tang / vakum	4				–
		b. Uri Dirogoh	4				–
		c. Diberi infus / Transfusi	4				–
	10	Pernah Operasi Sesar	8				–
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				–
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				–
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				–
		f. Penyakit Menular Seksual	4				–
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				–
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				–
	14	Haml kembar air (Hydramnion)	4				–
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				–
	16	Kehamilan lebih bulan	4				–
	17	Letak Sungsang	8				–
	18	Letak Lintang	8				–
III	19	Pendarahan dalam kehamilan Ini	8				–
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				–
		JUMLAH SKOR					2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML. SKOR	JML. SKOR	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Aborstus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas

RUJUKAN :
1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstertrik : Kel. Faktor Resiko I & II
1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....

Gawat Obstertrik : · Kel. Faktor Resiko I & II
1. Perdarahan antepartum

· Komplikasi Obstetrik
3. Perdarahan postpartum
4. Uri tertinggal
5. Persalinan Lama

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

PASCA PERSALINAN :

IBU :
1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab :
   a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
   c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2.....

IBU :
1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2/Perempuan
2. Lahir hidup : Apgar Skor .....
3. Lahir mati, penyebab .....
4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

TEMPAT KEMATIAN IBU :
1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

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

Keluarga Berencana : 1. Ya ..... / Sterilisasi .....

Kategori Keluarga Miskin : **1. Ya** **2. Tidak**

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 : /II.3.AU/F/FIK/2013
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
Muaropah Amd Keb
Jl Asem 3 no 8 Surabaya

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), mahasiswa semester VI Program Studi D – III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2012/2013, tersebut di bawah ini :

Nama : Mukmidatul Maulidiyah
NIM : 2010 0661 078

Bermaksud untuk mengambil data pada kasus yang akan dimulai dari kehamilan Trimester III sampai Nifas.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data penunjang sesuai dengan kasus yang terpilih.

Adapun waktu penelitian mulai tanggal 16 Maret 2013 – 10 Mei 2013

Demikan atas perkenan serta perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 14 Maret 2013
Dekan

Nur Mukarromah, SKM, M. Kes

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN

MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMUKESEHATAN *UMS*URABAYA

Nama Mahasiswa : Mukmidatul Mawkibiyah

Nim : 2010066107 8

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	75	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	75	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	75	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	N = $\frac{\text{Total Nilai}}{100}$ x 7 =.....	38,15	

Bay, 18/7-13

Observer,

(.....)

BIDAN PRAKTEK MANDIRI
AFAH FAHMI
Ijin praktek No. 503.446/0276/SIPB/IP.Bd/436.6.3/2012
Alamat Jl. Asem III No 8 Surabaya. Telp 031 70734990

Kpd Yth :

Kaprodi Kebidanan Unmuh Surabaya

Di tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bidan Muarofah, Amd.Keb menyatakan memberikan izin kepada :

Nama : Mukmidatul Maulidiyah

Nim : 2010.0661.078

Untuk melakukan Study kasus, dari kehamilan, persalinan, dan nifas mulai tanggal 18 Februari 2013 -selesai.

Demikian surat balasan ini, atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Surabaya, 18 -03 - 2013

Mengetahui,

Muarofah, Amd.Keb

NIP 19770708200604019

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Ibu Calon Responden

Di BPM Muarofah Amd. Keb

Saya mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah surabaya

Nama : Mukmidatul Maulidiyah

Nim : 2010.0661.078

Akan melakukan penelitian tentang "Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, dan Nifas" yang bertujuan untuk memahami penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas di BPM Muarofah Amd. Keb

Untuk Kepentingan tersebut, saya meminta kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon kesediaan untuk menjawab pertanyaan yang saya ajukan dengan jujur dan apa adanya. Jawaban yang ibu berikan akan saya jaga kerahasiaannya.

Demikian permintaan dan permohonan saya, atas kesediaan dan bantuan serta kerja sama dari ibu saya ucapkan terima kasih.

Surabaya 01 April 2013

Hormat saya,

Mukmidatul Maulidiyah

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini, mengatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden atau tidak menolak berpartisipasi sebagai responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, dengan judul "Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Fisiologis".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Surabaya, 01 April 2013

Tanda Tangan

Musyrifah

PERNYATAAN

Kunjungan rumah I ANC

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mukmidatul Maulidiyah

Nim : 2010.0661.078

Menyatakan bahwa Pada Hari Selasa Tanggal 02-4-2013 Jam 15.30 telah melakukan Kunjungan Rumah Pada Ibu :

Nama : Ny. M

Umur : 26 tahun

Alamat: Jl Tambak pring barat no 40

Tanda Tangan

Musyrifah.

PERNYATAAN

Kunjungan rumah II PNC hari Ke 6

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mukmidatul Maulidiyah

Nim : 2010.0661.078

Menyatakan bahwa Pada Hari ..... Tanggal 10 - 4 - 2013 Jam 15 30 telah melakukan Kunjungan Rumah Pada Ibu :

Nama : Ny M

Umur : 26 th

Alamat: Jl Tambak pring Barat No 40

Tanda Tangan

Musyirifah

PERNYATAAN

Kunjungan rumah III PNC hari ke 10.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mukmidatul Maulidiyah

Nim : 2010.0661.078

Menyatakan bahwa Pada Hari 14-4-2013 Tanggal 14-4-2013 Jam 16.30 telah melakukan Kunjungan Rumah Pada Ibu :

Nama : Ny. M

Umur : 26 th

Alamat: Tambak prung barat no 40

Tanda Tangan

Musyrifah.

LEMBAR KONSULTASI

No	Hari, Tanggal	Hasil	TTD
1.	04 / 7 2013	BaB I → Kronologi Awal Secara Umum → Tujuan Khusus sesuai Varney.	
2.	18 / 7 2013	BaB I → AKI ambil yang paling besar. BaB II → Teori harus lengkap, dipusatkan pada TM III Buat BaB III, IV	

Bu: Asta Adyani SST M. Kes

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Mukmidatul Maulidiyah

Nim : 2010.0661.078

No	Catatan	Paraf
1.	- Kronologi secara umum - AKI menurut WHO - Harus Urut.	
2.	BaB I → kehamilan - ketidaknyamanan - - patol - AKI yang terbesar. BAB II → . difokuskan TM III - penerapan ≠ sumber harus ada pada teori BAB II - Rubah tabel. BAB III → - Evaluasi, poin** APN. - pola → narasi	
3.	Revisi BaB III Buat Bab IV & Bab V catatan perkembangan + Evaluasi	
4.	Bab IV → . Revisi	
5.	B Revisi [illegible] Acc Ujian.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : .....
NIM / Semester : .....
Nama Pasien : .....
Alamat : .....
Diagnosa : .....

Tgl	Uraian/Catatan Konsultasi	Ttd. Pembimbing
	Manual & Intervensi b What ? ✓ CHPB ? observasi dg partograf ✓ Evaluasi setelah lembar partoar	
17/9 13	✓ Rasional pada Intervensi b hasil Manual ✓ observasi dg partograf (cairan, urine, DJJ, CHPB) apa sesuai CHPB ? ✓ lembar partograf → dilampirkan dimana sebelum evaluasi !	
18/9 13	Acc	

Catatan:
- Setiap Kasus (SOAP/Komprehensive) harus ada lembar konsultasi.
- Kasus sudah harus di konsulkan ke pembimbing ruang maksimal 2x24 Jam.