

BIDAN PRAKTEK SWASTA

Muarofah AMd.Keb

Jl Asem III No. 8 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Muarofah AMd.Keb menerangkan bahwa :

Nama : Aishah Rana Fadhilah

NIM : 2011.0661.002

Jurusan : DIII Kebidanan Semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Telah melakukan penelitian di BPS Muarofah AMd.Keb dengan judul :

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN HIPERTENSI ESENSIAL
DI BPS MUAROFAH AMd.Keb**

Pada tanggal 6 April 2014 – 03 Mei 2014 di BPS Muarofah AMd. Keb. Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, April 2014

Bidan

Muarofah AMd.Keb

NIP. 197707082006042019



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Keperawatan S1 dan D3–Analisis Kesehatan – D3 kebidanan
Jln.Suterjo No 59 – 60113, Telp (031) 3811967, Fax (031)3811967

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu Calon Responden

BPS Muarofah AMd.Keb Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ibu dengan Hipertensi Esensial di BPS Muarofah AMd.Keb Surabaya”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif, untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang ibu berikan sesuai yang terjadi pada ibu sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan ibu. Informasi yang ibu berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, April 2014

Peneliti,

Aishah Rana Fadhilah
2011.0661.002



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3–Analisis Kesehatan – D3 kebidanan

Jln.Suterjo No 59 – 60113, Telp (031) 3811967, Fax (031)3811967

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul: Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Hipertensi Esensial di BPS Muarofah AMd. Keb Surabaya”

Dengan ini saya sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun menyatakan **BERSEDIA** menjadi responden dalam penelitian ini, dan bersedia menjawab pertanyaan apapun sebagai objek untuk diobservasi oleh penelitian dan saya akan bertanggung jawab atas keputusan serta tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya, April 2014

Responden

(.....)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Progam Studi : Keperawatan S1 dan D3–Analisis Kesehatan – D3 kebidanan

Jln.Suterjo No 59 – 60113, Telp (031) 3811967, Fax (031)3811967

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

Nama :Th.
 Umur Ibu :Th.
 Hamil ke Haid terakhir tgl.:
 Perkiraan persalinan tgl.:bl
 Pendidikan : Ibu Suami
 Pekerjaan : Ibu Suami

KEL. F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tributan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
		b. Tertalu tua, hamil 1 ≥ 35 th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tankan tang/vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/transfusi	4					
	d. 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	Hamil kembar air (hydramion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17. Letak sungsang	8					
	18. Letak terbelang	8					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre eklampsia Berat/Kesang Kelang	8				
JUMLAH SKOR							

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN
~ RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	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. Abortus 2. Lain-lain
 2 = resiko rendah
 6-10 : resiko tinggi

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'* PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

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

RUJUKAN DARI :

- Sendiri
- Dukun
- Bidan
- Puskesmas

RUJUKAN DARI :

- Bidan
- Puskesmas
- Rumah Sakit

RUJUKAN DARI :

- Rujukan Dini Berencana (RDB)/ Rujukan Dalam Rahim
- Rujukan Tepat Waktu (RTW)
- Rujukan Terlambat (RTIt)

Gawat Obstetrik :

Kel. Faktor Risiko I & II

-
-
-
-
-
-
-

Gawat Darurat Obstetrik :

- Kel. Faktor Risiko III**
- 1. Pendarahan antepartum
- 2. Eklampsia
- Komplikasi Obstetrik**
- 3. Pendarahan postpartum
- 4. Uri Tertinggal
- 5. Persalinan Lama
- 6. Panas Tinggi

TEMPAT :

- Rumah Ibu
- Rumah Bidan
- Polindes
- Puskesmas
- Rumah Sakit
- Perjalanan

PENOLONG :

- Dukun
- Bidan
- Dokter
- Lain-lain

MACAM PERSALINAN :

- Normal
- Tindakan pervaginam
- Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :
IBU :**

- Hidup (cehat)
- Mati, dengan penyebab :
 - Pendarahan
 - Pre-eklampsia/Eklampsia
 - Partus lama
 - Infeksi
 - Lain-2 ...

MACAM PERSALINAN :

- Rumah Ibu
- Rumah bidan
- Polindes
- Puskesmas
- Rumah Sakit
- Perjalanan
- Lain-2

BAYI :

- Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan
- Lahir hidup : Appar Skor :
- Lahir mati, penyebab
- Mati kemudian, umur hr, penyebab
- Kelainan bawaan : tidak ada/ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

- Sehat
- Sakit
- Mati, penyebab

Memberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya, /Sterilisasi

2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :

*** Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG**

AS : Appar Skor



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3–Analisis Kesehatan – D3 kebidanan

Jln.Suterjo No 59 – 60113, Telp (031) 3811967, Fax (031)3811967

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

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



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Keperawatan S1 dan D3–Analisis Kesehatan – D3 kebidanan
Jln.Suterjo No 59 – 60113, Telp (031) 3811967, Fax (031)3811967

LEMBAR PENOLAKAN DOKUMENTASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Dengan hormat, saya menyatakan ketidak sediaan saya untuk di lakukan dokumentasi dalam bentuk foto, video atau sejenis apa pun selama saya di lakukan asuhan kebidanan di BPS Muarofah AMd. Keb Surabaya. Untuk itu saya memohon kerjasama pada petugas kesehatan yang berada di BPS Muarofah AMd. Keb Surabaya untuk tidak melakukan hal tersebut tanpa seizin dan tanpa sepengetahuan saya.

Surabaya, April 2014

Responden

(.....)