

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI

Nama :Ny. "U"

Kecamatan : Driyorejo.

Umur Ibu :29tahun. Pendidikan :SD. Pekerjaan : Swasta (Pedagang).

Hamil ke- 2. Haid Terakhir tanggal :10-04-2012.

Perkiraan Persalinan tanggal :17-01-2013

I Kel. F.R	II NO	III Masalah/FaktorResiko	Skor	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
				Score AwalIbuHamil			
			2				2
I	1	Terlalumuda, hamil 1 < 16 th	4				
	2	Terlalutua, hamil 1 > 35 th	4				
		Terlalulambathamil I, kawin>4 th	4				
	3	Terlalu lama hamillagi (> 10 th)	4				
	4	Terlalu cepathamillagi (< 2 th)	4				
	5	Terlalubanyakanak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalutua, umur > 35 th	4				
	7	Terlalupendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan: a. Tarik tang / vakum b. Uri di rogoh c. Di beri infus / transfuse	4 4 4				
	10	Pernah operasi secar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. Kurang Darah	4				
		b. Malaria					
		c. TBC paru	4				
		d. Payah Jantung					
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka atau tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air Hidramnion	4				
15	Bayi Mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang	8					
18	Letak lintang	8					

III	19	Perdarah dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre eklamsia berat / kejang – kejang	8				
	JUMLAH SKOR						

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN –
RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RESIKO				
Jmlhs kor	Kel. Skor	perawata n	Rujukan	Tempat	Penolong	rujukan		
						RDB	RDR	RTW
2	KPR	BIDAN	TIDAK DI RUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTE R	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTE R			
>12	KRST	DOKTE R	RUMA H SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTE R			

Data 18 Penapisan Persalinan

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

Sumber : Data Primer, 2013

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Ibu Calon Responden

Di Ds. Gadung, Kec. Driyorejo, Gresik.

Sebagai persyaratan tugas akhir Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melaksanakan Asuhan Kebidanan secara komprehensif meliputi “Kehamilan, Persalinan, dan Nifas.”

Untuk keperluan tersebut, saya mohon ibu dapat memberikan data yang saya butuhkan dengan kejujuran dan apa adanya. Data yang ibu berikan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian permohonan saya, atas bantuan dan partisipasinya saya mengucapkan terima kasih.

Gresik, Desember 2012

Peneliti

Siska Lely Febriana

2010.0661.037

Lampiran 4

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia dalam memberikan informasi yang sebenarnya untuk turut berpartisipasi dalam penelitian mengenai “Asuhan Kebidanan secara Komprehensif meliputi “Kehamilan, Persalinan, dan Nifas.”

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

Gresik, Desember 2012

Responden

()

Lampiran 9



Pemeriksaan Penunjang: "Cek HB"

Pengambilan Spesimen



Pembacaan Hasil

Lampiran 9



Inisiasi Menyusu Dini

(IMD)



Pemberian Imunisasi

Asuhan Masa Nifas



Pemberian ASI Awal

ASI Eksklusif





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : /III.3.AU/F/FIK/2012
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :

Ibu Suwanti, S.ST.M.Kes
di Desa Gadung, Kec. Driyorejo, Gresik

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka penyusunan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), mahasiswa semester V Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2012/2013, tersebut dibawah ini:

Nama : Siska Lely Febriana.....
NIM : 2010.0661.037.....

bermaksud untuk mengambil data pada kasus yang akan dimulai dari Kehamilan Trimester III sampai dengan Nifas .

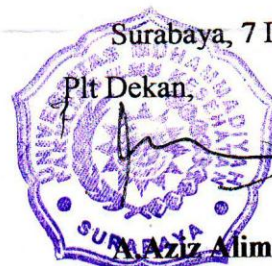
Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data penunjang sesuai dengan kasus yang terpilih.

Adapun waktu penelitiannya mulai tanggal 10 Desember 2012- 2 Februari 2013.

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 7 Desember 2012



Plt Dekan,

A. Aziz Alimul AH, Skep.,Ns.,MKes

Lampiran

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA

Nama Mahasiswa

Jiska lely

IHC

Nim

.....

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	<i>80</i>	
2	Interpretasi data dasar	<i>80</i>	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	<i>80</i>	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	<i>85</i>	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	<i>80</i>	
6	Pelaksanaan perencanaan	<i>80</i>	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	<i>80</i>	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$		

Observer,

10. 2. 2020
Bidan
SUWANTI
No. SIPB : 446 / 894 / 437.52 / 2010
Alamat: Ds. Gadung RT 2 RW 1 Driyorejo - Gresik


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

	Ya	Tidak
1 Riwayat bedah sesar		
2 Perdarahan per vaginam		
3 Kehamilan kurang bulan		
4 Ketuban pecah dengan mekonium kental		
5 Ketuban pecah lama (> 24 jam)		
6 Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		
7 Icterus		
8 Anemi berat		
9 Pre Eklamsi berat		
10 Tinggi fundus uteri > 40 cm (makrosomi, kehamilan kembar)		
11 Demam (> 38 °C)		
12 Gawat janin		
13 Presentasi bukan belakang kepala		
14 Tali pusat menubung		
15 Kehamilan primi fase aktif dengan penurunan kepala 5/5		
16 Letak majemuk		
17 Gemeli		
18 Syok		

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA

Nama Mahasiswa : Liska Gely. AHC
 Nim :

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	85	
2	Interpretasi data dasar	85	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	85	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	85	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	85	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	85	
	N = $\frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$ =		

10-8-2012
 Observer: [Signature]

 No. SIPB : 446 / 894 / 437.52 / 2010
 Alamat: Ds. Badung RT 2 RW. 1 Driyarejo - Gresik

Lampiran 5

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Alamat :
 Umur Ibu : th Kec / Kab :
 Pendidikan : Pekerjaan :
 Hamil Ke Haid Terakhir tgl. : Perkiraan Persalinan tgl. : bln.
 Periksa I
 Umur Kehamilan : bln Di :

KEL F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV			
				Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	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	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri Dirogoh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pemah 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 (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
III	17	Letak Sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan III	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
JUMLAH SKOR							

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	JML PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
					RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM / POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			

Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 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 3. Rumah Sakit 4. Puskesmas

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

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

Gawat Obstetrik :
 - Kel. Faktor Risiko 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.....

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

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

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 : 336./III.3.AU/A/FIK/2012
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Surat Permohonan Menjadi Observer

Kepada Yth,
Ibu Suwanti, S.ST.,M.Kes
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan dilaksanakannya proses penelitian dalam penyusunan karya tulis ilmiah dengan pendekatan studi kasus komprehensif oleh mahasiswa Program Studi D.3 Kebidanan Semester V Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya Tahun Akademik 2012/2013. Mohon dengan hormat kesediaan ibu menjadi observer mahasiswa pada saat pengambilan data sekaligus memberikan ijin untuk melakukan rencana tindak lanjut sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 07 Desember 2012



Kepada
Supatni, S.Kep, Ns., M.Kes



PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS DRIYOREJO
 Jl. Raya Driyorejo No. 03 Kecamatan Driyorejo Telp. 7507425
 GRESIK

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM DARAH DAN URINE LENGKAP

NO :

Nama :
 Alamat :
 Pekerjaan :

Umur :
 Pengirim :

Tanggal :

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
DARAH LENGKAP		
HEMOGLOBIN		L : 14 - 18 gr/dl P : 12 - 16 gr/dl
LAJU ENDAP DARAH		L : 0 - 10 mm/jam P : 0 - 20 mm/jam
LEUCOSIT		L : 5000 - 10.000/mm P : 5000 - 10.000/mm
HITUNG JENIS LEUCOSIT		
ERYTROSIT		L : 4,5 - 5,5 juta/mm P : 4-5 Juta/mm
GOLONGAN DARAH		
TROMBOSITE		L : 150.000- 400.000/cmm P : 150.000 -430.000 cmm
HEMATOKRIT		L : 35 - 48 % P : 34 - 45 %
URINE LENGKAP		
PROTEIN		Negatif (-)
REDUKSI		Negatif (-)
BILLIRUBIN		Negatif (-)
UROBILIN		Negatif (-)
SEDIMEN		
LEUCOSITE		0 - 2 / LP
ERYTROSITE		
EPITHEL		
SILINDER		
KRISTAL		
LAIN - LAIN		
FAECES LENGKAP		
TELUR CACING		
LARVA CACING		
PROTOZOA		
ERYTROSITE		
LEUKOSITE		
KIMIA KLINIK		
WIDAL KLINIK	O : A : H : B :	Negarif (-) Negarif (-)
KEHAMILAN		
PLANO TEST		
TEST PECK		
FAAL HATI		
BILIRUBIN :- DIRECT		< 0,25 mg / dl
- TOTAL		0,36 - 0,97 mg / dl
SGOT		L : < 25 U / L P : < 21 U / L
SGPT		L : < 29 U / L P : < 22 U / L
ALKALI PHOSPATE		73 - 207 U / L
FAAL GINJAL		
BUN		20 - 40 mg / dl
CREATININ		L : 0,9 - 1,3 mg / dl P : 0,6 - 1,1 mg / dl
URIC ACID		3,2 - 6,4 mg / dl
LEMAK DARAH		
CHOLESTEROL		< 200 mg / dl
TRIGLISERIDA		< 200 mg / dl
DIABETES MELLITUS		
GULA DARAH PUASA		< 100 mg / dl
GULA DARAH 2 JAM PP		< 140 mg / dl
GULA DARAH SEWAKTU		< 200 mg / dl
LAIN - LAIN		
GRAVINDEK TEST		
SPUTUM	positif - kerdam	
MALARIA		

CATATAN	PEMERIKSA SUSILO WATIE	MENGETAHUI DOKTER PUSKESMA
---------	---------------------------	----------------------------

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA

Filekely F
PRLC

Nama Mahasiswa

Nim

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	85	
2	Interpretasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6	Pelaksanaan perencanaan	80	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	N = $\frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \dots\dots\dots$		

10-2-2013

Observer,  **Bidan SUWANTI**
 No. SIPB : 446 / 894 / 437.52 / 2010
 Alamat: Ds. Gadung RT 2 RW 1 Driyorejo - Gresik

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Siska Lely Febriana

Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas
Pada Ny. "U" Di BPS Suwanti, Desa Gadung,
Kecamatan Driyorejo, Gresik Tahun 2013.

Nama Pembimbing : 1. Rachmawati Ika S, S.ST.,M.Kes.
2. Asta Adyani, S.ST.,M.Kes.

No.	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing

No.	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing

