

## LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu Calon Responden

Di RB Eva Safitri Amd.Keb

Sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “ Asuhan Kebidanan pada ibu dengan Nokturia di RB Eva Safitri Amd.Keb Sidoarjo”. 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, 14 Maret 2014

Peneliti,

**Siti Jumalia**

**2010.0661.092**

## **FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul:Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Nokturia di RB Eva Safitri Amd.Keb Sidoarjo”

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, 14 Maret 2014

Responden,

(.....)

## LEMBAR PERSETUJUAN 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 jenis apa pun selama saya di lakukan asuhan kebidanan di RB Eva Safitri Amd.Keb Sidoarjo. Untuk itu saya memohon kerjasama pada petugas kesehatan yang berada di di BPS Maulina Hasnida, M.Kes untuk tidak melakukan hal tersebut tanpa seizin dan tanpa sepengetahuan saya.

Surabaya, 14 Maret 2014

RESPONDEN

(.....)

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

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

| I                  | II                                   | III  | SKOR                     | IV       |    |                     |                  |  |
|--------------------|--------------------------------------|--|--------------------------|----------|----|---------------------|------------------|--|
|                    |                                      |  |                          | Tribulan |    |                     |                  |  |
| KEL. F.R.          | NO.                                  | Masalah/Faktor Risiko                              |                          | I        | II | III <sub>1</sub>    | III <sub>2</sub> |  |
|                    |                                      |  |                          |          |    | Skor Awal Ibu Hamil | 2                |  |
| I                  | 1                                    | Terlalu muda, hamil ≤ 16 th                        | 4                        |          |    |                     |                  |  |
|                    | 2                                    | a. Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th            | 4                        |          |    |                     |                  |  |
|                    |                                      | b. Terlalu tua, hamil I ≥ 35 th                    | 4                        |          |    |                     |                  |  |
|                    | 3                                    | Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)                  | 4                        |          |    |                     |                  |  |
|                    | 4                                    | Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)                  | 4                        |          |    |                     |                  |  |
|                    | 5                                    | Terlalu banyak anak, 4/lebih                       | 4                        |          |    |                     |                  |  |
|                    | 6                                    | Terlalu tua, umur ≥ 35 th                          | 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                        |          |    |                     |                  |  |
| 10                 | c. Diberi infus/transfusi            |  | 4                        |          |    |                     |                  |  |
|                    | 10. Pernah Operasi Sesar             |  | 8                        |          |    |                     |                  |  |
| II                 | 11                                   | Penyakit pada ibu hamil :                          |                          |          |    |                     |                  |  |
|                    |                                      | a.   | Kurang darah             | 4        |    |                     |                  |  |
|                    |                                      | b.   | Malaria                  | 4        |    |                     |                  |  |
|                    |                                      | c.   | TBC Paru                 | 4        |    |                     |                  |  |
|                    |                                      | 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 (hydramionin)                     | 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 Pre-eklampsia Berat/Kejang kejang |  | 8                        |          |    |                     |                  |  |
| <b>JUMLAH SKOR</b> |                                      |  |                          |          |    |                     |                  |  |

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

| JML. SKOR | KEHAMILAN   |              |               | PERSALINAN DENGAN RISIKO |              |             |
|-----------|-------------|--------------|---------------|--------------------------|--------------|-------------|
|           | KEL. RISIKO | PERA-WATAN   | 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 :** 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
 RUJUKAN DARI : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

**RUJUKAN DARI :**  
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ Rujukan Dalam Rahim 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTI)

**Gawat Obstetrik :**  
 Kel. Faktor Risiko I & II

1. ....  
 2. ....  
 3. ....  
 4. ....  
 5. ....  
 6. ....  
 7. ....

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

**PASCA PERSALINAN :**  
**IBU :** 1. Hidup (rebat) 2. Mati, dengan penyebab : a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 ...  
**MACAM PERSALINAN :** 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan  
**BAYI :** 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.....

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

**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 (< 27minggu)   |    | ✓     |
| 7.  | Ikterus   |    | ✓     |
| 8.  | Anemia berat  |    | ✓     |
| 9.  | Tanda / gejala infeksi                                    |    | ✓     |
| 10. | Pre eklamsi / hipetensi dalam kehamilan                   |    | ✓     |
| 11. | TFU 40 cm atau lebih                                      |    | ✓     |
| 12. | Gawat janin   |    | ✓     |
| 13. | Primipara fase aktif dengan palpasi kepala janin masih5/5 |    | ✓     |
| 14. | Presertasi bukan belakang kepala                          |    | ✓     |
| 15. | Presentasi ganda  |    | ✓     |
| 16. | Kehamilan gemeli  |    | ✓     |
| 17. | Tali pusat menumbung                                      |    | ✓     |
| 18. |   |    | ✓     |