

## **Lampiran 5**

### **LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Ibu Calon Responden

BPS Mimiek Andayani Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ibu dengan Anemia di BPS Mimiek Andayani Surabaya”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas, 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, 8 Januari 2014

Peneliti,

Masnur Eka Fitria Putri

## Lampiran 6

### FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul: Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Anemia di BPS Mimiek Andayani 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, 8 Januari 2014

Responden

(.....)

**Lampiran 9**

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

<b>No</b>	<b>Penapisan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
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 / hipetensi 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		✓

Lampiran 8

**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 : .....

KEL. F.R.	II NO.	III Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III	III <sub>2</sub>
		Skor Risko Ibu Hamil	2				
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil 1, 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. Tarikan tangkukum b. Uri dirangsang c. Diberi nafas/transfusi	4				
	10	Pernah terkena SIDA	4				
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) 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				
	17	Lelah punggung	4				
	18	Lelah kepala	4				
	19	Pendarahan dalam kehamilan II	4				
	20	Pre-eklampsia/eklampsia/kejang	4				
<b>JUMLAH SKOR</b>							

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

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO				
				TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RCB	RDR	RTW
2	KRB	BIDAN	TIDAK DIRLUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
>12	KRT	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 Tertambat (RTT)

**Gawat Obstetrik :**

**Kel. Faktor Risiko I & II**

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**Gawat Darurat Obstetrik :**

- Kel. Faktor Risiko III**
  - Pendarahan antepartum
  - Eklampsia
- Komplikasi Obstetrik**
  - Pendarahan postpartum
  - Uri Tertinggal
  - Persalinan Lama
  - 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 (sehat) 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 : Aggar Skor : .....  
 3. Lahir mati, penyebab : .....  
 4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab : .....  
 5. Kelsian 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 : Aggar Skor

## *Lampiran 11*

### **Asuhan Persalinan Normal 58 Langkah**

#### **Kala II : Langkah 1 – 27**

1. Mengenali tanda dan gejala Kala II (Dorongan meneran, Tekanan pada anus, Perineum menonjol, Vulva membuka)
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan ampul oksitosin dan memasukan spuit kedalam partus set
3. Memakai celemek plastik.
4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan prosedur 7 langkah dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi atau sekali pakai yang kering dan bersih.
5. Memakai sarung tangan DTT/steril pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukan oksitosin 10 unit kedalam spuit yang telah disediakan tadi dengan menggunakan sarung tangan DTT/ steril dan letakan dalam partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum secara hati-hati, dari arah depan kebelakang dengan kapas DTT/savlon.
8. Melakukan pemeriksaan dalam dan memastikan pembukaan servik.
9. Mendekontaminasi sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan terbalik (rendam) selama 10 menit, cuci kedua tangan.
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan DJJ dalam batas normal.
11. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman.

12. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman.
13. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
14. Melakukan pimpinan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran, istirahat jika tidak ada kontraksi dan memberi cukup cairan.
15. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
16. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
17. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
18. Memakai sarung tangan DTT/ steril pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum dengan tangan kanan yg dilapisi kain bersih dan kering, tangan kiri menahan kepala untuk menahan kepala tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala.
20. Memeriksa kemungkinan ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar.
22. Memegang secara biparietal dan menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan lahir dibawah simpisis, kemudian gerakan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Menggeser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah.
24. Menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas, lalu ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukan telunjuk

diantara kaki dan pinggang masing-masing mata kaki) dengan ibu jari dan jari-jari lainnya menelusuri bagian tubuh bayi.

25. Menilai segera bayi baru lahir dengan apgar score.
26. Mengeringkan tubuh bayi, membungkus kepala dan badanya.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam Rahim.

### **Kala III : Langkah 28 – 40**

28. Memberi tahu ibu bahwa dia akan disuntik Oksitosin
29. Menyuntikkan oksitosin secara IM setelah bayi lahir di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
30. Menjepit tali pusat dengan klem kira – kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat bayi kearah ibu dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem yang pertama.
31. Menggantung tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan lain melindungi perut bayi) penggantungan diantara kedua klem ikat tali pusat.
32. Memberikan bayi pada ibunya menganjurkan ibu memeluk bayinya dan mulai IMD.
33. Mengganti handuk yang basah dengan kering serta bersih, selimuti dan tutup kepala bayi dengan topi bayi
34. Memindahkan klem pada tali pusat, hingga berjarak 5-6 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu ditepi atau symphisis untuk mendeteksi dan tangan lain meregangkan tali pusat

36. Melakukan penegangan tali pusar sambil tangan lain mendorong ke arah atas belakang secara hati – hati untuk mencegah inversio uteri
37. Meletakkan penegangan dan dorongan dorso cranial hingga placenta lepas, minta klien meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir
38. Melahirkan placenta dengan kedua tangan dan memilih searah jarum jam kemudian ditempatkan pada tempatnya
39. Meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dan gerakan memutar dan melingkar sehingga uterus berkontraksi
40. Memeriksa kedua sisi placenta bagian maternal dan fetal .

#### **Kala IV : Langkah 41 – 58**

41. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
43. Membiarkan bayi diatas perut ibu.
44. Menimbang berat badan bayi, tetesi mata dengan salep mata, injeksi vit k (paha kiri).
45. Memberikan imunisasi hepatitis B pada paha kanan (selang 1 jam pemberian vit.K 1 mg
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginaan.
47. Mengajarkan ibu cara melakukan masase dan menilai kontraksi
48. Mengevaluasi jumlah kehilangan darah.
49. Memeriksa nadi dan kandung kemih.
50. Memeriksa pernafasan dan temperatur tubuh.



51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
52. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
53. Membersihkan ibu dengan air DTT, membersihkan sisa air ketuban lendir dan darah.
54. Memastikan ibu merasa nyaman, menganjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan menganjurkan mobilisasi dini.
55. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.
56. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5 % dan rendam selama 10 menit.
57. Mencuci tangan dengan sabun dan bilas dengan air bersih mengalir.
58. Melengkapi Partograf.