

Lampiran 1



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 : 295.1/II.3.AU/F/FIK/2013  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.  
Direktur RSI Darus Syifa' Surabaya  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

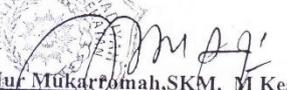
Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014 :

Nama : Istianika Purwisudiaty  
NIM : 20110661089  
Judul Skripsi : Asuhan Kebidanan pada ibu dengan ketuban pecah dini

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di RSI Darus Syifa' Surabaya Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud. Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 4 Desember 2013  
Dekan

  
**Nur Mukarromah, SKM, M Kes**  
NIK : 0129721122

Tembusan :  
1. Kepala Diklat  
2. Kabid Keperawatan  
3. Kepala Ruang

Lampiran 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

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

Nomor : 294.1 /II.3.AU/F/FIK/2013  
Lampiran :  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur RSI Darus Syifa' Surabaya  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014 :

Nama : Istianika Purwisudiati  
NIM : 20110661089  
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu dengan ketuban pecah dini

Bermaksud untuk melakukan Penelitian Selama 1 Bulan di RSI Darus Syifa' Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 4 Desember 2013

Dekan  
  
Nur Mukarromah, SKM, M Kes  
NIK : 0129721122

Tembusan :

1. Kabid Diklat.
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang



## RUMAH SAKIT ISLAM DARUS SYIFA'

Jl. Raya Benowo No. 05 Telp.( 031 ) 7406293, 7404603 Surabaya

### SURAT KETERANGAN

Nomor : 011/UM-B/RSI.DS/I/2014

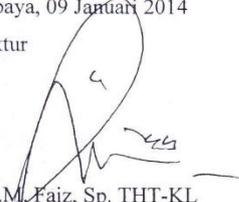
Dengan surat ini kami menerangkan bahwa :

Nama : Istianika Purwisudiaty  
NIM : 20110661089  
Jurusan : D-3 Kebidanan

Telah selesai mengadakan penelitian (pengambilan data) di RSI Darus Syifa' Surabaya dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Ketuban Pecah Dini".

Surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Surabaya, 09 Januari 2014  
Direktur

  
dr. H.M. Faiz, Sp. THT-KL  
NPP. 01.129.04.05

Lampiran 4



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

Sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “ Asuhan Kebidanan Pada Budengan Ketuban Pecah Dini di RSI Darus Syifa’ 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, Mei 2014

Peneliti,

**Istianika Purwisudiati**

**20110661089**

## Lampiran 5

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan penelitian untuk mengetahui "Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan nifas dengan Ketuban Pecah Dini", maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk membantu dan berperan serta didalam kelancaran peneliti tersebut. Sebagai tanda persetujuan saya, saya mencantumkan tanda tangan.

Surabaya,.....Desember 2013

Responden



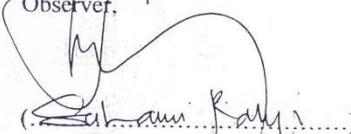
(TIA SELA W.)

Lampiran 6

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

Nama Mahasiswa : ISTIANIKA PURWISUDIATI  
 Nim : 20110661089  
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN KETUBAN PECAH DINI  
 Kompetensi : INC

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	7,5	
2	Interpretasi data dasar	7,5	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	7	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	7,5	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	7,5	
6	Pelaksanaan perencanaan	7,5	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	7,5	
	$N = \frac{\text{Total Nilai}}{100} \times 7 = \frac{52,5}{100} \times 7 = 36,75$		

1 Sep 4 - Januari 2014  
 Observer,  
  
 (Sahani Rahyuni)

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

Nama Mahasiswa : ISTIANIKA PURWISUDIATI  
 Nim : 2011-066-10 89  
 Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN KETUBAN PECAH DINI  
 Kompetensi : PNC

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	80	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	85	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	85	
6	Pelaksanaan perencanaan	85	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	85	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$		

Observer: .....

  
 (Roudhotul Husein)

Lampiran 7

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : ISTIANIKA PURWISUDIATI

NIM : 2011.0661.089

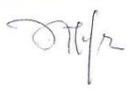
PEMBIMBING : 1. UMI MA'RIFAH, SST.M.Kes

2. SYUHROTUT TAUFIQOH, S,ST

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Paraf
1.	23 - 10 - 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Bab 1</li> <li>- Bab 2 ditambahkan dampak KPD pada pasien</li> <li>- revisi penulisan kalimat</li> <li>- revisi penulisan buku/pengarang</li> <li>- Tambahkan kesimpulan pengertian KPD</li> </ul>	
2.	29 - 10 - 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Skala data</li> <li>- penata bk sksian KPD</li> <li>- Sumber buku</li> <li>- Teori penerapan</li> </ul>	
3.	8 - 11 - 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab 1 skala data, sumbernya.</li> <li>- Bab 2 penerapan askeb</li> <li>- Tambahi teori nifas dan penerapan nifas</li> </ul>	
4.	6 - 12 - 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB I latar belakang</li> <li>- Skala data, nama pengarang</li> <li>- Bab II, sistematika penulisan, sumber.</li> <li>- kerangka pikir</li> <li>- Penerapan konsep persalinan, nifas</li> <li>- intervensi</li> <li>- Data terfokus</li> </ul>	
5.	12-12-2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB I: Skala data,</li> <li>- kerangka pikir</li> <li>- BAB : langsung pada data terfokus ke KPD</li> </ul>	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : ISTIANIKA PURWISUDIATI  
 NIM : 2011.0661.089  
 PEMBIMBING : 1. UMI MA'RIFAH, SST.M.Kes  
 2. SYUHROTUT TAUFIQOH, S.ST

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Paraf
1	24-04-2019	- revisi Bab 1 Lulusan tulisan - revisi BAB 1: riwayat, keluhan utama, kata I	
	9-05-2019	- BAB I } revisi <del>penulisan</del> sistematika BAB II } Penulisan BAB III }	
	12-05-2019	- Bab 1 sistematika penulisan	
	13-05-2019	- Sistematika penulisan BAB 2,4 Daftar pustaka	
	13-05-2019	BAB IV : <del>pen</del> sistematika penulisan, kriteria hasil, intervensi, <del>kepatuhan</del> 8 langkah APN, ditambahi melalui heating pada kata IV, BAB V : isi 3 paragraf : kasus, teori dan opini	
	15-05-2019	- BAB II : Data ftes fokus - penetapan permasalahan dan nafas - kerangka konsep	
	15-05-2019	- BAB : Pembahasan	
	<del>19-05-2019</del>		
	19-05-2019	Ace yin	
	19-05-2019	- abstrak - sistematika - kata pengantar	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Istianika Purwisudiaty

Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Ketuban Pecah Dini

Nama Pembimbing : 1. Umi Ma'rifah, SST. M.Kes  
2. Syuhrotut Taufiqoh, SST

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
	20-05-2014	all right		

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : ISTIANIKA PURWISUDIATI  
 NIM : 2011.0661.089  
 PEMBIMBING : 1. UMI MA'RIFAH, SST.M.Kes  
 2. SYUHROTUT TAUFIQOH, S.ST

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Paraf
1	24-04-2014	- Revisi Bab 1 keluaran tulisan - revisi BAB 1: riwayat, keluhan utama, kata I	
	03-05-2014	- BAB I } revisi <del>penulisan</del> sistematika - BAB II } Penulisan - BAB III }	
	12-05-2014	- Bab 1 sistematika penulisan	
	13-05-2014	- Sistematika penulisan BAB 2,4 Daftar pustaka	
	13-05-2014	BAB IV : <del>pen</del> sistematika penulisan, kriteria hasil, intervensi, <del>kegiatan</del> 8 langkah APN, ditambah melawati kegiatan pada kata IV, BAB V : isi 3 paragraf : kasus, teori dan opini	
	15-05-2014	- BAB II : Data terfokus - penetapan persalinan dan nafas - kerangka konsep	
	15-05-2014	- BAB : Pembahasan	
	<del>15-05-2014</del>		
	19-05-2014	Acc ya	
	19-05-2014	- abstrak - sistematika - kata pengantar	

## Lampiran 8

### 58 Langkah APN

1. Melihat adanya tanda gejala kala II (dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka)
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan spuit ke dalam partus set
3. Memakai APD lengkap
4. Memastikan semua perhiasan sudah lepas mencuci tangan dengan sabun dan dengan air yang mengalir
5. Memakai sarung tangan steril/ DTT
6. Memasukkan oksitosin ke dalam spuit dan meletakkan ke dalam partus set
7. Membersihkan vulva dan perineum
8. Melakukan pemeriksaan dalam dan mendapatkan pembukaan lengkap
9. Melakukan dekontaminasi sarung tangan ke dalam larutan klorin kemudian lepaskan, dengan cara terbalik rendam selama 10 menit
10. Memeriksa DJJ
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaannya sudah lengkap dan keadaan janin baik serta meminta ibu untuk meneran ketika ada his
12. Meminta keluarga membantu untuk menyiapkan posisi ibu meneran
13. Melakukan pimpinan meneran saat ada his dan istirahat saat his tidak ada

14. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu
15. Meletakkan kain yang dilipat  $\frac{1}{3}$  bagian dibawah bokong ibu
16. Membuka partus set dan memastikan kembali kelengkapan alat
17. Memakai sarung tangan steril
18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan, menolong kelahiran bayi
19. Melindungi perenium dengan 1 tangan saat tampak kepala bayi 5-6cm
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan talipusat
21. Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan
22. Setelah bayi melakukan putar paksi luar pegang secara biparietal arahkan kepala bayi ke bawah untuk melahirkan bahu atas dan kearah atas untuk melahirkan bahu bawah
23. Setelah tangan lahir pindahkan tangan kanan keatas bahu belakang bayi dan menyangga kepala dan leher tangan kiri untuk menelusuri lengan dan siku sebelah atas dengan ibu jari dada bayi
24. Memegang tungkai dan kaki bayi
25. Menilai segera BBL :
  - a. bayi menangis kuat
  - b. bayi segera aktif
  - c. menilai dan meletakkan bayi diatas perut ibu dan selimuti bayi
26. Keringkan tubuh bayi bungkus kepala dan tubuh bayi kecuali tali pusat
27. Meletakkan kain bersih diatas perut ibu dan pastikan uterus berkontraksi dengan baik

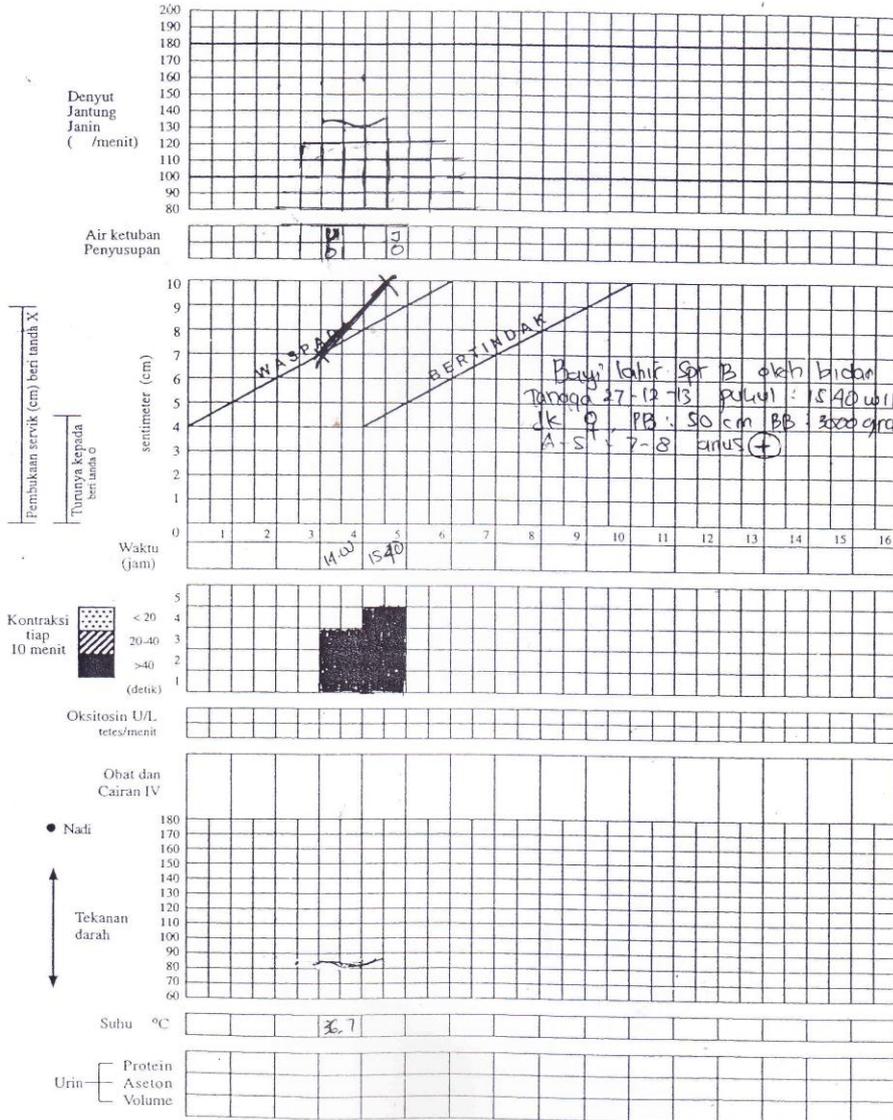
28. Memberitahu ibu akan disuntik im 1/3 pada paha bagian atas dorso lateral
29. Menyuntikan oksitosin 10 unit im pada 1/3 paha atas
30. Menjepit tali pusat dengan klem 3cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama
31. Menggantung tali pusat diantara 2 klem dengan cara melindungi perut bayi dan diikat
32. Mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering
33. Memberikan bayi kepada ibunya mengajarkan ibu untuk melakukan IMD
34. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35. Meletakkan satu lengan diatas perut ibu ditepi symphysis untuk mendeteksi dan tangan kanan memegang tali pusat
36. Meregangkan tali pusat dan tangan kiri melakukan dorso kranial
37. Mengeluarkan plasenta
38. Memegang plasenta dan melakukan putaran searah jarum jam
39. Melakukan masase uterus hingga uterus berkontraksi
40. Menilai perdarahan lalu dimasukkan kedalam kantong plastik
41. Mengevaluasi laserasi pada vulva dan perineum
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
43. Membiarkan bayi berada diatas perut ibu
44. Menimbang dan mengukur PB, BB, beri tetes mata, injeksi vit k secara IM pada paha kiri, beri tetes mata (mata kanan dan kiri)

45. Memberi imunisasi hepatitis B pada paha kanan
46. Mengevaluasi kontraksi uterus
47. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai sendiri kontraksi uterus
48. Mengevaluasi perdarahan
49. Memeriksa nadi dan kandung kemih 15 menit pada 1 jam pertama, pada setiap 30 menit pada 1jam kemudian
50. Memeriksa pernapasan dan tempratur setiap 2jam post partum
51. Menempatkan alat bekas pakai pada larutan clorin 0,5% rendam selama 10 menit lalu bilas
52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi pada tempat sampah yang sesuai
53. Membersihkan tubuh ibu, mengganti pakaian yang bersih dan kering
54. Memastikan ibu nyaman memberi makan dan minum
55. Mencilupkan sarung tangan dan melepaskannya secara terbalik dalam larutan clorin 0,5% merendam selama 10 menit
56. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5%
57. Mencuci dengan sabun dan air yang mengalir
58. Mendokumentasikan proses persalinan dan melakukan asuhan kala IV

Lampiran 9

PARTOGRAF

No. Registrasi:  Nama Ibu: Ny. T Umur: 19 th G: I P: 0 A: 0  
 No. Puskesmas:  Tanggal: 27-12-13 Jam: 10.00 WIB  
 Ketuban pecah sejak jam: 26-12-13 Mules sejak jam: 13.00 WIB



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 27-12-13
- Nama bidan:
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya:
- Alamat tempat persalinan: RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur  
Kecamatan Tebet, Jakarta
- Catatan:  rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: tidak ada
- Tempat rujukan: tidak ada
- Pendamping pada saat merujuk:
  - bidan
  - teman
  - suami
  - dukun
  - keluarga
  - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawatdarurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

- Partograf melewati garis waspada: Ya
- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tsb: tidak ada
- Hasilnya: tidak ada

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, indikasi: perineum batu
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - teman
  - tidak ada
  - keluarga
  - dukun
- Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
    - tidak ada
  - Tidak
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
- Distosia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: tidak ada

**KALA III**

- Inisiasi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
  - Ya, waktu: 7 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: tidak ada
  - Penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan:
  - Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan:

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	15.15	120/70	80	36	2 dari bawah pusat	Baik	kosong	± 10 cc
	16.00	110/80	81		2 dari bawah pusat	Baik	kosong	± 10 cc
	16.15	110/60	80		2 dari bawah pusat	Baik	kosong	± 10 cc
2	16.30	110/70	83		2 dari bawah pusat	Baik	kosong	± 10 cc
	17.00	100/70	83	36	2 dari bawah pusat	Baik	kosong	± 5 cc
	17.30	100/70	81		2 dari bawah pusat	Baik	kosong	± 5 cc

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

- Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact):
  - Ya
  - Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - tidak ada
    -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan:
- Laserasi:
  - Ya, dimana: malocosa vagina
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4
- Tindakan:
  - Penjahitan, dengan ~~Asa~~ anestesi
  - Tidak dijahit, alasan:
- Alonia uteri:
  - Ya, tindakan: tidak ada
  - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ± 50 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

**KALA IV**

- Kondisi ibu: KU: baik, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 80 x/mnt, Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: tidak ada

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan: 3000 gram
- Panjang: 40 cm
- Jenis kelamin: L (P)
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - tindakan pencegahan infeksi mata
    - Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
      - mengeringkan
      - menghangatkan
      - rangsang taktil
      - lain-lain, sebutkan: tidak ada
    - bebaskan jalan napas
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: tidak ada
  - Hipotermi, tindakan:
    - tidak ada
    - 
    -
- Pemberian ASI:
  - Ya, waktu: 1/2 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: tidak ada
- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
- Hasilnya:

Lampiran 10



Bayer HealthCare

JAMPENSI

SURABAYA, 27 DES '13.

KEDUA

JHA PEJUGAS JAGA KASABEL

Rm BENDOWO.

DH,

BERSAMA. DETUSAN INI SAYA KIRIMKAN PASIEN :

NAMA : NY. TIA SELAWATHYUNI

UMUR : 19 TH.

AGAMA : DGN. KATOLIK PLOD - KAMPOK - BENG.

DIAGNOSA : GIPRO-O IMPARTU KALA I FT CATAH DGN KPD.

Pemeriksaan : cekak tabi malam jam 19<sup>00</sup> keluar

an ketuban merembes HRS (+) jarang.

BJT (+) 14x12 - TFU : 31cm. UT terakutin

jam 07<sup>00</sup> Ø 3cm 2H 70% Kep H 2

ket tipis. pu ibu baik T : 110/70.

mohon perawatan lebih

lanjut.

No. Rekam Medis	131300013
Tgl. Masuk	27/12/13
Sim. Nomor	53-2012
Di. Kadungs	131300013
Telp. (031)	531300013

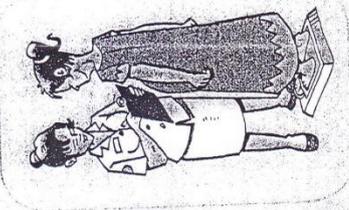
(Ebitru Natalia)

Pil (kb) Lingkaran Biru

Microgynon®

Levonorgestrel 0,15 mg + Ethinilradriol 0,03 mg

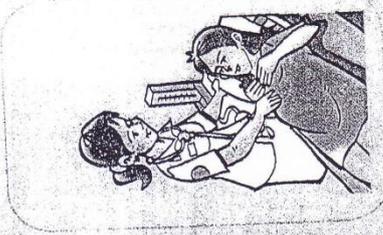
**KESEHATAN IDU  
PERIKSA KEHAMILAN SECARA RUTIN**



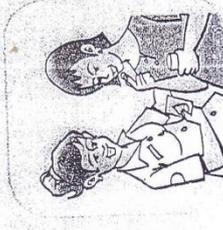
Segera periksakan diri ke petugas kesehatan.

Ukur tinggi badan dan lingkar lengan atas (LILA) saat pertama kali periksa.

Timbang berat badan tiap kali periksa. Berat badan akan naik sesuai umur kandungan.



Ukur tekanan darah dan besarnya kandungan tiap kali periksa. Kandungan akan membesar sesuai umur kehamilan.



Minum 1 pil tambah darah setiap hari selama 90 hari. Pil tambah darah tidak berbahaya bagi bayi.



Mintalah imunisasi Tetanus Toksoid (TT) kepada petugas. Imunisasi ini mencegah tetanus pada bayi.

**Ikuti Kelas Ibu Hamil**

Imunisasi TT	Selang waktu minimal pemberian imunisasi	Tama Peringatan
TT-1	1 bulan setelah TT-1	Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
TT-2	6 bulan setelah TT-2	3 tahun
TT-3	12 bulan setelah TT-3	5 tahun
TT-4	12 bulan setelah TT-4	10 tahun
TT-5		>25 tahun

Nomor Reg : ..... Nomor Urut : .....  
 Menerima Bukur KIA : 16-9-2013  
 Tanggal :  
 Nama tempat pelayanan : Bu Dewi Mulya

**IDENTITAS KELUARGA**

Nama ibu : Nia Febawatyuni  
 Tempat/Tgl Lahir : Ay Tk Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMPSMI/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : A  
 Pekerjaan : Guru

Nama Suami : Iman Wanyubi  
 Tempat/Tgl Lahir : Ay Tk Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMPSMI/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Pekerjaan : Guru

Alamat rumah : Kares Plega  
 Kecamatan :  
 Kabupaten/Kota :  
 No. telepon : 085910208179

Nama Anak :  
 Tempat/Tgl Lahir :  
\*Lampiran yang sesuai

DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 22 - 3 - 2013  
 Hari Takliran Persalinan (HTP), tanggal: 29 - 12 - 2013  
 Lingkar Lengan Atas: 34 cm Tinggi Badan: 173 cm  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: \_\_\_\_\_  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: DM, HT  
 Riwayat Alergi: \_\_\_\_\_

Hamil ke: 7 Jumlah persalinan: \_\_\_\_\_ Jumlah keguguran: \_\_\_\_\_  
 Jumlah anak hidup: \_\_\_\_\_ Jumlah lahir mati: \_\_\_\_\_  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: \_\_\_\_\_ anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: \_\_\_\_\_  
 Status imunisasi TT: T3 Imunisasi TT terakhir: \_\_\_\_\_ [bulan/tahun]  
 Penolong persalinan terakhir: \_\_\_\_\_  
 Cara persalinan terakhir: [ ] Spontan/Normal [ ] Tindakan  
 \*\*Beritanda [  ] pada kolom yang sesuai

Tgl.	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu/g)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/Sul/Ut	Denyut Jantung Janin Ment	Kaki Pengkalk	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi, TT/Fe Rujukan, Umpun Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paff)	Kapan Harus Kembali
3/2013	Demam	110/70	46	27/28	24 cm	Ut	140/m	0/+	-	Fe Kalk	-	Ut	18/12/13
21/12	hal	90/70	48	28/29	26 cm	Ut	138/m	0/+	-	Fe Kalk	-	Ut	18/12/13
5/11/13	Kel: Nyeri punggung	120/90	49 kg	30 minggu	25 cm	Ut	160/m	0/+	-	Fe Kalk	-	Ut	18/12/13
18/11/13	Kel: Nyeri punggung	110/70	49 kg	32 minggu	27 cm	Ut	146/m	0/+	-	Fe Kalk	-	Ut	18/12/13
2/12	Kel: Nyeri punggung	100/80	50 kg	34 minggu	28 cm	Ut	138/m	0/+	Hb. 10.1 gr/dl HbA1c 6.8%	Fe Kalk	-	Ut	18/12/13
10/12	Kel: Perengg, perengg	110/70	50 kg	35 minggu	28,5 cm	Ut	140/m	0/+	-	Fe Kalk	-	Ut	18/12/13
16/12	Kel: Perengg, perengg	110/70	51 kg	36 minggu	30 cm	Ut	145/m	0/+	Hb. 10.5 gr/dl	Alumunif	-	Ut	18/12/13
23/12	Kel: Muntah, perengg	100/80	51 kg	37 minggu	31 cm	Ut	148/m	0/+	-	Makro-B	-	Ut	18/12/13
								-/+					
								-/+					
								-/+					

Tgl. Pukul	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi /me- nit	Nafas /me- nit	Suhu (°C)	Kon- traksi Rahim	Perda- rahan	Warna, Jumlah, & bau Lokhia	Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Produksi ASI	Tindakan Pemberian Vit. A, Fe, Terapi, Rujukan Umpan Balik	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Nama, Pemeriksaan, Tempat Pelayanan, Paraf)
30/13 12	Kel. Nyeri lumbal	120/80	80x/mnt	18x/mnt	36.5°C	baik	50cc	Pb	+	-/+	sedikit	Amox 1000mg ASMEF	Jemur bayi pagi hari Beri ASI. EKS.	Lia
03/14 01	Susah kel. tidur	120/80	80x/mnt	18x/mnt	36.6°C	baik	50cc	S6	-	-/+	+	Amox 1000mg ASMEF	Lanj. ASI. EKS. MOBILISASI	Lia
16/14 01	Taq	110/90	80x/mnt	18x/mnt	36.7°C	taq	taq	ALBA	-	-/+	+	Fe 1x1	Vunva hygiene imunisasi lengkap	Lia
26/14 01	Taq	100/80	80x/mnt	18x/mnt	36°C	taq	taq	SEPOSA	-	-/+	+	Fe 1x1	Konseling KB	Lia
									-/+	-/+				
									-/+	-/+				

**PELAYANAN KB IBU NIFAS**

Tanggal/bulan/tahun							
Tempat							
Cara KB/Kontrasepsi							

Kesimpulan Akhir Nifas!  
Keadaan Ibu \*\*:  Sehat  
 Sakit  
 Meninggal

Keadaan bayi \*\*:  Sehat  
 Sakit  
 Meninggal

Kompikasi nifas \*\*:  Perdarahan  
 Infeksi  
 Hipertensi  
 lain-lain

\*\*Beritanda /  pada kolom yang sesuai.

- sebagai, bermain, berekreasi, dan berkreasi sesuai dengan minat, bakat dan tingkat kecerdasannya demi pengembangan diri.
9. mendapat perlindungan dari perlakuan: diskriminasi; eksploitasi baik ekonomi maupun seksual; penelantaran; kekejaman, kekerasan dan penganiayaan; ketidakadilan dan perlakuan salah lainnya.
  10. diasuh oleh orang tuanya sendiri, kecuali jika ada alasan dan/atau aturan hukum yang sah menunjukkan bahwa pemisahan itu adalah demi kepentingan terbaik bagi anak dan merupakan pertimbangan terakhir.
  11. mendapat perlindungan dari: penyalahgunaan dalam kegiatan politik; pelibatan dalam sengketa bersenjata; pelibatan dalam kerusuhan sosial; pelibatan dalam peristiwa yang mengandung unsur kekerasan; dan pelibatan dalam peperangan.
  12. memperoleh perlindungan dari sasaran penganiayaan, penyiksaan, atau penjatuhan hukuman yang tidak manusiawi; memperoleh kebebasan sesuai dengan hukum; dan penangkapan, penahanan, atau tindak pidana penjara anak hanya dilakukan apabila sesuai dengan hukuman yang berlaku dan hanya dapat dilakukan sebagai upaya terakhir.

Anak yang menderita cacat selain memiliki hak-hak tersebut di atas memiliki hak:

- a. memperoleh pendidikan luar biasa
- b. memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial bagi anak yang menyandang cacat.

Khusus bagi anak yang dirampas kebebasannya, selain mendapat hak-hak tersebut di atas memiliki hak:

- a. mendapat perlakuan manusiawi dan penempatannya dipisahkan dari orang dewasa
- b. memperoleh bantuan hukum atau bantuan lainnya secara efektif dalam setiap tahapan upaya hukum yang berlaku
- c. membela diri dan memperoleh keadilan di depan pengadilan anak yang obyektif dan tidak memihak dalam sidang tertutup untuk umum.
- d. berhak dirahasiakan bila menjadi korban atau sebagai pelaku kekerasan seksual atau yang berhadapan dengan hukum.
- e. mendapatkan bantuan hukum atau bantuan lainnya bila menjadi korban atau sebagai pelaku tindak pidana.

Handwritten notes and signatures in the right margin, including a signature and the date 17-01-14.

PENCATATAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP

Tanggal lahir: 27/12/13 Nama Anak: Nya. Tia Rizobekyuni / lina

Umur (Bulan)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12+
Vaksin													
HB 0 (0-7 hari)													
BCG													
*Polio 1													
*DPT/ HB 1													
*Polio 2													
*DPT/ HB 2													
*Polio 3													
*DPT/ HB 3													
*Polio 4													
Campak													

\* Anak di atas 1 tahun (12 bulan) yang belum lengkap imunisasinya tetap harus diberikan imunisasi dasar lengkap.  
 \* Jarak antara pemberian vaksin DPT/ HB minimal 4 minggu (1 bulan).  
 \* Jarak antara pemberian vaksin POLIO minimal 4 minggu (1 bulan).  
 \* Anak dengan sakit pilek, diare dan sakit kulit bukan halangan untuk imunisasi.

Waktu yang telah diberikan imunisasi dasar lengkap

Waktu yang masih diberikan untuk imunisasi lengkap

Waktu pemberian untuk imunisasi dasar lengkap

Waktu pemberian untuk imunisasi dasar lengkap di atas 1 tahun yang belum lengkap

Vaksin Lain

Tanggal Pemberian

Vaksin

Tanggal Pemberian



**APPROVAL SHEET**  
054/PB-UMS/T/VIII/2014

This is to certify that the abstract of this thesis

Name : Istianika Purwisudiati

NIM : 20110661089

Title : MIDWIFERY CARE ON MOTHER'S WITH PREMATURE RUPTURE OF  
MEMBRANES IN RSI DARUS SHIFA' SURABAYA

Department : D3 Kebidanan

has been approved by Pusat Bahasa (PB) UMSurabaya for further approval by the examining  
committee of the faculty.

Surabaya, 19 August 2014

Chair



Sulton Dedi Wijaya, S.Pd

Lampiran 13

Dokumentasi hari ke 5 Kunjungan Rumah



Hari ke 15 kunjungan Rumah

