

APN 58 LANGKAH

Kala II

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
1.		Dengar dan lihat adanya tanda gejala kala II. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran. Ibu merasakan tekanan pada rektum dan vagina. a. perineum tampak menonjol. b. vulva dan sfingter ani membuka.
2.		Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial. a. menggelar kain ditempat resusitasi. b. menyiapkan oksitosin 10 unit, dan spuit 3cc dalam partus set. Pakai celemek.
3.		
4.		Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering atau tisu.
5.		Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6.		Masukkan oksitosin kedalam spuit (menggunakan tangan kanan yang memakai sarung tangan steril), dan meletakkan di partus set.
7.		Bersihkan vulva dan perineum, dari arah depan ke belakang dengan menggunakan kapas DTT.
8.		Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
9.		Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Periksa DJJ saat uterus tidak berkontraksi.
10.		Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman.
11.		Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.
12.		Laksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk meneran.
13.		Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
14.		Letakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan dengan diameter 5-6 cm. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong

15.	ibu.
16.	Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
17.	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
18.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
19.	Periksa adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
20.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
21.	Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
22.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
23.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari-jari lainnya). Kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.
24.	Nilai segera bayi baru lahir.
25.	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
26.	Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
27.	

Kala III

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
28.		Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik.
29.		Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Setelah 1 menit setelah bayi lahir.
30.		Jepit tali pusat dengan klem umbilikal kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Setelah 2 menit pemberian oksitosin.
31.		Gunting tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan yang lain melindungi perut bayi). Pengguntingan dilakukan diantara 2 klem tersebut.
32.		Ikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33.		Tengkurapkan bayi pada perut/dada ibu (skin to skin) menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi menyusu dini.
34.		Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35.		Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36.		Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang (dorso-kranial).
37.		Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir.
38.		Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.
39.		Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masasse dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
40.		Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal, dan selaput ketuban lengkap dan utuh.

Kala IV

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
41.		Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengambil daging tumbuh kecil dengan menggunakan mes dan menjahitnya.
42.		Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43.		Biarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai.
44.		Timbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1 %, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri.
45.		Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero lateral.
46.		Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam : a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan. b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan. c. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pascapersalinan.
47.		Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Evaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangan darah.
48.		Periksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pascapersalinan.
49.		Periksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
50.		Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi.
51.		Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai.
52.		Bersihkan ibu dengan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
53.		Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan.
54.		Dekontaminasi tempat bersalin dengan menggunakan larutan klorin 0,5 %.
55.		Celupkan kedua tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5 % rendam selama 10 menit.
56.		Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

57.		Dokumentasikan proses persalinan dan lakukan asuhan kala IV dan lanjutkan partograf.
58.		

(APN, 2008)

Lampiran 5

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu Calon Responden

BPS Sri Wahyuni Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ibu dengan Post date di BPS Sri Wahyuni 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, 22 Apri 2014

Peneliti,

Ratih Puspitasari

Lampiran 6

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul: Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan PostDate di BPS Sri Wahyuni 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, 22 April 2014

Responden

(.....)

Lampiran 9

**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 / 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 7

LEMBAR PERSETUJUAN DOKUMENTASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ana Kurniasari

Umur : 34 tahun

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

Surabaya, 22 April 2014

Responden

(.....)

Lampiran 8

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

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

KEL. FA.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tributasi			
				I	II	III	IV
		Skor Risko Ibu Hamil	2				
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawas ≥ 4 th b. Tertalu tua, hamil I ≥ 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. Tenak lang/vakum b. Uki dirangsang c. Dibeli induk/transaksi	4				
	10	Pernah operasi seks	4				
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kuning darah b. Malaria c. TBC Paru d. Penyakit jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Senguk 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	Leher sempit	4				
	18	Leher lunak	4				
	19	Persalinan dengan asfiksia	4				
	20	Perawatan persalinan yang	4				
JUMLAH SKOR							

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Poyandu 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 Diri Berencana (RDB)/Rujukan Dalam Rahim 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTL)	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. Uti Tertinggal 5. Persalinan Lama 6. Peras Tinggi	

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

PASCA PERSALINAN : IBU : 1. Hasil <i>check up</i> 2. Mati, dengan penyebab : a. Pendarahan b. Pre-eclampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-lain...	MACAM PERSALINAN : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanjian
---	---

BAYI :
 1. Berat lahir : ... gram, Laki-2/Perempuan
 2. Lahir tidup : Apgar Skor :
 3. Lahir mati, penyebab :
 4. Mati kemudian, umur ... hr, penyebab :
 5. Kelainan bawaan : tidak ada/lain...

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/Santunan :

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

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain
 2 = Perse rendah
 6-10 = resiko tinggi

AS : Apgar Skor

BIDAN PRAKTEK SWASTA
SRI WAHYUNI, Amd. Keb., S.ST
BULAK BANTENG WETAN GG. 9 NO. 19 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPS Sri Wahyuni, Amd. Keb., S.ST menerangkan bahwa :

NAMA : RATIH PUPITASARI

NIM : 2011.0661.070

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

Telah melakukan penelitian di BPS Sri Wahyuni,S.ST., dengan judul :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN POSTDATE
DI BPS SRI WAHYUNI, Amd. Keb., S.ST

Pada tanggal 12 April - 06 April 2014 di BPS Sri Wahyuni, Amd. Keb., S.ST

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, April 2014

Bidan

Sri Wahyuni Amd. Keb., S.ST

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu Calon Responden

BPS Sri Wahyuni Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ibu dengan Post date di BPS Sri Wahyuni 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, Apri 2014

Peneliti,

Ratih Puspitasari

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul: "Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan PostDate di BPS Sri Wahyuni 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

(.....)

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		✓

LEMBAR PERSETUJUAN DOKUMENTASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ana Kurniasari

Umur : 34 tahun

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

Surabaya, April 2014

Responden

(.....)

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

Nama : Umur ibu : Th.
 Hamil ke Hari terakhir tgl : Perkiraan persalinan tgl : M
 Pendidikan : Ibu Suami :
 Pekerjaan : Ibu Suami :

I	II	III	SKOR	IV			
				Tribulan			
KEL. FA.	NO.	Masalah/Faktor Risiko		I	II	III	
				Skor Risko Ibu Hamil			2
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kasus > 4 th	4				
		b. Tertalu tua, hamil I > 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. Tertarik langka/kom	4				
		b. Uti dirangs	4				
		c. Dibet intus/transasi	4				
		d. Pernah operasi Sisa	4				
	II	11	Persakit pada ibu hamil				
			a. Kusung darah	4			
		b. Malaria	4				
		c. TBC Paru	4				
		d. Penyakit jantung	4				
		e. Penyakit Malaria (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
12		Banyak pada mahafringku dan lekaran 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. Latah sempang	4					
	18. Latah intus	4					
III	19	Pemakaian obat-obatan	4				
	20	Perawatan kesehatan tidak	4				
JUMLAH SKOR							

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

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENDONG	RUJUKAN	ROB	ROR
2	KRI	BIDAN	TDK RUKUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRI	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKMRS	BIDAN DOKTER			
11-20	KRI	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain
 2 = Perke rendah
 6-10 : resiko tinggi

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Poyandu 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 Diri Berencana (RDB)/Rujukan Dalam Rahim 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Tertambat (RTT)	
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 3. Komplikasi Obstetrik 4. Pendarahan postpartum 5. Uti Tertinggal 6. Persalinan Lama 7. Peras Tinggi

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

PASCA PERSALINAN :	MACAM PERSALINAN :
IBU : 1. Hitap c. r. ch. h. t. 2. Mati, dengan penyebab : a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-lain ..	1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2
SWI : 1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Apgar Skor 3. Lahir mati, penyebab : 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab : 5. Kematian bayaran : tidak ada/lain	

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