

BIDAN PRAKTEK SWASTA
Mu'arofah Fahmi , Amd. Keb.
Jl. Asem 03 no 08 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPS Mu'arofah. menerangkan bahwa

NAMA : ISMA FATMAWATI

NIM : 2011.0661.039

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

Telah melakukan penelitian di BPS Mu'arofah dengan judul :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN JARAK KEHAMILAN
< 2 TAHUN
DI BPS Mu'arofah

Pada tanggal 28 April - 04 Mei 2014 di BPS Mu'arofah Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Mei 2014

Bidan

Afah Fahmi, Amd.Keb.



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

Kepada Yth.

Ibu Calon Responden

BPS Mu'arofah Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ibu dengan Jarak Kehamilan < 2 Tahun di BPS Mu'arofah 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, Mei 2014

Peneliti,

Isma Fatmawati



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

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul: Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun di BPS Mu'arofah”

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, Mei 2014

Responden

(.....)



58 LANGKAH APN

1. Kenali tanda dan gejala Kala II (Doran, Teknus, Perjol, Vulka)
2. Pastikan kelengkapan alat dan mematahkan ampul oksitosin dan memasukan spuit kedalam partus set
3. Pakai celemek plastic
4. Pastikan 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. Pakai sarung tangan DTT/steril pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6. Masukan oksitosin 10 unit kedalam spuit yang telah disediakan tadi dengan menggunakan sarung tangan DTT/ steril dan letakan dalam partus set
7. Bersihkan vulva dan perineum secara hati-hati, dari arah depan kebelakang dengan kapas DTT/savlon
8. Lakukan pemeriksaan dalam dan memastikan pembukaan servik
9. Dekontaminasi sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan terbalik (rendam) selama 10 menit, cuci kedua tangan
10. Periksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan DJJ dalam batas normal

11. Beritahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman
12. Beritahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman
13. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu untuk meneran
14. Lakukan pimpinan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran, istirahat jika tidak ada kontraksi dan memberi cukup cairan
15. Anjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
16. Letakan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
17. Letakan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
18. Pakai sarung tangan DTT/ steril pada kedua tangan
19. Lindungi perineum dengan tangan kanan yg dilapisi kain bersih dan kering, tangan kiri menahan kepala untuk menahan kepala tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala
20. Periksa kemungkinan ada lilitan tali pusat
21. Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar
22. Pegang 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. Geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah

24. Telusuri 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. Nilai segera bayi baru lahir dengan apgar score
26. Keringkan tubuh bayi, membungkus kepala dan badanya
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam rahim
28. Beri tahu ibu bahwa dia akan disuntik Oksitosin
29. Suntikkan oksitosin bunit secara setelah bayi lahir di 1/3 paha atas bagian distal lateral
30. Jepit 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. Gunting tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan lain melindungi perut bayi) pengguntingan diantara kedua klem ikat tali pusat
32. Berikan bayi pada ibunya menganjurkan ibu memeluk bayinya dan mulai IMD
33. Ganti handuk yang basah dengan kering serta bersih, selimuti dan tutup kepala bayi dengan topi bayi
34. Pindahkan klem pada tali pusat, hingga berjarak 5-6 cm dari vulva
35. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu ditepi atau symphisis untuk mendeteksi dan tangan lain meregangkan tali pusat
36. Lakukan penegangan tali pular sambil tangan lain mendorong ke arah atas

belakang secara hati – hati untuk mencegah inversio uteri

37. Letakkan 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. Lahirkan placenta dengan kedua tangan dan memilih searah jarum jam kemudian ditempatkan pada tempatnya
39. Letakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dan gerakan memutar dan melingkar sehingga uterus berkontraksi
40. Periksa kedua sisi placenta bagian maternal dan fetal
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum
42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
43. Biarkan bayi diatas perut ibu
44. Timbang berat badan bayi, tetesi mata dengan salep mata, injeksi vit k (paha kiri)
45. Berikan imunisasi hepatitis B pada paha kanan (selang 1 jam pemberian vit k
46. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginaan
47. Ajarkan ibu cara melakukan masase dan menilai kontraksi
48. Evaluasi jumlah kehilangan darah
49. Periksa nadi dan kandung kemih
50. Periksa pernafasan dan temperatur tubuh
51. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi cuci dan bilas perlatan setelah didekontaminasi
52. Buang bahan – bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai
53. Membersihkan ibu dengan air DTT, membersihkan sisa air ketuban lendir

dan darah

54. Pastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI menganjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan menganjurkan mobilisasi dini
55. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %
56. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5 % dan rendam selama 10 menit
57. Cuci tangan dengan sabun dan bilas dengan air bersih mengalir
58. Lengkapi Partograf

**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 F.A.L.	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribung				
				I	II	III	IV	
		Skor final ibu hamil	2					
I	1	Tertahu hamil, hamil ≤ 16 th	4					
	2	a. Tertahu lambat hamil 1, suami > 4 th	4					
		b. Tertahu las, hamil 1 ≥ 20 th	4					
	3	Tertahu cepat hamil lagi (< 2 th)	4					
	4	Tertahu lama hamil lagi (> 10 th)	4					
	5	Tertahu beresik anak, 4 tahun	4					
	6	Tertahu las, umur ≥ 35 th	4					
	7	Tertahu pendek ≤ 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan :						
		a. Terlanjur langkutan	4					
		b. Uri terganggu	4					
		c. Dibari lahir/Preterm	4					
		Pernah operasi Salping	4					
	II	11	Penyakit pada ibu hamil					
			a. Kuning 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 mata/kulit dan tekanan darah tinggi	4					
13		Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14		Hamil kembar air (Hydranmios)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4						
16	Kehamilan lebih bulan	4						
	Laki kembar	4						
	Laki terbelah	4						
III	17	Pendapatan dalam kehamilan	4					
	18	Pendapatan hasil persalinan	4					
JUMLAH SKOR								

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

JML SKOR	KEL RISIKO	PER- WAKAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
						RSB	RSB	RTW
2	RBT	SDIAN	TEMA DUSUN	RUMAH POLINDES	SDIAN			
6-10	RBT	SDIAN DOKTER	SDIAN PKM	POLINDES POMRS	SDIAN DOKTER			
11-17	RBT	SDIAN 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. Poyandu 2. PolinDes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal :

RUJUKAN DARI :	1. Sendiri	RUJUKAN DARI :	1. Bidan
	2. Dukun		2. Puskesmas
	3. Bidan		3. Rumah Sakit
	4. Puskesmas		
RUJUKAN DARI :			
1. Rujukan Dini Berencana (RDB)		2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)	
Rujukan Dalam Rahim		3. Rujukan Tertambat (RTT)	
Gawat Obstetrik :		Gawat Darurat Obstetrik :	
Kel. Faktor Risiko I & II		Kel. Faktor Risiko III	
1.		1. Pendarahan antepartum	
2.		2. Eklimpsis	
3.		Komplikasi Obstetrik	
4.		3. Pendarahan postpartum	
5.		4. Uri Tertinggi	
6.		5. Persalinan Lama	
7.		6. Parasi Tinggi	

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		

PASCA PERSALINAN :	MACAM PERSALINAN :	
IBU :	1. Rumah Ibu	
1. Hilap (retusid)	2. Rumah bidan	
2. Mati, dengan penyebab :	3. PolinDes	
a. Pendarahan	b. Pre eklampsia/Eklampsia	4. Puskesmas
c. Partus lama	d. Infeksi	e. Lain 2
BAYI :	5. Rumah Sakit	
1. Berat lahir : gram, Laki/2/Perempuan	6. Perjalanan	
2. Lahir hilap : Apgar Skor :	7. Lain 2	
3. Lahir mati, penyebab		
4. Mati kemudian, umur hr, penyebab		
5. Kematian lowon : 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

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

AS : Apgar Skor

Lampiran 9



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Keperawatan S1 dan D3–Analis Kesehatan – D3 kebidanan
Jln.Suterjo No 59 – 60113, Telp (031) 3811967, Fax (031)3811967

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		✓



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 PERSETUJUAN DOKUMENTASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Dengan hormat, saya menyatakan bersedia untuk di lakukan dokumentasi dalam bentuk foto, video atau sejenis apa pun selama saya di lakukan asuhan kebidanan di BPS Mu'arofah.

Surabaya, Mei 2014

Responden

(.....)