

PENAPISAN

GP X

Nama : Ny "S"
 Tanggal : 1st Februari 2014
 Jam : 05.30 101.8

No	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Pendarahan pervagina		✓
3	Persalinan Kurang Bulan (< 37 mg)		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium yang kental	✓	
5	Ketuban pecah lama (> 24 Jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 mg)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda / gejala Infeksi		✓
10	Pre - Eklamsi / Hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi Fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primi pada dalam fase aktif, kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentase ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda atau gemeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Bidan Jaga

(.....)

Lampiran 9

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 12/03/2014
2. Nama bidan: NIP. Iktigrah LPT
3. Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: NIP. Iktigrah LPT
4. Alamat tempat persalinan: Jl. Gedebage, Bandung 41143
5. Catatan: D rujuk, kala: 12 II / III / IV -
6. Alasan menunjuk: -
7. Tempat rujukan: -
8. Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan inti:
 - Gewatderurat
 - Perdarahan
 - HOK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

10. Partogram melalui garis waspada: T
11. Masalah lain, sebutkan: *no rujukan*
12. Penatalaksanaan masalah tsb: -
13. Hasilnya: -

KALA II

14. Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami
 - Teman
 - Tidak ada
 - Keluarga
 - Dukun
16. Gewat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a
 - b
 - Tidak
17. Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: -
18. Distosia buku:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: -
 - Tidak
19. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

20. Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya
21. Lama kala III: *20* menit
22. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: *1 jam* menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasannya
23. Penegangan lali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasannya

24. Masase fundus uteri?

- Ya
- Tidak, alasannya

25. Plasenta lahir lengkap (Intact) Tidak

- Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
- a. -
 - b. -

26. Plasenta tidak lahir >30 menit:

- Tidak
- Ya, tindakan

27. Laserasi:

- Ya, dimana
- Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: *1/2 / 3 / 4*

Tindakan:

- Perjahitan, dengan/ tanpa anestesi
- Tidak dijahit, alasannya

29. Atoni uterus:

- Ya, tindakan
- Tidak

30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: *170 ml*

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: *tidak ada*

Hasilnya: -

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: *baik*, BP: *120/80*, S: *38*, PO: *20*, TD: *mmHg*, Nadi: *x/min*, Napas: *x/min*

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: -

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan *3190* gram

35. Panjang badan *50* cm

36. Jenis kelamin: L /

37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit

38. Bayi lahir:

- Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktik
 - memastikan IMD atau nafsu menyusu segera

Asfiksia ringan/pucat/biru lemas, tindakan:

- mengeringkan
- membaskan jalan napas
- rangsangan taktik
- membaskan jalan napas
- lain-lain, sebutkan: -
- perekalan/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu

Cacat bawaan, sebutkan: -

Hipotermi, tindakan:

- a. -
- b. -
- c. -

39. Pemberian ASI sebelum jam pertama bayi lahir

Ya, waktu: *1 jam* setelah bayi lahir

Tidak, alasannya

40. Masalah lain, sebutkan: -

Hasilnya: -

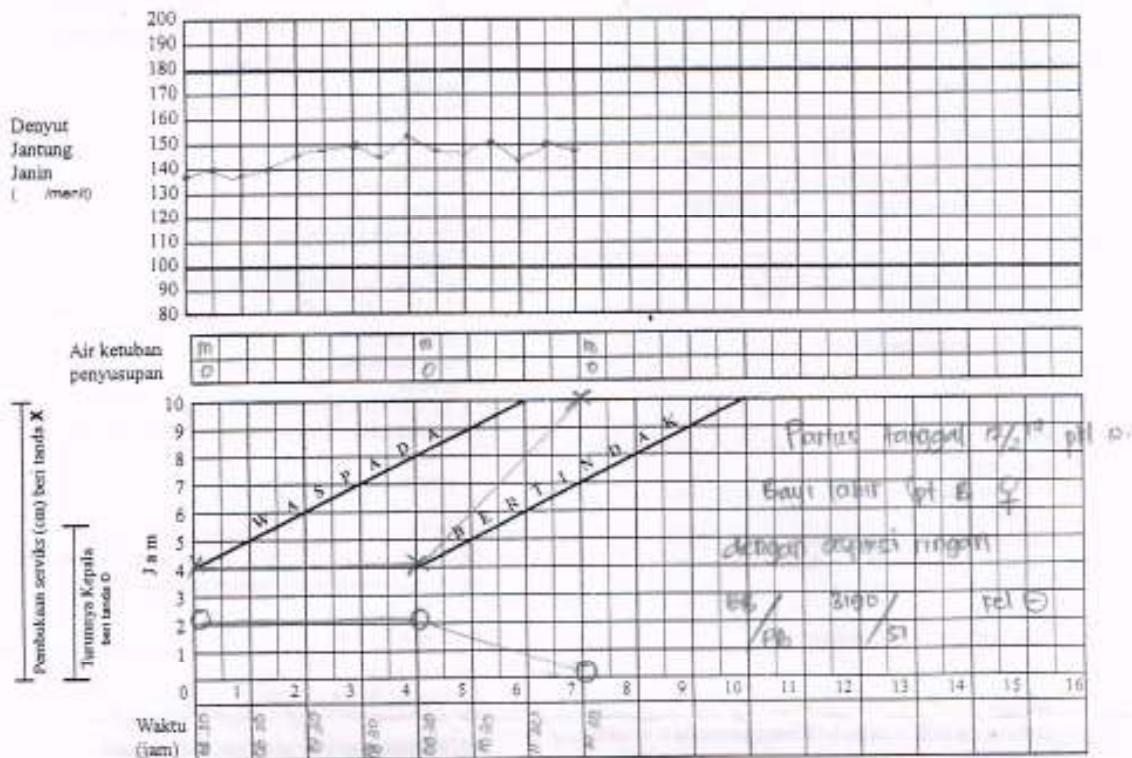
TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	12.45	100/80	82	36.3	10 cm + pct	teratur	normal	10 cc
	13.40	100/80	84	36	10 cm + pct	teratur	normal	10 cc
	13.55	100/80	89	36	10 cm + pct	teratur	normal	5 cc
	14.10	100/80	86	36	10 cm + pct	teratur	normal	5 cc
2	14.40.	100/80	85	36.5	10 cm + pct	teratur	normal	5 cc

Lampiran 8

PARTOGRAF

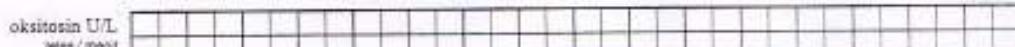
No. Register 165/111 Nama Ibu Ngah Septy Umur : 36 th G : V P : 6 A : 0
 No. Puskesmas Tanggal : 13/02/2014 Jam : 01.30 (1/2 jam)
 Ketuban pecah sejak jam 01.00 (12/02/2014) Mulus sejak jam 01.00 (01/03) (1/2 jam)



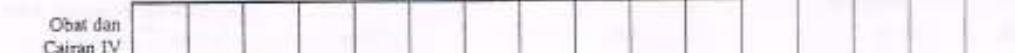
Kontraksi
tiap
10 menit



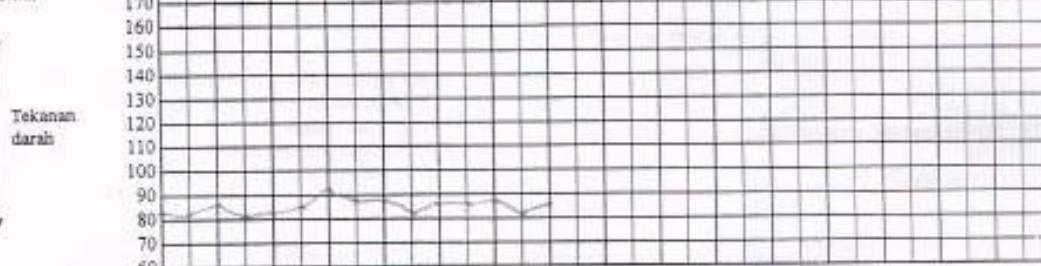
oksitosin U/L



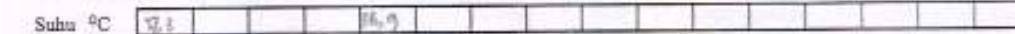
Obat dan
Cairan IV



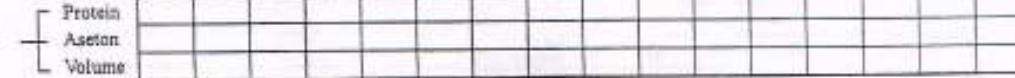
• NaCl



Suhu °C



Urin





ENDORSEMENT LETTER
177/PB-UMS/T/IX/2014

This letter is to certify that the abstract of this thesis

Title : Midwifery Care At Mother with Grandemulti In BPS Istiqomah Surabaya
Student's name : Erlis Irmayanti
Reg. Number : 20110661022
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 3 September 2014

Chair

Sulton Dedi Wijaya, S.Pd



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 269.2/II.3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
BPS Istiqomah
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 : Erlis Irmayanti
NIM : 20110661022
Judul Skripsi : Asuhan Kebidanan pada ibu dengan grande multipara

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPS Istiqomah**. 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, 2 April 2014

Dekan


Nur Mukarrromah,SKM, M Kes
NIK : 0129721122



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 : 270.2/I.I.3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

BPS Istiqomah

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 : Erlis Irmayanti

NIM : 20110661022

Judul Skripsi : Asuhan Kebidanan pada ibu dengan grande multipara

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 1 Bulan di **BPS Istiqomah**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 2 April 2014

Dekan

Nur Mukarrromah,SKM, M Kes
NIK : 0129721122

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan yang cukup serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Grande Multi". Dengan ini secara sadar, sukarela dan tanpa unsur pemaksaan dari siapapun menyatakan bersedia menjadi responden untuk membantu dan berperan serta dalam kelancaran penelitian ini. Saya tidak akan menuntut terhadap segala kemungkinan yang akan terjadi dalam penelitian, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SALIMATI

Umur : 36

Alamat : Petukangan tengah 39B

Responden

(Zukt)

Lampiran 6



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

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

Nama : _____ Ibu : _____
Nomer Ibu : _____ Nomer Istri : _____
Pendidikan : _____ Ibu : _____
Pekerjaan : _____ Ibu : _____

KEL. RISIKO	NO.	Macalah/Faktor Risiko	SKOR	Tributan		
				I	II	III
		Stari Real Ibu Hamil	2		2	
I	1	Tributan matu, hamil ≤ 15 th	4			
	2	a. Terlalu lambat hamil & lamanya ≥ 4 th	4			
	3	b. Terlalu tua, hamil 12-35 th	4			
	4	c. Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			
	5	d. Terlalu lambat, anak 4/bulan	4			
	6	e. Terlalu tua, anak ≥ 35 th	4			
	7	f. Tributan pendek < 145 cm	4			
	8	g. Perihal gigi kesehatan	4			
	9	h. Perihal kesehatan dengan :	4			
	10	a. Sekitar mengeluh	4			
	11	b. Uti drogot	4			
	12	c. Obesitas atau hipertensi	4			
	13	11. Penyakit pada ibu hamil :	4			
	14	a. Kencing basah b. Malaria	4			
	15	c. TBC Paru d. Pilek jantung	4			
	16	e. Kencing Manis (Diabetes)	4			
	17	f. Penyakit Mandibular Sakit	4			
	18	12. Gangguan pada makulifungsi dan tetapan dari tinggi	4			
	19	13. Hamil kembang 2 atau lebih	4			
	20	14. Hamil kembang all (hydatidiform)	4			
	21	15. Rasa mat di dalam kandungan	4			
	22	16. Kehamilan lebih bulan	4			
		JUMLAH SKOR	10			

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

JNL. SKOR	KEL. RISIKO	PER- WATAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO		
				TEMPAT	PEMOLONG	RUJ.
5-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PMI	POLIMEDES PRIMARS	BIDAN DOKTER	RUJ. RER RW

Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain
3. Fertile rendah
4-10 : Testo tinggi

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

Tempat Persalinan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polides 3. Rumah Bidan
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri
2. Dokter
3. Bidan
4. Puskesmas

RUJUKAN DARI :
1. Rujukan Diri Berencana (RDE)
2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
3. Rujukan Terlambat (RTD)

Gawat Obstetrik :
• Kel. Faktor Risiko I & II

- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
 - 6.
 - 7.
- + Komplikasi Obstetrik :
- Kel. Faktor Risiko III
 - 1. Pendekatan antenatal
 - 2. Bedah
 - 3. Pendarahan postpartum
 - 4. Uh Terlalu
 - 5. Persalinan Lama
 - 6. Paras Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polides 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek

PEMOLONG : 1. Dokter 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tidak pernigaham 3. Operasi Sejati

PASCA PERSALINAN :
IBU :
1. Rasa nyeri pada :
2. Mat dengan pernyataan :
a. Pendekatan b. Pro-konsumsi/tenggorokan
c. Perihal penis d. Infeksi e. Lain-2

BAYI :
1. Bentuk lahir : gatal, Laki-Laki/Prematur
2. Lain-lain : Agar Sakit
3. Lain-lain : pernyataan
4. Mat komplikasi umur : n/a pernyataan
5. Keluhan bayi : tidak ada/ada

MACAM PERSALINAN :
1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polides
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Praktek

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIYAS (42 Hari Pasca Salin)
1. Sesak 2. Sakit 3. Mati penyusuan
Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya (sterilisasi)
2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MIGRASI : 1. Ya 2. Tidak

Sumber Bayi : Mandiri/Bantuan :

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

A.S : Agape Star