

BIDAN PRAKTEK SWASTA
SRI WAHYUNI, S.ST
Jl. Bulak Banteng Wetan 9 No. 29 Surabaya

SURAT KETERANGAN

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

NAMA : DESI KARTIKA SARI

NIM : 2011.0661.015

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 KRAM KAKI
DI BPS SRI WAHYUNI, S.ST

Pada tanggal 09 Mei 2014 di BPS Sri Wahyuni, S.ST. Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 09 Mei 2014

Bidan

Sri Wahyuni, S.ST.



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

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 Kram Kaki 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, 09 Mei 2014

Peneliti,

Desi Kartika Sari



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 Kram Kaki 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, 09 Mei 2014

Responden

(Hatipah)

**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

I	II	III	IV	Tribulan			
				I	II	III,1	III,2
KEL. F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR				
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I ≥ 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang/vakum	4					
	b. Uri diroboh	4					
	c. Diberi infus/transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		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 (hydramion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17. Letak sungsang	8					
	18. Letak lintang	8					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/kejang kejang	8				
JUMLAH SKOR							

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

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRST	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 Terlambat (RTI)

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 : Apgar Skor : 3. Lahir mati, penyebab : 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab : 5. Kelainan 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 : Apgar Skor



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 menubung		✓
18.	Syok		✓



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

LEMBAR PERSETUJUAN DOKUMENTASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Dengan hormat, saya menyatakan ketersediaan saya untuk di lakukan dokumentasi dalam bentuk foto selama melakukan Asuhan Kebidanan di BPS Sri Wahyuni Surabaya tanpa paksaan dalam bentuk apapun.

Surabaya, 09 Mei 2014

Responden

(.....)