

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN DINGIN UNTUK
MENGURANGI NYERI INPARTU KALA I DAN II
DI PUSKESMAS SEMPOR 1 TAHUN 2017**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun oleh:

**Eka Oktaviana
NIM : B1401161**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2017**

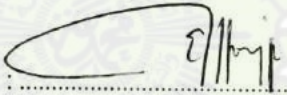
HALAMAN PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN DINGIN UNTUK
MENGURANGI NYERI INPARTU KALA I DAN II
DI PUSKESMAS SEMPOR 1 TAHUN 2017**

Disusun oleh:
Eka Oktaviana
NIM : B1401161

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti
Ujian KTI

Oleh :
Pembimbing : Eka Novyriana, S.ST., MPH
Tanggal : 8 - 8 - 2017

Tanda Tangan : 

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan


(Eka Novyriana, S.ST., MPH)

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN DINGIN UNTUK
MENGURANGI NYERI INPARTU KALA I DAN II
DI PUSKESMAS SEMPOR 1 TAHUN 2017**

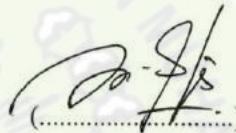
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Eka Oktaviana
NIM : B11401161

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 7-9-2017

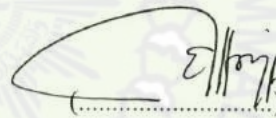
Penguji :

1. Kusumastuti, S.SiT., M.Kes



(.....)

2. Eka Novyriana, S.ST., MPH



(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan



(Eka Novyriana, S.ST., MPH)

PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini penulis menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar diploma pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacuh dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, September 2017



Eka Oktaviana



KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN DINGIN UNTUK MENGURANGI NYERI INPARTU KALA I DAN II DI PUSKESMAS SEMPOR 1 TAHUN 2017¹ Eka Oktaviana², Eka Novyriana, S.ST., MPH³

INTISARI

Latar belakang : Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka *serviks* dan mendorong kepala bayi kearah panggul nyeri persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi *serviks*, *hipoksia* otot dan *uterus* saat kontraksi, *iskemi korpus uteri* dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf *serviks* (Bandiyah, 2009).

Tujuan : Untuk mengetahui penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri persalinan kala I dan II.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Dalam hal ini penulis menggambarkan fakta-fakta dari pengkajian yang didapatkan dari wawancara dan observasi langsung. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 14 April 2017 sampai dengan 2 Mei 2017.

Hasil: setelah diberikan kompres hangat dan dingin, nyeri inpartu yang semula nyeri berat turun menjadi nyeri sedang

Kesimpulan: Kompres hangat dan dingin efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I dan II.

Kata kunci: nyeri persalinan, kompres hangat dan dingin

Kepustakaan: 23 literatur (2007-2014)

Jumlah halaman: xii + 55 + lampiran

¹ Judul

² Mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan

³ Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER
THE APPLICATION OF WARM AND COLD COMPRESS FOR
REDUCING INPARTU PAIN OF STAGE I AND STAGE II
IN COMMUNITY HEALTH CENTRE OF SEMPOR 1
2017¹
Eka Oktaviana², Eka Novyriana, S.ST., MPH³

ABSTRACT

Background: Delivery process (labor) is always accompanied by pain. Physiologically, pain occurs because of the contraction of uterus muscles in the effort to open the cervix and push the baby's head towards pelvic. The labor pain (inpartu pain) of stage 1 is a physiological process caused by the dilation of the cervix, hypoxic muscle and uterine contractions, ischemia corpus uteri and the stretching of the lower uterine segment and cervical nerve compression (Bandiyah, 2009).

Objective: To know the application of warm and cold compress to reduce labor pain of the first and the second stage during the delivery process..

Method: This study is an analytical descriptive with case study approach. In this case, the writer describes the facts of the assessment obtained from interviews and direct observation. This case study was conducted on April 14, 2017 to May 2, 2017.

Result: After having intervension, the level of labor pain (inpartu pain) of stage 1 and stage II has decreased – from severe pain to be medium pain.

Conclusion: The application of warm and cold compress is effective for reducing labor pain of stage 1 and stage 2 during the delivery process.

Keywords: Labor pain, warm and cold compress

Literature: 23 literatures (2007-2014)

Number of pages: xii + 55 + appendices

¹. Title

². Student of Diploma III Program of Midwifery Dept

³. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dalam penulisan karya tulis ilmiah ini saya tidak mengalami kendala yang berarti hingga terselesaikannya karya tulis ilmiah yang saya beri judul “Penerapan kompres hangat dan dingin untuk Mengurangi Nyeri inpartu kala I dan II di Puskesmas Sempor 1 Tahun 2017”.

Pada kesempatan ini, dalam penulisan karya tulis ilmiah ini saya mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, oleh karenanya dari hati yang terdalam saya ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada :

1. Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat., selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Novyriana, S.ST., M.P.H., selaku Ketua Prodi DIII KebidananI
3. Eka Novyriana, S.ST., M.P.H., selaku Pembimbing akademik yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.
4. Tri Winarsih Amd. Keb, selaku pembimbing lahan di BPM.
5. Penghargaan khusus kepada orangtua yang selalu memberikan support sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Teman-teman seperjuangan yang selalu motivasi baik berupa pendapat maupun hal-hal lainnya dalam rangka menyelesaikan pembuatan karya tulis ilmiah ini.
7. Pihak-pihak terkait lainnya yang juga turut serta membantu saya dalam pembuatan proposal karya tulis ilmiah ini.

Saya sangat menyadari tidak ada manusia yang sempurna dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, apabila nantinya terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, saya selaku penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran seperlunya. Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan bahan pembelajaran kepada kita semua.

Kebumen, September 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GRAFIK	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	5
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Teori	7
B. Kerangka Teori.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Partisipan.....	29
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
D. Instrumen Penelitian	30
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL, DAN PEMBAHASAN	33
A. Manajemen Kasus.....	33
B. Hasil.....	48
C. Pembahasan	50
BAB V PENUTUP	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Waktu pada fase-fase persalinan	15
Tabel 2. Efek fisiologis pada kompres hangat dan dingin	26
Tabel 3. Suhu yang direkomendasikan untuk kompres panas dan dingin	27
Tabel 4. Instrumen penelitian	32
Tabel 5. Obervasi Kala I Partisipan I.....	36
Tabel 6. Obervasi Kala I Partisipan II	41
Tabel 7. Obervasi Kala I Partisipan III	46
Tabel 8. Skala Nyeri Sebelum Intervensi	50
Tabel 9. Skala Nyeri Setelah Intervensi.....	52



DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Skala Nyeri Setelah Intervensi Kala I Partisipan I	51
Grafik 2. Skala Nyeri Setelah Intervensi Kala I Partisipan II	51
Grafik 3. Skala Nyeri Setelah Intervensi Kala 1 Partisipan III	52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skala Intensitas Nyeri Deskriptif	22
Gambar 2. Skala Intensitas Nyeri Numerik	22
Gambar 3. Skala Nyeri Menurut Bourbanis	23
Gambar 4. Skala Nyeri Menurut <i>Wong Baker Facial Gramace Scale</i>	24
Gambar 5. Warm Water Zack.....	26
Gambar 6. Ice pack.....	26
Gambar 7. Kerangka Teori	27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Konsultasi Bimbingan KTI
- Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 3. Surat Permohonan dan *Informed Consent*
- Lampiran 4. Partograf
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. Dokumentasi



BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya *serviks*, dan janin turun kejalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Spontan adalah persalinan terjadi karena dorongan kontraksi *uterus* dan kekuatan mengejan ibu (Sumarah; Widyastuti, dan Wiyati, 2009).

Persalinan merupakan suatu kondisi fisiologis yang dialami oleh ibu hamil di dunia. Persalinan normal adalah proses keluarnya janin cukup bulan (37-42 minggu) dan plasenta melalui jalan lahir secara spontan tanpa ada komplikasi (Baety, 2011). Persalinan terbagi menjadi 4 tahapan yaitu kala 1, kala 2, kala 3 dan kala 4. Tahapan pada kala 1 terbagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (1-3) dan fase aktif. Fase aktif dimana terjadi peregangan uterus dan dilatasi serviks yang menyebabkan terjadinya nyeri persalinan (Manurung, 2011).

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka *serviks* dan mendorong kepala bayi kearah panggul nyeri persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi *serviks*,

hipoksia otot dan *uterus* saat kontraksi, *iskemi korpus uteri* dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf *serviks* (Bandiyah, 2009).

Upaya-upaya yang dapat dilakukan agar ibu bersalin mampu untuk beradaptasi terhadap peningkatan intensitas nyeri dan tidak terjadi partus lama. Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan nyeri nonfarmakologi menggunakan dengan beberapa teknik yang dapat digunakan *counter pressure*, kompres hangat, kompres dingin, *accupresure*, musik, teknik pernafasan dan *back effleurage* (Michelle, 2009).

Terapi kompres panas dan dingin merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Terapi ini perlu diberikan bagi semua ibu melahirkan sebagai salah satu intervensi terapi nyeri di pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, puskesmas maupun klinik bersalin (Manurung, 2011). Efek fisiologis kompres dingin adalah bersifat vasokonstriksi, membuat bagian menjadi mati rasa, memperlambat kecepatan hantaran syaraf, sehingga memperlambat aliran impuls nyeri, dan memiliki efek anestesi lokal (Berman, 2009).

Pengurangan nyeri persalinan telah dilakukan. Jenis penelitian ini yaitu eksperimental dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Penelitian dilaksanakan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Bunda dan BPS Rita Bukittinggi tanggal 26 Maret s/d 26 Mei 2014. Populasi penelitian ini adalah ibu primipara inpartu kala I fase aktif menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan metode sampel *Consecutive Sampling*. hasil penelitian diperoleh rerata derajat nyeri sebelum kompres panas adalah $7,29 \pm 1,102$ dan sebelum kompres dingin

adalah $7,33 \pm 1,238$. Rerata derajat nyeri setelah kompres panas adalah $4,95 \pm 1,244$ dan setelah kompres dingin adalah $3,90 \pm 0,889$. Tidak terdapat perbedaan rerata derajat nyeri sebelum kompres panas dan dingin $p = 0,896$. Terdapat perbedaan rerata derajat nyeri setelah kompres panas dan dingin $p = 0,003$. Terdapat perbedaan selisih derajat nyeri kompres panas dan dingin $p = 0,001$. Dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengaruh pemberian kompres panas dan dingin terhadap penurunan nyeri persalinan (Felina, 2014).

Penelitian yang dilakukan Khusniyah (2011), tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin terhadap persepsi nyeri kala 1 persalinan fisiologis. Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah *Quasy Experimental Design tipe Equivalent Time Sampel Design*. Sampel diambil dengan metode sampling *Purposive Sampling* yang terdiri dari 15 responden pada kelompok perlakuan kompres hangat dan kompres dingin. Analisis data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Mann Whitney U Test*. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok kompres hangat diperoleh $p=0,003$ dan pada kelompok kompres dingin diperoleh $p=0,001$, sedangkan pada uji *Mann Whitney Test* diperoleh $p=0,005$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah stimulasi kulit dengan teknik kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan persepsi nyeri.

Penelitian juga dilakukan oleh Ganji; Marjan ; Faride & Danez (2013) penelitian ini adalah uji coba terkontrol secara acak. Enam puluh empat wanita nullipara dan kehamilan berisiko rendah dibagi menjadi intervensi (32 peserta) dan kelompok kontrol (32 peserta) dengan acak. Kriteria tidak termasuk adalah

pemberian obat penghilang rasa sakit, penyakit kulit dibidang intervensi, gawat janin, perdarahan, demam, dan perselisihan dengan berpartisipasi dalam penelitian ini. Bungkus hangat dan dingin digunakan sebentar-sebentar di punggung dan perut bagian bawah selama tahap pertama dan pada perineum selama fase kedua persalinan. Intensitas nyeri dinilai dengan *Wong Baker Facial Gramace Scale*. Statistik deskriptif, chi square, dan *t-test* digunakan untuk analisis data. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam karakteristik demografi dan kebdanan dan nyeri dasar antara dua kelompok. Rasa sakit secara signifikan lebih rendah pada kelompok intervensi selama fase pertama dan kedua persalinan. Durase fase pertama dan ketiga dari tenaga kerja lebih pendek pada kelompok khusus. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam jenis pengiriman, laserasi perineum, serapan oksitosin, denyut jantung janin, dan APGAR antara dua kelompok. Pemanasan lokal dengan kompres dingin intermiten dapat mengurangi nyeri persalinan tanpa efek samping pada hasil ibu dan janin. Ini adalah metode sederhana.

Sebelum dilakukan penerapan kompres hangat dan dingin, dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 28 Febuari 2017-28 Maret 2017 di Puskesmas Sempor 1 di dapatkan hasil 7 orang (70%) mengalami nyeri pada kala I dan kala II. Dari data tersebut, penulis tertarik menerapkan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri inpartu kala I dan kala II di puskesmas sempor I.

B. TUJUAN

1. Tujuan umum:

Memberikan asuhan dengan penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi skala nyeri persalinan kala I dan II.

2. Tujuan khusus:

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden
- b. Untuk mengetahui skala nyeri persalinan sebelum diberikan terapi kompres hangat dan dingin.
- c. Untuk mengetahui skala nyeri persalinan kala I dan II sesudah diberikan terapi kompres hangat dan dingin.
- d. Untuk mengetahui efektivitas kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri persalinan kala I dan II.

C. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Mengembangkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dalam masyarakat.
- 2) Mengetahui efektivitas pemberian kompres hangat dan dingin untuk mengurangi skala nyeri persalinan kala I dan II.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan untuk pengetahuan dan informasi agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya.

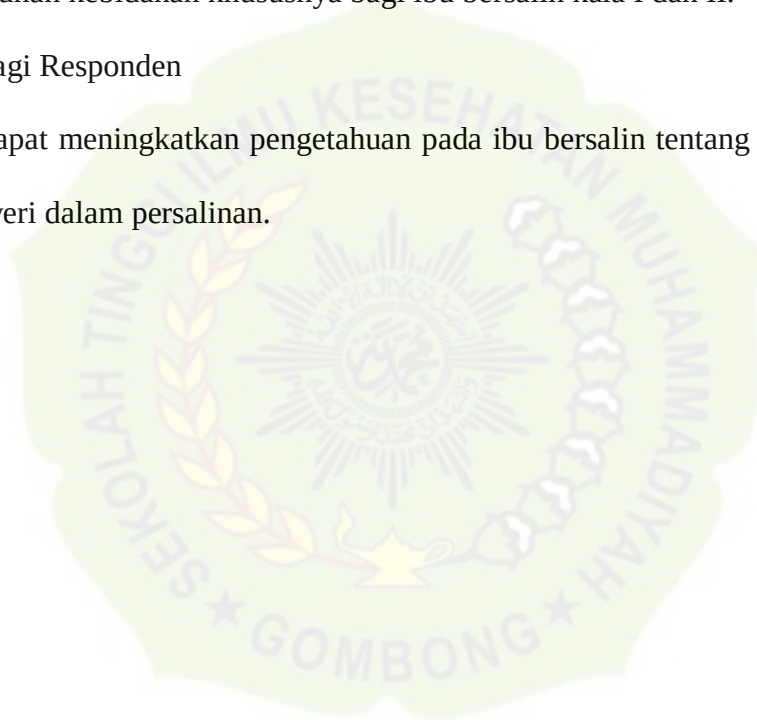
2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya bagi ibu bersalin kala I dan II.

b. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu bersalin tentang cara mengatasi nyeri dalam persalinan.



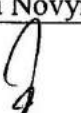
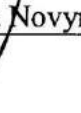
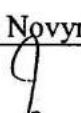
DAFTAR PUSTAKA

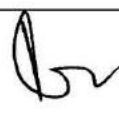
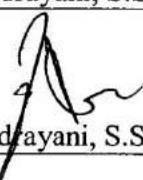
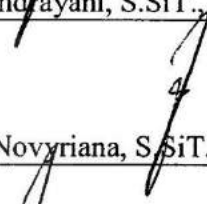
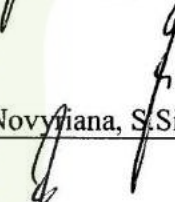
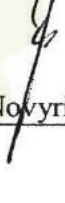
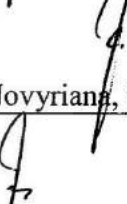
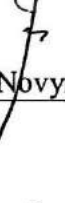
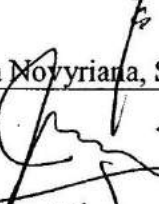
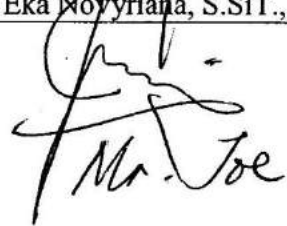
- Bandiyah. (2009). *Kehamilan Persalinan dan Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Berman, A.(2009).*Praktik Keperawatan Klinis Kozier & Erb*. AlihBahasa Meiliya dkk. Jakarta: EGC
- Felina, M. (2014). *Pengaruh kompres panas dan dingin terhadap penurunan nyeri kala 1 fase aktif persalinan fisiologis ibu primipara*.<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/190>. Diakses tanggal 23 Febuari 2017.
- Fraser; Diane, M. dan Cooper, M. A. (2009).*Buku Ajar BidanMyles*. Jakarta:EGC.
- Ganji, Z. (2013). *Efek Panas Lokal Intermitten Dan Dingin Pada Nyeri Persalinan Dan Hasil Kelahiran Anak*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3872865/>. Diakses pada tanggal 24 Febuari 2017.
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wiknjosastro, G H. (2008). *Asuhan Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal, Buku Acuan dan Panduan*. Jakarta: JNPK-KR
- Johariyah. (2012). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media.
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Khuzniyah, Z. (2011). *Efektifitas Stimulasi Kulit Dengan Teknik Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Penurunan Persepsi Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Fisiologis*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=116531&val=5318>. Diakses pada tanggal 23 Febuari 2017.
- Manuaba, I. B. G.(2009). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Maya, A.(2010). *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta: EGC.

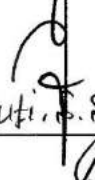
- Michelle. (2009). *Labor and Delivery Nursing*. Newyork: spinger publishing company, LLC.
http://journals.lww.com/cnsjournal/Citation/2009/11000/Labor_and_Delivery_Nursing_A_Guide_to.14.aspx. Diakses pada tanggal 15 April 2017
- Mochtar, R.(2010). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, Jilid 1*.Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurasiah;Rukmawati, dan Badriyah. (2014). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: Reflika Aditama.
- Rohani; Reni, dan Marisah. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saifuddin, A.B. (2010).*Ilmu Kebidanan, edisi.4*. Jakarta: PT Bina PustakaSarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D)*.Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, A. (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumarah, Widyastuti, dan Wiyati. (2009). *Peawatan Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Rubin, P. (2008). *Studi Tentang Nyeri Persalinan Berdasarkan Umur dan Paritas di RSUD Dr. Soewanhdie Surabaya*. Surabaya.

LAMPIRAN

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI**PRODI DIII KEBIDANAN****STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG****2017****NAMA : Eka Oktaviana****NIM : B1401161****PEMBIMBING : Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H**

No.	Hari/tanggal	Bimbingan	TDD
1.	Sabtu 17-12-2016	Konsul judul dan jurnal	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
2.	Kamis 2-2-2017	Konsul judul dan jurnal	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
3.	Rabu 15-2-2017	Konsul judul dan jurnal	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
4.	Selasa 21-2-2017	Konsul bab 1,2,3.	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
5.	Jum'at 24-2-2017	Konsul bab 1,2,3	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
6.	Sabtu 25-2-2017	Konsul bab 1,2,3	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
7.	Jum'at 3-3-2017	ACC proposal	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H

No.	Hari/tanggal	bimbingan	TDD
8.	Selasa 11-4-2017	Revisi bab 1,2,3	 Eni Indrayani, S.SiT., M.P.H
9.	Kamis 13-4-2017	Revisi bab 1,2,3	 Eni Indrayani, S.SiT., M.P.H
10.	Sabtu 15-4-2017	ACC bab 1,2,3	 Eni Indrayani, S.SiT., M.P.H
11.	Rabu 30-5-2017	Konsul bab 4	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
12.	Kamis 8-6-2017	Konsul bab 4	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
13.	Selasa 20-6-2017	Konsul bab 4	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
14.	Kamis 13-7-2017	Konsul bab 4	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
15.	Sabtu 22-7-2017	Konsul bab 4	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
16.	Jum'at 28-7-2017	Konsul bab 4	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
17.	Selasa 1-8-2017	Konsul bab 4,5 dan intisari	 Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H
18.	Kamis 3-8-2017	Acc abstract	 Mr. Joe

No.	Hari/tanggal	bimbingan	TDD
19.	Selasa / 8-8-2017	ACC KTI	 (Eka Hovyniana, S.GT., MPH)
20.	Kamis / 24-8-2017	Revisi post sidang hasil	 (Kusumastuti, S.GT., M.Kes)
21.	Senin / 28-8-2017	Revisi post sidang hasil	 (Kusumastuti, S.GT., M.Kes)
22.	Selasa / 29-8-2017	Revisi post sidang hasil	 (Kusumastuti, S.GT., M.Kes)
23.	Rabu / 7-9-2017	ACC	 (Eka Hovyniana, S.ST., MPH)
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR

PENERAPAN KOMPRES KERING DENGAN BULI BULI HANGAT

PADA IBU BERSALIN KALA I

PENGERTIAN	Memberikan kompres hangat kering dengan buli-buli hangat
TUJUAN	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Mengurangi rasa sakit 3. Merangsang peristaltik 4. Menurunkan suhu tubuh
KEBIJAKAN	Inpartu kala I
PETUGAS	Mahasiswa Kebidanan
PERALATAN	1. Buli-buli hangat (Warm Water Zack) 2. Perlak dan alasnya 3. Air hangat 4. Termometer suhu air 5. Alat tulis 6. Lap kerja 7. Lembar observasi
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Tahap pra interaksi a. Memperkenalkan diri b. Mencuci tangan c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar 2. Tahap orientasi a. Memberikan salam b. Menjelaskan maksud dan tujuan c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien 3. Tahap kerja a. Menjaga privasi b. Meminta ibu untuk mengisi lembar biodata (khusus pertemuan pertama) c. Meminta ibu untuk mengisi lembar observasi skala pengukuran nyeri <i>Wong Baker Facial Gramace Scale</i> d. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin e. Mengisi WWZ dengan air hangat : $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ (saat mengisi air, WWZ diletakkan rata dengan kepala, WWZ ditekuk sampai permukaan air kelihatan agar udara tidak masuk) f. Mengukur suhu air dengan thermometer suhu : 41-43°C g. Mengeringkan WWZ dengan lap kerja agar tidak

	basah, lalu bungkus dengan sarung WWZ h. Meletakkan pengalas di bawah daerah yang akan di pasang WWZ i. Menganjurkan ibu miring kiri agar lebih mudah di lakukan kompres pada daerah pinggang dan bawah perut ibu pada bagian depan. Kompres hangat di lakukan selama 20 menit. j. Memantau respons pasien 4. Tahap terminasi a. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan b. Membereskan alat c. Merapikan pasien d. Mencuci tangan e. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi
--	---



SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR

PENERAPAN KOMPRES KERING DENGAN KIRBAT ES PADA IBU

BERSALIN KALA I

PENGERTIAN	Memberikan kompres dingin kering dengan buli-buli dingin/kirbat es
TUJUAN	1. Mengurangi rasa sakit 2. Mencegah peradangan meluas 3. Mengurangi perdarahan setempat 4. Menurunkan suhu tubuh
KEBIJAKAN	Inpartu kala I
PETUGAS	Mahasiswa Kebidanan
PERALATAN	1. Buli-buli dingin (Cold Water Zack)/kirbat es 2. Perlak dan alasnya 3. Air dingin 4. Termometer suhu air 5. Alat tulis 6. Lap kerja 7. Lembar observasi
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Tahap pra interaksi a. Memperkenalkan diri b. Mencuci tangan c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar 2. Tahap orientasi a. Memberikan salam b. Menjelaskan maksud dan tujuan c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien 3. Tahap kerja a. Menjaga privasi b. Meminta ibu untuk mengisi lembar biodata (khusus pertemuan pertama) c. Meminta ibu untuk mengisi lembar observasi skala pengukuran nyeri <i>Wong Baker Facial Gramace Scale</i> d. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin e. Mengisi CWZ dengan air dingin : $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ (saat mengisi air, CWZ diletakkan rata dengan kepala, CWZ ditekuk sampai permukaan air kelihatan agar udara tidak masuk) k. Mengukur suhu air dengan thermometer suhu : 10-18°C l. Mengeringkan CWZ dengan lap kerja agar tidak basah, lalu bungkus dengan sarung CWZ

	m. Meletakkan pengalas di bawah daerah yang akan di pasang CWZ n. Menganjurkan ibu miring kiri agar lebih mudah di lakukan kompres pada daerah pinggang dan bawah perut ibu pada bagian depan. Kompres dingin di lakukan selama 5 menit. o. Memantau respons pasien f. Tahap terminasi f. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan g. Membereskan alat h. Merapikan pasien i. Mencuci tangan j. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi
--	---



SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR
PENERAPAN KOMPRES BASAH DENGAN WASLAP AIR HANGAT
PADA IBU BERSALIN KALA II

PENGERTIAN	Memberikan kompres hangat basah dengan waslap
TUJUAN	5. Memperlancar sirkulasi darah 6. Mengurangi rasa sakit 7. Merangsang peristaltik 8. Menurunkan suhu tubuh
KEBIJAKAN	Inpartu kala II
PETUGAS	Mahasiswa Kebidanan
PERALATAN	8. Kom berisi air hangat 40-50°C 9. Termometer suhu air 10. Alat tulis 11. Lap kerja 12. Waslap 13. Lembar observasi
PROSEDUR PELAKSANAAN	5. Tahap pra interaksi d. Memperkenalkan diri e. Mencuci tangan f. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar 6. Tahap orientasi d. Memberikan salam e. Menjelaskan maksud dan tujuan f. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien 7. Tahap kerja p. Menjaga privasi q. Meminta ibu untuk mengisi lembar biodata (khusus pertemuan pertama) r. Meminta ibu untuk mengisi lembar observasi skala pengukuran nyeri <i>Wong Baker Facial Gramace Scale</i> s. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin t. Mengukur suhu air dengan thermometer suhu : 40-50°C u. Mengompres daerah perineum menggunakan waslap v. Memantau respons pasien 8. Tahap terminasi k. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan l. Membereskan alat m. Merapikan pasien n. Mencuci tangan o. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi

\SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR
PENERAPAN KOMPRES BASAH DENGAN WASLAP AIR ES PADA IBU
BERSALIN KALA II

PENGERTIAN	Memberikan kompres dingin basah dengan waslap
TUJUAN	5. Mengurangi rasa sakit 6. Mencegah peradangan meluas 7. Mengurangi perdarahan setempat 8. Menurunkan suhu tubuh
KEBIJAKAN	Inpartu kala II
PETUGAS	Mahasiswa Kebidanan
PERALATAN	8. Air dingin 10-18°C 9. Termometer suhu air 10. Alat tulis 11. Lap kerja 12. Waslap 13. Lembar observasi
PROSEDUR PELAKSANAAN	4. Tahap pra interaksi d. Memperkenalkan diri e. Mencuci tangan f. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar 5. Tahap orientasi d. Memberikan salam e. Menjelaskan maksud dan tujuan f. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien 6. Tahap kerja g. Menjaga privasi h. Meminta ibu untuk mengisi lembar biodata (khusus pertemuan pertama) i. Meminta ibu untuk mengisi lembar observasi skala pengukuran nyeri <i>Wong Baker Facial Gramace Scale</i> j. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin k. Mengukur suhu air dengan thermometer suhu : 10-18°C l. Mengompres daerah perineum menggunakan waslap m. Memantau respons pasien n. Tahap terminasi p. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan q. Membereskan alat r. Merapikan pasien s. Mencuci tangan t. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi

SURAT PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth.

Ibu Calon Informan

Di Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Diploma III Kebidanan STIKES Muhammadiyah Gombong, maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eka Oktaviana

Nim : B1401161

Judul Penelitian : Penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri inpartu kala I dan II di Puskesmas Sempor 1.

Dengan segala kerendahan hati, peneliti mohon ibu untuk berkenan menjadi informan penelitian ini dengan mengungkapkan dengan jujur dan sesuai faktanya. Informasi dari ibu sangat dibutuhkan untuk kepentingan pengetahuan serta akan kami jaga kerahasiaannya.

Atas ketersediaan ibu, penulis ucapkan terima kasih dan semoga budi baik ibu mendapat balasan dari Allah SWT.

Kebumen, 14 April 2017



Eka Oktaviana

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Purnawati*
Umur : *26 th*,
Alamat : *Karangpaku 2, Lempur,*

Menyatakan bersedia menjadi informan pada penelitian yang dilakukan :

Nama : Eka Oktaviana
NIM : B1401161
Judul Penelitian : Penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri inpartu kala I dan II di Puskesmas Smpor 1.

Saya akan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya demi kepentingan penelitian dengan jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Kebumen, *4 April 2017*

Hormat saya,

[Signature]
(.....)

SURAT PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth.
Ibu Calon Informan
Di Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Diploma III Kebidanan STIKES Muhammadiyah Gombong, maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eka Oktaviana
Nim : B1401161
Judul Penelitian : Penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri inpartu kala I dan II di Puskesmas Sempor I.

Dengan segala kerendahan hati, peneliti mohon ibu untuk berkenan menjadi informan penelitian ini dengan mengungkapkan dengan jujur dan sesuai faktanya. Informasi dari ibu sangat dibutuhkan untuk kepentingan pengetahuan serta akan kami jaga kerahasiaannya.

Atas ketersediaan ibu, penulis ucapkan terima kasih dan semoga budi baik ibu mendapat balasan dari Allah SWT.

Kebumen, 17 April 2017



Eka Oktaviana

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Khofimah*
Umur : *23 th*
Alamat : *Gunungseto 2/3*

Menyatakan bersedia menjadi informan pada penelitian yang dilakukan :

Nama : Eka Oktaviana
NIM : B1401161
Judul Penelitian : Penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri inpartu kala I dan II di Puskesmas Smpor I.

Saya akan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya demi kepentingan penelitian dengan jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Kebumen, *17 April 2017*

Hormat saya,



(.....)

SURAT PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth.

Ibu Calon Informan

Di Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Diploma III Kebidanan STIKES Muhammadiyah Gombong, maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eka Oktaviana

Nim : B1401161

Judul Penelitian : Penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri inpartu kala I dan II di Puskesmas Sempor 1.

Dengan segala kerendahan hati, peneliti mohon ibu untuk berkenan menjadi informan penelitian ini dengan mengungkapkan dengan jujur dan sesuai faktanya. Informasi dari ibu sangat dibutuhkan untuk kepentingan pengetahuan serta akan kami jaga kerahasiaannya.

Atas ketersediaan ibu, penulis ucapkan terima kasih dan semoga budi baik ibu mendapat balasan dari Allah SWT.

Kebumen, 2 Mei 2017



Eka Oktaviana

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Iri Setyowati
Umur : 28 th
Alamat : Karangjambu 79 Sempor

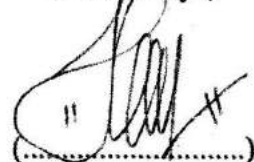
Menyatakan bersedia menjadi informan pada penelitian yang dilakukan :

Nama : Eka Oktaviana
NIM : B1401161
Judul Penelitian : Penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri inpartu kala I dan II di Puskesmas Smpor 1.

Saya akan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya demi kepentingan penelitian dengan jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Kebumen, 2 Mei 2017

Hormat saya,



Nama : Ny. Purwanti
Umur : 26 th
Alamat : Karangjambu 7. Lempur

Umur : 26 th.

Alamat : Karangjambu 7, Lempur

[illegible]

Hasi observasi selama kala I sesudah dilakukan penilaian skala nyeri

Nama : Ny. Purwenh
Umur : 26 th
Alamat : Karangjambu 7. Sempor

Jam	Sesudah intervensi
05.30	6
07.00	5
07.30	7
08.00	6
08.30	8
06.00	8
06.30	7
07.00	8
07.30	7
08.00	7
08.30	7
09.00	7
09.30	6
10.00	7
10.30	5
11.00	5
11.30	7

Hasi observasi selama kala II sesudah dilakukan penilaian skala nyeri

Nama : Ny. Purwanfi
Umur : 26 th
Alamat : Karangjambu 3, Sempur

[illegible]

Nama : ny. khokimah
Umur : 23 th
Alamat : Gunungseto 2/3

Nama : ny. khokimah
Umur : 23 th
Alamat : Gunungseto 2/3

Umur : 23 th
Alamat : Tanjungpeta 2/3

[illegible]

Hasi observasi selama kala I sesudah dilakukan penilaian skala nyeri

Nama : Ny. Khofimah
Umur : 23 th
Alamat : Bungungseto 2/s

Jam	Sesudah intervensi
16.30	8
17.00	8
17.30	8
18.00	8
18.30	8
19.00	8
19.30	8
20.00	8
20.30	8
21.00	6
21.30	6
22.00	8
22.30	9

Nama : Ny. Khofimah
Umur : 28 th
Alamat : Tanjungseti 2/3

[illegible]

Nama : Ny. Iri Setyowati
Umur : 28 th
Alamat : Karangjambu 7/9 Sempur

[illegible]

Hasi observasi selama kala I sesudah dilakukan penilaian skala nyeri

Nama : ny. Inisefyowati
Umur : 28 th
Alamat : Karangjambu 8/9 Sempor

Jam	Sesudah intervensi
16.00	8
16.30	9
17.00	9
17.30	8
18.00	6
18.30	8
19.00	8
19.30	6
20.00	7
20.30	7
21.00	7
21.30	6
22.00	8
22.30	9

Nama : Ny. In Setyowati
Umur : 28 th
Alamat : Karangjambu 79 Sempor

[illegible]

No. Register

No RD

Ketuban pecah

Nama Ibu / Bapak

Msk Tanggal

sejak jam

PARTOGRAF

ny P / th M

19 april 2017

Mules sejak jam 8:00 WIB

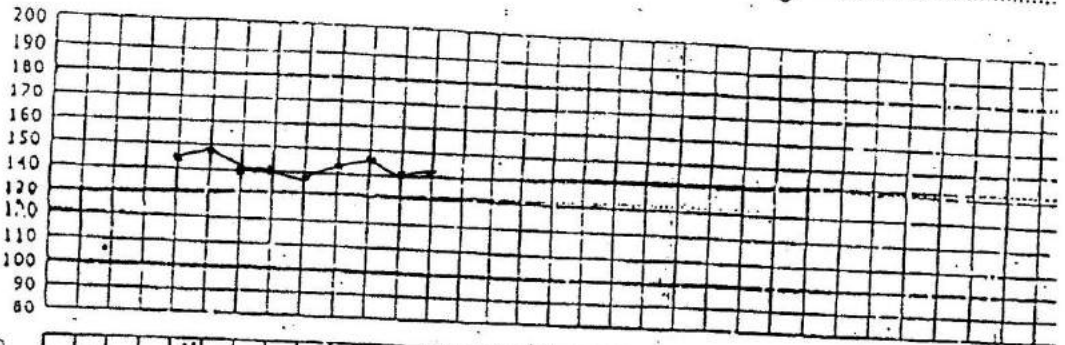
Umur: 26, 29

Jam 08:00 WIB

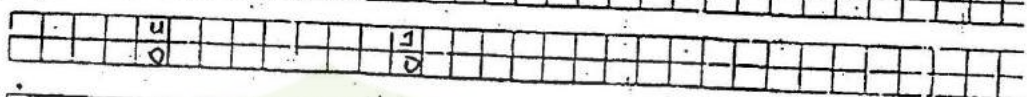
G 1 0 0 A 0 hamil 39 m

Alamat: Lungketo

Denyut Jantung Janin (x/menit)



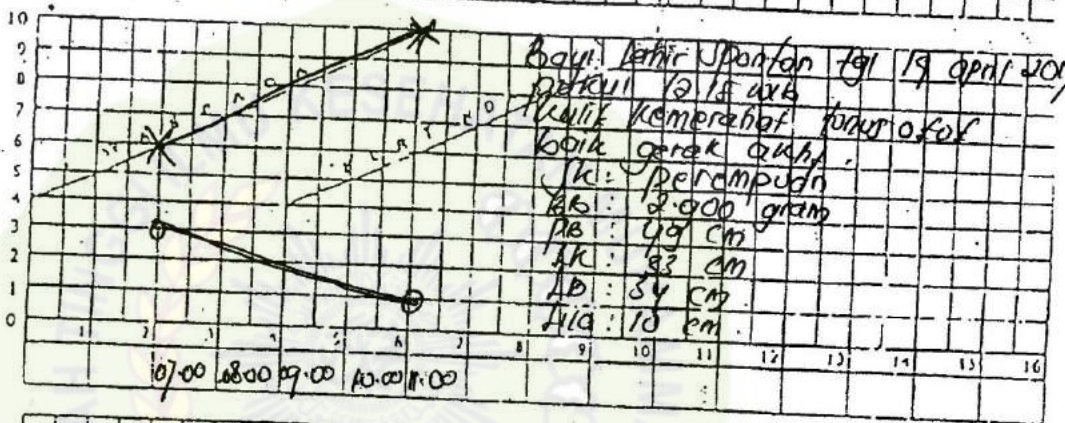
Alir ketuban penyusutan



Pembulatan serviks (cm) dan tanda X

Tinggi Kepala Bertanda 0

Waktu (jam)



Bayi lahir spontan tanggal 19 april 2017
berat 3.15 kg
panjang 48 cm
lebar kemarahat 10 cm
baik gerak aktif
Jk: perempuan
BB: 2.000 gram
PB: 49 cm
JK: 33 cm
LB: 34 cm
Hid: 10 cm

Kontraksi tiap 10 menit

Oksitosin U/I tetes/menit

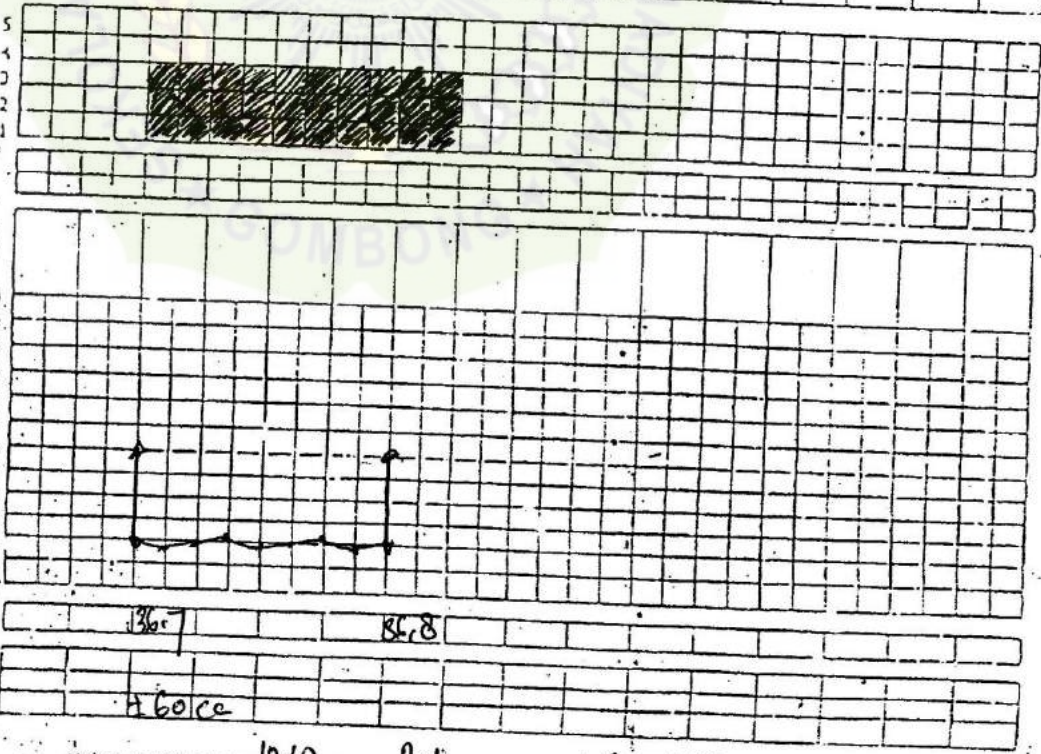
Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Temperatur °C

Urine Protein Aseton Volume



Makan terakhir: Jam 10:30 Jenis: Roti
Minum terakhir: Jam 11:00 Jenis: Teh
Porsi: 1 bungkus
Porsi: 1 gelas

Pengantar
Eka Oktaviana

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 19 April 2017
2. Nama bidan:
3. Tempat persalinan
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindos
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya: BPM
4. Alamat tempat persalinan:
5. Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk:
7. Tempat rujukan:
8. Pendamping pada saat rujuk:
 - ☐ bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada: Y / 10
11. Masalah lain, sebutkan:
12. Penatalaksanaan masalah tsb:
13. Hasilnya:

KALA II

14. Episiotomi:
 - ☐ a. Ya, indikasi
 - ☒ b. Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan:
 - ☒ suami
 - ☐ teman
 - ☐ tidak ada
 - ☐ keluarga
 - ☐ dukun
16. Gawat janin
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☐ Tidak
17. Disosio bahu
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☒ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

19. Inisiasi menyusui dini
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:
20. Lama kala III: 10 menit
21. Pemberian oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: Penjepit tali pusar 1 menit setelah bayi lahir
22. Pemberian uang oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan:
 - ☒ Tidak
23. Penanganan tali pusar terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam.ko	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	12.50	110/70 mmHg	80	36.6	2jrd pst	keras	kosong	± 20 cc
	12.45	110/70 mmHg	80		2jrd pst	keras	kosong	± 30 cc
	13.00	110/70 mmHg	80		2jrd pst	keras	kosong	± 45 cc
	13.15	110/70 mmHg	80		2jrd pst	keras	kosong	± 50 cc
2	13.45	110/70 mmHg	80	36.8	2jrd pst	keras	kosong	± 60 cc
	14.15	110/70 mmHg	80		2jrd pst	keras	kosong	± 68 cc

24. Menses fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

25. Plasenta lahir lengkap (Intact) ☒ Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:

27. Lacerasi:
 - ☒ Ya, dimana: perineum
 - ☐ Tidak

28. Jika lacerasi perineum, derajat: ☒ 2 / 3 / 4
 - Tindakan:

29. Aloni uteri
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:

30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ± 150 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut
 - Hasilnya:

KALA V

32. Kondisi ibu: KU cm TD: 110/70 mmHg Nadi: x/mnt Napas: 20/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3.900 gram
35. Panjang badan: 49 cm
36. Jenis kelamin: L / P
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir
 - ☒ Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memasukkan IMD atau puting susu segera
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - rangsangan taktil
 - bebas jalan napas
 - lain-lain, sebutkan:
 - ☐ cacat bawaan, sebutkan:
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
 -
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan:
40. Masalah lain, sebutkan:
 - Hasilnya:

No. Register

No RD

Ketuban pecah

Nama Ibu / Bapak

Msk Tanggal

PARTOGRAF

ny.k / m M

17 April 2017

Umur

23 / 24

Jam

16.00 WIB

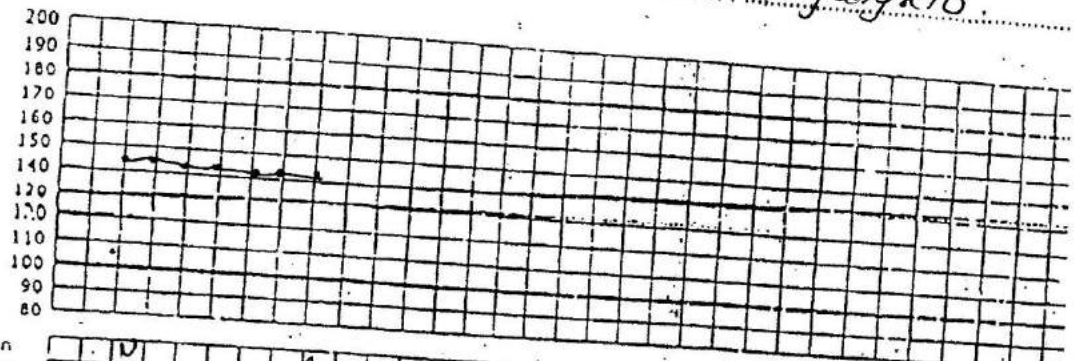
G 1 0 0 A 0

hamil 39 m

Mulas sejak jam 13.00 WIB

Alamat : Gunung Kerto

Denyut Jantung Janin (x/menit)

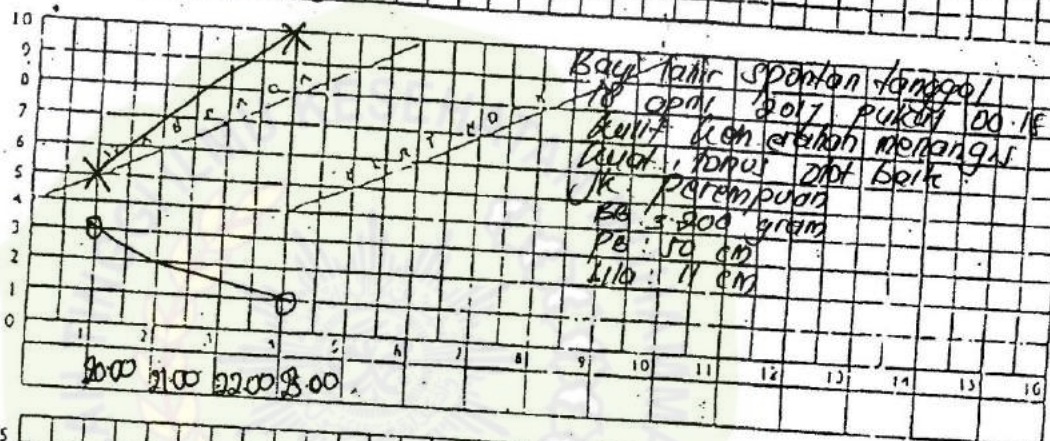


Air ketuban penyutupan

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

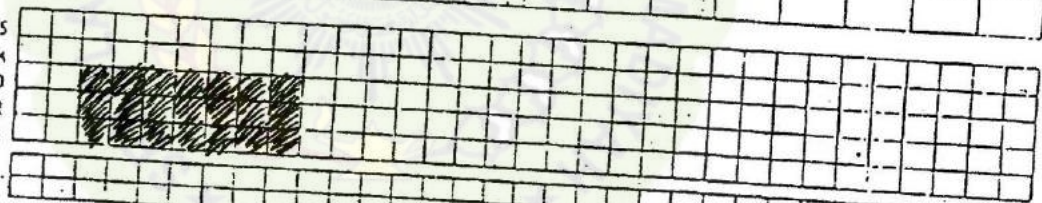
Pembukaan serviks (cm) bertanda X

Tinggi Kepala bertanda O



Kontraksi tiap 10 menit

Oksitosin U/I lates/menit



Obat dan Cairan IV

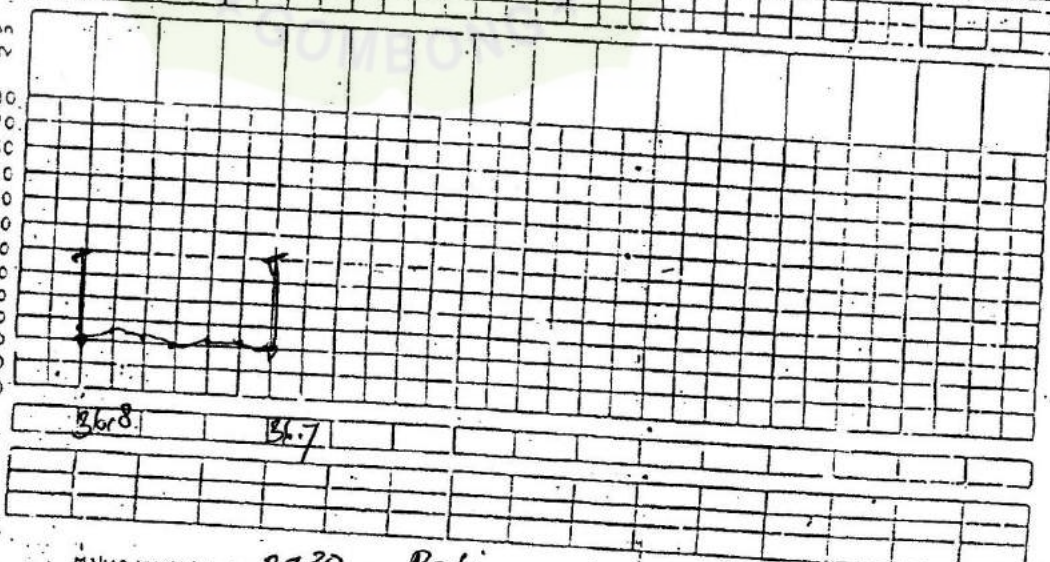
Nadi

Tekanan darah

Temperatur °C

Urine

Protein Aseton Volume



Makan terakhir : Jam 22.30 Jenis Roti

Minum terakhir : Jam 23.00 Jenis Teh

Porsi 1

Porsi 1 gelas

Pencatat

Eka Oktaviano

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 18 April 2017
2. Nama bidan:
3. Tempat persalinan
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sekel
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya: BPM
4. Alamat tempat persalinan:
5. Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk:
7. Tempat rujukan:
8. Pendamping pada saat rujuk:
 - ☐ bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

10. Partogram mula-mula garis waspada: Y / T
11. Masalah lain, sebutkan:
12. Penatalaksanaan masalah tsb:
13. Hasilnya:

KALA II

14. Episiotomi:
 - ☐ a. Ya, indikasi
 - ☒ b. Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan:
 - ☐ suami
 - ☐ teman
 - ☐ tidak ada
 - ☒ keluarga
 - ☐ dukun
16. Gawat janin
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☒ Tidak
17. Disosio bahu
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☒ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

19. Inisiasi menyusu dini
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:
20. Lama kala III: 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U / m?
 - ☒ Ya, waktu:
 - ☐ Tidak, alasan:
22. Pemberian utang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan:
 - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusar terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

24. Meseo fundus uteri?

- ☒ Ya
- ☐ Tidak, alasan:
25. Plasenta lahir lengkap (Intact)? ☒ Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:
27. Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana:
 - ☒ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan:
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan:
29. Aloni uteri
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ☒ Tidak
30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan: ± 100 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA V

32. Kondisi ibu: KU (m) TD: 110/70 mmHg Nadi: x/mnt Napas: 24/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3200 gram
35. Panjang badan: 50 cm
36. Jenis kelamin: L / D
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir
 - ☒ Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - angsangan aktif
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan/putus/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebas jalan napas
 - angsangan aktif
 - bebas jalan napas
 - lain-lain, sebutkan:
 - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu:
 - ☐ Tidak, alasan:
40. Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	00.25	110/70 mmHg	80	36,1	2 jrd pst	keras	kosong	± 10 cc
	00.35	110/70 mmHg	84		2 jrd pst	keras	kosong	± 2 cc
	00.55	110/70 mmHg	83		2 jrd pst	keras	kosong	± 40 cc
	01.10	110/70 mmHg	80		2 jrd pst	keras	kosong	± 44 cc
2	01.35	110/70 mmHg	80	36,5	2 jrd pst	keras	kosong	± 80 cc
	02.05	110/70 mmHg	80		2 jrd pst	keras	kosong	± 60 cc

PARTOGRAF

No. Register

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nama Ibu / Bapak

NY. T. H. F.

Umur: 28, 28

G. I. P. A. hamil 90 mli

No RD

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Msk Tanggal

2 Mei 2017

Jam 15.30 WIB

Ketuban pecah

sejak jam

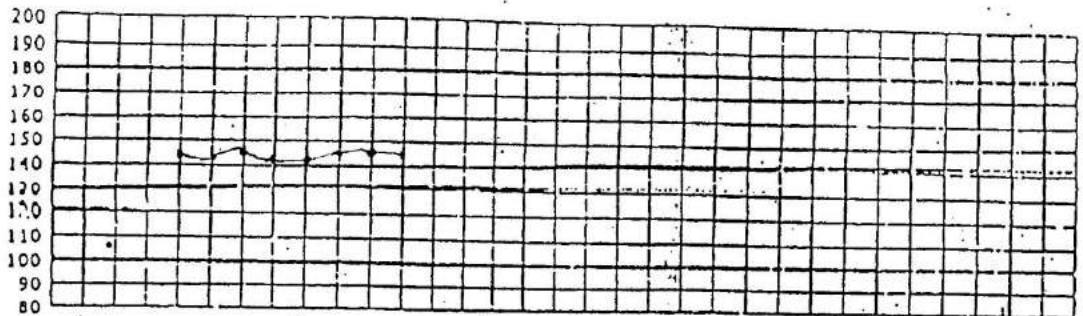
14.00 WIB

Awal sejak jam 14.00 WIB

Alamat

Gunung Kedu.

Denyut Jantung Janin (x/menit)



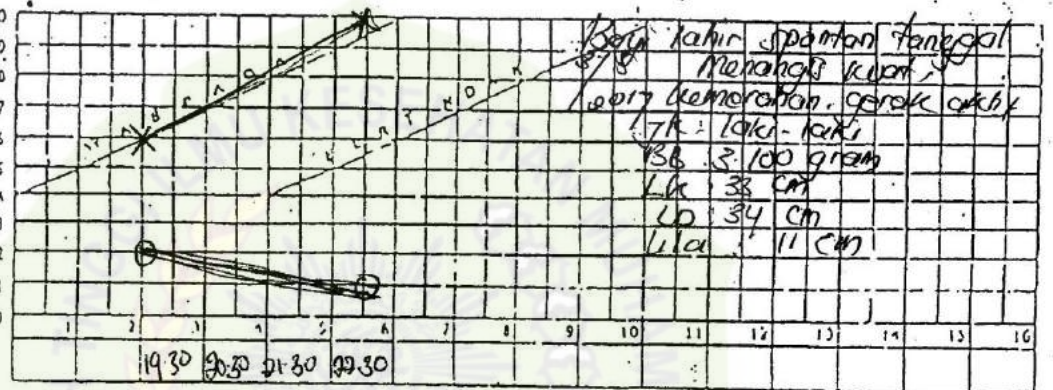
Air ketuban penyusutan

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

Pembukaan serviks (cm) ben tanda X

Tinggi Keping Berekam 0

Waktu (jam)



Kontraksi (tiap 10 menit)

< 20
20 - 40
> 40
(detik)

Oksitosin U/I tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Temperatur °C

Urine

Protein
Aseton
Volume

Makan terakhir: Jam 22.30

Jenis: Roti

Posisi: 1

Minum terakhir: Jam 23.00

Jenis: teh

Posisi: 1 gelas

Penolong

Me
Ita Oktavia

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 3 Mei 2017
2. Nama bidan:
3. Tempat persalinan
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindos
 - ☐ Rumah Sakli
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya:
4. Alamat tempat persalinan:
5. Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk:
7. Tempal rujukan:
8. Pendamping pada saat rujuk:
 - ☐ bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HOK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada: Y/T
11. Masalah lain, sebutkan:
12. Penatalaksanaan masalah tsb:
13. Hasilnya:

KALA II

14. Episiotomi:
 - ☐ a. Ya, indikasi
 - ☒ b. Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan:
 - ☒ suami
 - ☐ teman
 - ☐ tidak ada
 - ☐ keluarga
 - ☐ dukun
16. Gawat janin
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☒ Tidak
17. Disosio bahu
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☒ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

19. Inisiasi menyusu Dini
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: 10
20. Lama kala III: menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U/m?
 - ☒ Ya, waktu: menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan:
22. Pemberian utang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan:
 - ☒ Tidak
23. Penanganan tali pusar terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam.ko	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1.	00.30	110/70 mmHg	84	36.7	2jt d pst	keras	kosong	+20 cc
	00.45	110/70 mmHg	84	36.5	2jt d pst	keras	kosong	+35 cc
	01.00	110/70 mmHg	80	36.5	2jt d pst	keras	kosong	+40 cc
	01.15	110/70 mmHg	80	36.5	2jt d pst	keras	kosong	+50 cc
2.	01.45	100/70 mmHg	80	36.5	2jt d pst	keras	kosong	+60 cc
	02.15	100/70 mmHg	80	36.5	2jt d pst	keras	kosong	+70 cc

24. Masease fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

25. Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya/Tidak
 - ☒ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☐ Tidak

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:

27. Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana:
 - ☒ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derala: 1/2/3/4
 - ☐ Tindakan:
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan:

29. Aloni uteri
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar perdarahan: +110 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

KALA V

32. Kondisi ibu: KU CMTD 100 mmHg Nadi 84/mnt Napas 22/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 5.100 gram
35. Panjang badan: 50 cm
36. Jenis kelamin: P
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau natun menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan/puce/vbrutemas, tindakan:
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ bebas jalan napas
 - ☐ rangsangan taktil
 - ☐ bebas jalan napas
 - ☐ lain-lain, sebutkan:
 - ☐ pakean/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ cacat bawaan, sebutkan:
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
39. Pemberian ASI selanjut jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan:
40. Masalah lain, sebutkan:

Hasilnya: