

DAFTAR PUSTAKA :

1. Abdurrasyid S., Manuputty J., Djauhariah Arifuddin. Tinjauan beberapa faktor yang berpengaruh pada kematian perinatal di RSUD Ujung Pandang tahun 1982. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke II POGI, Batu-Malang, 29 - 30 Juli 1983.
2. Agoestina T, Effendi P, Johannes C. Mose. Kematian Perinatal di Rumah Sakit Hasan Sadikin Tahun 1980-1983. Kongres Obgyn VI, Ujung Pandang 8-12 Juli 1985.
3. Alisyahbana, Anna. Perinatal Mortality and Morbidity Survey and Low Birth Weight. The Pregnancy out come in Ujung Berung, West Java. Final Report V, 88, Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran, Bandung, 1978-1980.
4. Andrijono, Eka Putra AR, Abdul Latif, Lastiko Bramantyo. Tinjauan kehamilan dan persalinan ibu usia remaja di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Jakarta (Januari-Juni 1984). Kongres Obgyn VI, Ujung Pandang, 8 - 12 Juli 1985.
5. Ansori HH, Syamsuri AK, Pangemanan WT, Syamsuddin KA, Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Palembang (selama 4 tahun, tahun 1982 - 1985). Pertemuan Ilmiah Tahunan IV POGI, Padang 3 - 5 Juli 1986.
6. Apgar V. Perinatology. An Overview. In Aladjem A., and Brown A.K. editors : Clinical Perinatology, St. Louis 1974. The C.V. Mosby Co., 1 - 3.

7. Arief Budiman. Pembagian Kerja Secara Seksual sebuah pembahasan sosiologis tentang peran wanita didalam masyarakat, Gramedia Jakarta 1985.
8. Babson SG, Benson RC, Pernoll ML, Benda GI. Management of High-Risk Pregnancy and intensive care of the neonate. The CV. Mosby Company, Saint Louis 1975, 166.
9. Babson SG, Benson RC, Pernoll ML, Benda GI. Management of High-Risk Pregnancy and intensive care of the neonate. The CV. Mosby Company, Saint Louis 1975, 179.
10. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Propinsi Jawa Timur. Gerakan Nasional. Disampaikan dalam penyuluhan kesehatan ibu, anak dan KB dalam rangka hari ibu ke 61 tahun 1989.
11. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan R.I. Risalah penelitian partisipasi wanita dalam pembangunan kesehatan masyarakat desa tahun 1984.
12. Backett E.M. Davies A.M., Barvaizan A.P. The risk approach in health care. World Health Organization Geneva, 1984.
13. Bakkteig LS, Hoffman HJ, Perinatal mortality by birth order within cohorts based on sibship size. British Medical Journal, 1979, 693 - 696.
14. Beck J. Virginia Apgar, in memoriam., Aladjem S., dan Brown A.K. Editors : Clinical Perinatology, St. Louis. The Mosby Co., 1974:4-14.

15. Binarso A, Hadisaputro H, Soejoenoes A. Hasil Persalinan Kehamilan Lewat Bulan. Kongres Obgyn VII Kongres Obgyn-Masean I, Semarang-Indonesia, Juli 5 - 10, 1987.
16. BKS Penfin & LFRP series : Maternal Care Monitoring in Indonesia.
17. Bonnie Ryadi. Kematian Perinatal di RSUD. Dr. Soetomo Surabaya tahun 1981-1985. Kepustakaan Lab/UPF Obstetri Ginekologi F.K. Unair/RSUD. Dr. Soetomo. September 1987.
18. Byrin A, ambiar ZI, Syamsuddin KA. Kematian neonatal pada persalinan presentasi bokong di RSU Palembang selama 3 tahun dari 1 Januari 1981 - 31 Desember 1983. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke III POGI, Medan 19 - 21 Juli 1984.
19. Coopland AT, Peddle LJ, Baskett TF, Rollwagen R, Simpson A, Parker E. A Simplified antepartum high-risk pregnancy scoring form : statistical analysis of 5459 cases. CMA Journal 1977;116:999-1001.
20. Covell G. Congenital Malaria. Trop. Dis. Bull., 1950; 47 : 1147.
21. Dahlan A, Mochtar R, Roeshadi RH. Beberapa aspek kehamilan dan persalinan primi tua di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke II POGI, Batu-Malang, 29 - 30 Juli 1983.

22. Dalana, Purwanto, Winardi B. Plasenta Previa di Rumah Sakit Mangkuyudan. Pertemuan Ilmiah Tahunan II POGI, Batu - Malang 29-30 Juli 1983.
23. Danal S., M. Sulchan Sofowan, Mundjirin, D. Djamil. Kematian perinatal pada Kehamilan Risiko Tinggi Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 1982. Pertemuan Ilmiah tahunan ke II POGI. Batu-Malang 29-30 Juli 1983.
24. Darsono S., R. Soeharjono, J. Poerwanto. Kematian perinatal di RSUP Dr. Sardjito tahun 1985. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke IV POGI, Padang 3 - 5 Juli 1986.
25. Direktorat Jenderal PPM & PLP Departemen Kesehatan RI. : Pelaksanaan Imunisasi Modul 1 : Vaksin dan Waktu Pemberiaanya.
26. Djaja S, Budiarmo R, Sidharta Y. Anemi pada wanita hamil, Medika No. 6, tahun 14, Juni 1988, hal.503-506.
27. Djamhoer M. Perkembangan pelayanan kesehatan reproduksi manusia dalam rangka menunjang ketahanan bangsa. Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, Vol. 13, No, 1 Januari 1987.
28. Djamhoer M. Falsafah, Pengertian dan Ruang Lingkup Obstetri dan Ginekologi Sosial. Lokakarya Pengembangan Kepemimpinan Kesehatan Bagi Semua Dalam Jalur Pendidikan Spesialis Obstetri dan Ginekologi. Cipayung, 12 - 13 Pebruari 1990.
29. Doornbos dkk. Perinatal Mortality. Obstetrics risk factors in a community of mixed ethnic origin in Amsterdam. ICG Printing B.V. Dordrecht 1985, 3-47.

30. Dott AB, Fort AT, Medical and social factors affecting early teenage pregnancy. A literature review and summary of the Louisiana infant mortality study. Am. J. Obstet. Gynecol. 1976;125:532-536.
31. Eastman, Nicholson J, and Heliman, Lewis M. Williams. Obstetrics. 12 Edition, 1961.
32. Edwards LE, Barrada MT, Tatreau RW, Hakanson EY. A Simplified Antepartum Risk-Scoring System. Obstetrics and Gynecology 1979;54:237-240.
33. Eisner V, Brazie JV, Pratt MW dan Hexter AC. The Risk of low birth weight. Am. J. Public Health, 1979;69:887-893.
34. Fauzan N, Suharsono, Wuryanto, Fadjar Siswanto. Kematian Perinatal pada 'Placenta Previa' yang dilakukan bedah sesar. Pertemuan Ilmiah Tahunan IV POGI, Padang 3 - 5 Juli 1986.
35. Fishbein M. I. Ajzen. Belief, attitude, intention and behavior : an introduction to theory and research. Massachusetts, Addison-Wesley Publishing Company, 1976.
36. Fletcher R.H., Fletcher S.W., Wagner E.H., Clinical Epidemiology - the essentials 1982, 190.
37. Gendel M, Hellegers AE. The influence of the changes in maternal age, birth order, and color on the changing perinatal mortality, Baltimore, 1961 - 1966. Health services reports, 1973;88:733-742.

38. Gold M.E. Public education to improve perinatal care. In Aladjem S., and Brown A.K., editors : Clinical Perinatology, St. Louis 1979. The C.V. Mosby Co., 576 - 585.
39. Goltner E, Anemia in pregnancy. Gynecology and Obstetrics Proceeding of the XIth World Congress of Gynecology and Obstetrics, Berlin 1985.
40. Goodwin JW, Dunne JT, Thomas BW. Antepartum Identification of the Fetus at Risk. Canad. Med. Ass. J. 1969;101-458:57.
41. Graug A. aspect of reduction in perinatal mortality the West Australian Scene; Proceeding of the 3rd International Seminar on Maternal and Perinatal Mortality Pregnancy Termination Sterilization, New Delhi, India 1980 : 250 - 255.
42. Graham AR. Trial labor following previous cesarean section. am.J.Obstet.Gynecol. 1984;149:35-45.
43. Grenhill JP. Obstetrics, 12th ed., WB. Saunders Co. Philadelphia and London, 1960, 504.
44. Grenhill JP. Obstetrics. 13th ed., WB. Saunders Co. Philadelphia, London, 1965, 667-890.
45. Guodotti R. WHO - Risk Approach Strategy. Kongres Obstetri dan Ginekologi VII dan Kongres Masean Chapter of Obstetric and Gynecology I, Semarang-Indonesia, 5-10 Juli 1987.

46. Haeri AD, Naldrett J. A scoring system for identifying pregnant patients with a high risk of perinatal mortality. *The Journal of Obstetrics and Gynaecology of the British Commonwealth* 1974;81:535-538.
47. Hajar I, Soedarto. Persalinan pada bekas sectio caesar di RSUD. Dr. Soetomo tahun 1983 - 1985. Kongres Obstetri Ginekologi VII dan kongres Masean Chapter of Obstetrics and Gynecology I. Semarang-Indonesia 5-10 Juli 1987.
48. Hamid ED, Athos P, Daulay Chairuddin P. Lubis, Rusdidjas and Siregar H. Tetanus Neonatorum in Babies Delivered by Traditional Birth Attendants in Medan, Indonesia *Pediatr Indones*, 1985;25:167.
49. Hardjoprakoso P., Wikjosastro G.H., Witjaksono JAS, Rustiana J. Upaya penurunan kematian perinatal di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Naskah lengkap Pekan Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung, 1984.
50. Hasan A. Nathin, Agus Abadi. Evaluasi Persalinan Primi Gravida dengan Tinggi Badan \leq 145 cm. Karya Ilmiah Laboratorium Obstetri Ginekologi F.K. Unair. RSUD. Dr. Soetomo 1983 - 1984.
51. Helman LM, Pritchard JA. *Williams Obstetrics*. 14 th ed. Appleton Century Crofts Educational Division Meredith Co. New York 1971 : 396-397.

52. Hobel CJ, Hyrarinem MA, Okada DM, Oh W. Prenatal and intrapartum high-risk screening. I. Prediction of the high-risk neonate. *Am.J. Obstet. Gynecol.* 1973;117:1-8.
53. Hobel C.J. Identification of the patient at risk. *Perinatal Medicine Management of the High Risk Fetus and Neonate* Balognese J.R. Schwarz H.R. 1976, 1-2.
54. Hoo ST. Penyelidikan hematologik pada wanita tidak hamil dan wanita hamil. Thesis Universitas Indonesia, 1982.
55. Hook EW. Salmonella Infections, *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 7th ed. 1974 : 803.
56. Hutchins FL, Kendall N, Rubino J. Experience with Teenage Pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*, 1979;54:1-5.
57. Iswono R. Penatalaksanaan Persalinan Primi Tua. Karya Ilmiah Laboratorium Obstetri Ginekologi FK. Unair. RSUD. Dr. Soetomo 1974 - 1979.
58. Jurado-Garcia E. Perinatal care in Mexico. *Clinical Perinatology*. Aladjem-Brown-Sureau. 1974, pp.560-575.
59. Kadek Sugiharta, Hariadi R. Evaluasi catatan kematian perinatal Tim Perinatologi Lab/UPF Kebidanan dan Penyakit Kandungan. F.K. Unair RSUD. Dr. Soetomo Surabaya, 1 Januari 1985 - 30 September 1987. Kepustakaan Lab/UPF Obstetri Ginekologi F.K Unair/RUSD. Dr. Soetomo. Surabaya.

60. Kaltreider DF. Johnson JWC. Patients at high risk for low-birth-weight delivery. Am. J. Obstet. Gynecol, 1976;124:251-256.
61. Karjati S, Kusin JA, De with, C, East Java Nutrition Studies School of Medicine, University Airlangga, Surabaya, Provincia Health Service, Surabaya, Royal Tropical Institute, Amsterdam report, 1977 : 147.
62. Khanna S, Kabiraj M. Perinatal Mortality - An Study of 442 cases, Proceeding of the 3 rd International Seminar on Maternal and Perinatal Mortality Pregnancy Termination Sterilization, New Delhi, India 1980 : 331 - 334.
63. Kietinun S., Wongkhonthong S., Kian Ha. C., Yuthavianthi P., Petchorapiat P., Srikhem L., Tiampojaman S., Bonrai C. High Risk Antenatal Care Approach Primary Health Care. The third International Symposium on Public Health in Asia and the Pasific region on Child survival, December 3-8, 1988.
64. Kleinbaum D.G, Kupper L.L, Moergenstren H. Epidemiologic Research. Lifetime Learning Publication, California, 1982; 40 - 48.
65. Ladimer J. Perinatology : Legal and Ethical Considerations clinical Perinatology. Aladjem-Brown-Sureau. The C.V. Mosby Company St. Louis, 1980.
66. Laporan tahunan 1988, Sektor Kesehatan kabupaten Sidoarjo.

67. Lavin JP, Stephens RJ, Miodovnik, Barden TP. Vaginal Delivery in Patients with a Prior Cesarean Section. *Obstetrics & Gynecology* 1982;59:135-146.
68. Leimena SL. Usaha menurunkan kematian perinatal dipedesaan, Simposium Perinatologi ke II 1982.
69. Liem Guek Nee. Primary Health Care in Singapore. Maternal and Child Health services Singapore. Kongres Obstetri dan Ginekologi VII dan kongres Masean Chapter of Obstetric and Gynecology I. Semarang-Indonesia, 5 - 10 Juli 1987.
70. Lowsons JB, Stewart DB. *Obstetrics and Gynecology in the Tropic and Developing Countries* 1974 : 59 - 72.
71. Makaliwy Ch. Aspek klinik dan epidemiologik tetanus neonatorum. *Medika*, No. 5 tahun 14, Mei 1988.
72. Martawan Madari. Rendahnya umur perkawinan pertama wanita Indonesia. Penyebab dan usaha mengatasinya. *Majalah kesehatan* 1987; No. 16, halaman 40 -43.
73. Mausner S. Juudith et.al. *Epidemiology An Introductory Text*, WB. Saunders & Company. 1974, 237 - 254.
74. Mewengkang RAA, Untung Praptohardjo, Bambang Setyono. Kehamilan kembar di Rumah Sakit Kariadi Semarang. KOGI VI, Ujung Pandang 8 - 12 Juli 1985.
75. Miller M. *On the Nature and Treatment of Diabetes*. (Ed. : B.S. Leibel and G.A. Wrenshall), The Netherlands, Excerpta Medica Foundation, 1965.

76. Moeljanto Moeljosaputro. Morbiditas dan Mortalitas Bayi dari Persalinan sungsang. Karya ilmiah Lab. Obstetri Ginekologi FK. Unair. RSUD. Dr. Soetomo 1980-1983.
77. Morton R.F. Bimbingan Studi tentang Epidemiologi dan Biostatistika. halaman 31, 1986.
78. Morisson I, Olsen J. Perinatal Mortality and Antepartum Risk Scoring. *Obstetrics and Gynecology* 1978;53:362-366.
79. Morisson I, Carter L, McNamara S, Cheang M. A Simplified intrapartum numerical scoring system. The prediction of high risk in labor. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 1980;138:175-180.
80. Mundjirin E.S., J Purwanto, A. Rois Makmun. Angka kematian perinatal di RSUD Kabupaten Banyumas selama 4 tahun juli 1980 - Juni 1984. KOGI VI, Ujung Pandang 8-12 Juli, 1985.
81. Nesbitt LR, Aubry HR. High Risk Obstetrics. *Am. J. Obstetrics Gynecology* 1969;103:981.
82. Nesbitt RE, Aubry RH. High-risk obstetrics. II. Value of semiobjective grading system in identifying the vulnerable group. *Am. J. Obst. & Gynec.* 1969;103:972-985.
83. Nuranto Dwi Himawan, Burham Warsito, Dalana Mundjirin ES. Kematian perinatal pada letak lintang di Rumah Sakit Mangkuyudan Yogyakarta. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke II POGI, Batu-Malang 29-30 Juli 1983.

84. Peller S. Mortality, Past and future in : Population studies Cambridge University Press. 1984, J : 405-456.
85. Pemerintah Republik Indonesia - UNICEF. Rangkuman Analisa situasi Anak dan Wanita di Indonesia. Januari 1989
86. Pensri Khyanasthiti. Risk identification and screening in Thailand. WHO consultative meeting on Risk Approach in Maternal Child Health Care. Indonesia 23 - 28 August, 1982.
87. Perera T. Perinatal Morbidity and Mortality trends in South east Asia. Asean Perinatal Health issues. Proceedings Asean Pediatric Federation Workshop on Perinatal Morbidity and Mortality, Kuala Lumpur, June 6-7, 1983.
88. Poli SP, Sahilatua RH, Sopacua A. Kematian perinatal pada persalinan sungsang di Rumah Sakit Labuang Baji Ujung Pandang. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke II POGI, Batu-Malang 29-30 Juli 1983.
89. Pradjatmo H, Purwanto J, Kurnen A. Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Sardjito selama empat tahun (1982-1986). Pertemuan Ilmiah Tahunan IV POGI, Padang 3 - 5 Juli 1986.

90. Proposed Asean Pediatric Federation Recommendation on Definition Terminology and format related to the Perinatal Period. Asean Perinatal Health issues. Proceedings Asean Pediatric Federation Workshop on Perinatal Morbidity and Mortality, Kuala Lumpur, June 6 - 7, 1983. 144 - 150.
91. Purwadhi H., M. Sulchan Sofoewan, Munjirin RS. Suwaryo. Angka kematian perinatal di RSUP. Dokter Sardjito Yogyakarta tahun 1983. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke III POGI, Medan 19-21 Juli 1984.
92. Pusat Penelitian Pembangunan Pedesaan dan Kawasan. Faktor-faktor non medis serta pengaruhnya terhadap status kesehatan anak di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Universitas Gajah Mada.
93. Queenan T.J. Introduction. Management of High Risk Pregnancy. Medical Economics Company Book Division Oradell, N.J.D. 7649, 487 - 517.
94. Radovic P. Frequent and high parity as a medical and social problem. Am. J. Obstetric & Gynecology 1966;94:583-585.
95. Rambulangi J, Sopacua A, Jubhari S, Manuputty J. Hubungan antara tekanan darah pada penderita eklamsia dengan kematian ibu dan bayi di Rumah Sakit Umum Ujung Pandang. Pertemuan Ilmiah Tahunan II POGI. Batu-Malang 29 - 30 Juli 1983.

96. Ratna Budiarto L., Soedarsono Darmadi, Sarimawar Djaja dkk. Survei kesehatan rumah tangga 1985 - 1986. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Jakarta.
97. Risanto Siswosudarmo, Sumaryadi, Sulchan Sofoewan. Kematian perinatal pada presentasi bokong di Rumah Sakit Umum Pusat Sardjito selama kurun waktu tiga tahun. Kongres Obgyn VI. Ujung Pandang 8-12 Juli 1985.
98. Rochjati P, Roekmihadi, Prabowo P. Penilaian Kehamilan Risiko Tinggi di RSUD. Dr. Soetomo. Naskah lengkap kongres Obstetri Ginekologi Indonesia ke III di Medan, 1976.
99. Rochjati P. Kematian Perinatal di RSUD. Dr. Soetomo. Naskah Lengkap Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia I Jakarta 1970.
100. Rochjati P, Prabowo P, Soewondo H. Skor Prediktip di RSUD. Dr. Soetomo Surabaya. Naskah lengkap kongres Obstetri Ginekologi ke IV di Yogyakarta, 1979.
101. Rochjati P, Prabowo P, Soekanto, Agus Abadi. Skor Prediktip yang dapat digunakan oleh Bidan. Naskah lengkap kongres Obstetri Ginekologi Indonesia ke VI Ujung Pandang, 1985.
102. Rochjati P., R. Prajitno Prabowo, Soedarto. Pola kasus-kasus Kehamilan Risiko Tinggi di RSUD. Dr. Soetomo tahun 1976-1985. Naskah lengkap majalah Obstetri Ginekologi Indonesia, Vol. 12, No. 4, Oktober 1987.

103. Rochjati P. Pendekatan Risiko Tinggi Pada Kehamilan. Naskah lengkap Lokakarya Dokter Ahli Obstetri & Ginekologi dan Dokter Ahli Anak se Jawa Timur. Lawang, 6 - 7 Nopember 1987.
104. Rochjati P. Pendekatan Risiko Pada Parawatan Antenatal Sebagai Usaha Untuk Mendapatkan Bayi Dengan Keselamatan Utuh. Naskah lengkap Muktamar Ikatan Dokter Indonesia ke XX. Surabaya, 28 Nopember s/d 1 Desember 1988.
105. Rochjati P. Pengelolaan Kehamilan Risiko Tinggi Didalam dan Diluar Rumah Sakit. Naskah lengkap Pentaloka Dokter Spesialis Anak, Dokter Ahli Obstetri Ginekologi dan Bidan se Jawa Timur. Pandaan, 13 - 14 Januari 1989.
106. Rovinsky JJ., Miller JA., Kaplan S. Mamagement of breech presentation at term. Am. J. Obstet. Gynecol. 1973, 115 : 497 - 513.
107. Salvina M, Lumbanraja M, Hasan H. Tinjauan kasus pre-eklamsia berat dan eklamsia di R.S Pirngadi Medan tahun 1984-1985. KOGI ke VII dan kongres Masean Obgyn I, Semarang 5 - 10 Juli 1987.
108. Samil RS. Hipertensi dan kehamilan. Pertemuan Ilmiah Tahunan II POGI. Batu-Malang 29 - 30 Juli 1983.
109. Samil R.S. Changing Trends Caesarean Section in Indonesia. Majalah Obstetri Ginekologi Indonesia, Vol. 14, No. 2 1988.

110. Sarjunas, M. Thamrin Tanjung, Hamonangan Hutapea, Hasdianan Hasan, Marzuki Sulaiman. Kematian Perinatal di RS. Dr. Pirngadi Medan tahun 1978 - 1982. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke III POGI, Medan 19-21 Juli 1984.
111. Sarwono Prawirohardjo dan Soemarto. Kehamilan dan Tuberkulosis Pulmonum. Kongres IDI, Semarang 1955.
112. Sarwono Prawirohardjo. Penyakit Kardiovaskuler. Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Jakarta, Edisi II, 1981; 394 - 404.
113. Sarwono Prawirohardjo. Penyakit Paru-paru. Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Jakarta, Edisi II, 1981; 446 - 452.
114. Sarwono Prawirohardjo. Penyakit Endokrin. Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Jakarta, Edisi II, 1981; 480 - 493.
115. Sastrawinata S. Analysis of data and its impact on Strategis for Maternal and Neonatal Care, BKS PENFIN 1980.
116. Sastrawinata S. Upaya dalam bidang obstetri dalam penurunan angka kematian perinatal. Kumpulan Naskah lengkap kongres Perinasia I, Yogyakarta 25-28 Mei 1983.

117. Sastroasmoro S, Sukirna HTM, Bramantyo L. Perbandingan titer antitoksin vaksinasi toksoid tetanus dosis baku dan dosis tunggal pada ibu hamil di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Pertemuan tahunan Perkumpulan V POGI, Denpasar 4-5-6 Juli 1988.
118. Sinryo Shigawa, Shutan Noro. Perinatal Mortality and its background in recent Japan, Proceeding of the 3rd International Seminar on Maternal and Perinatal Mortality Pregnancy Termination sterilization, New Delhi, India 1980, 218 - 221.
119. Sistim Kesehatan Nasional. Jakarta 2 Maret 1982 Departemen Kesehatan R.I.
120. Soedianto, Hariadi R. Kematian Perinatal di RSUD. Dr. Soetomo tahun 1976 - 1980. Kepustakaan Lab/UPF Obstetri Ginekologi F.K. Unair/RSUD. Dr. Soetomo Surabaya 1981.
121. Presiden Soeharto. Pidato Pembukaan Simposium International Kesehatan Masyarakat. Jakarta Desember 1988.
122. Soehersono. Evaluasi Penatalaksanaan Kehamilan dengan riwayat obstetrik jelek. Karya Ilmiah Lab.Obgyn FK. Unair. RSUD. Dr. Soetomo 1981 - 1982.
123. Soejoenoes A. Beberapa hasil pengamatan klinik pada ibu hamil dengan anemia (satu studi di Rumah Sakit pendidikan/rujukan di Indonesia). Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia 1983;9:83-89.

124. Soejoenoes A. Prevalensi dan risiko kelainan hipertensi pada kehamilan. Satu studi pada Rumah Sakit Pendidikan di Indonesia. Pertemuan Ilmiah Tahunan II POGI. Batu Malang 29 - 30 Juli 1983.
125. Soepardjo Roestam, Tim Penggerak PKK Pusat. Social Mobilization by PKK (Family Welfare Movement) to Enhance Child Survival Development in Indonesia. The Third International Symposium on Public Health in Asia and the Pacific Region. Jakarta-Indonesia December 4-8 1988.
126. Soerohardjo M, Dalana, Dasuki D. Penanganan pre-eklamsia berat dan eklamsia di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito. Pertemuan Ilmiah Tahunan II POGI. Batu-Malang 29 - 30 Juli 1983.
127. Soetopo W, Parlindungan AP, Abbas S. Penelitian partisipasi wanita dalam pembangunan kesehatan masyarakat desa. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan R.I. 1984.
128. Sokol RJ, Rosen MG, Stojkov. J, Chik L. Clinical application of high-risk scoring on an obstetric service. Am. J. Obstet.Gynecol. 1977;128:652-661.
129. St. Finardhy AA., Army DARP. Kematian perinatal di RSUP Dr. Jamil Padang. KOGI VII Congres Masean I Chapter of Obstetric and Gynecology, Semarang-Indonesia, 5-10 Juli 1987.

130. Sudraji Sumapraja. Penanganan diabetes mellitus dengan kehamilan. *Majalah Obstetri Ginekologi Indonesia* 1977;3:131-135.
131. Sulaiman Z, Kartono D, Sandjaja dan Husaini YK. Beberapa faktor risiko pada wanita hamil, hasil seminar ilmu pengetahuan dan teknologi gizi dan kesehatan ibu hamil, Cipanas 14 - 15 Oktober 1986, 71 - 80.
132. Sumadiyono Poerwadi dan Makaliwy Ch. Tetanus Neonatorum dengan Diazepam Dosis Tinggi. Dibacakan pada KPIK ke-IV FIIK-UNHAS. Ujung Pandang 25 - 29 Agustus 1981.
133. Sunyoto, Bambang Sukaputro. Persalinan Gemelli. Karya ilmiah Lab. Obstetri Ginekologi FK. Unair. RSUD. Dr. Soetomo 1976 - 1980. 134. Surachman T, Sobarna R, Biben A. Masalah Diagnostik dan pengelolaan kehamilan serotinus di RSHS Bandung, 1 Januari 1982 - 31 Desember 1983. Pertemuan Ilmiah Tahunan III POGI, Medan 19 - 21 Juli 1984.
135. Survai Penduduk Antar Sensus 1985, No. 5.
136. Susanto Heri, Abadi A. Kehamilan posdatisme di UPF Obgyn RSUD. Dr. Soetomo dalam tahun 1983. Kongres Obgyn Indonesia VI, Ujung Pandang 8 - 12 Juli 1985.
137. Suwito Tjondro Hudono. Penyakit menular. Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Jakarta, Edisi I, 1976, 488.

138. Tadjuddin Roni, Jusuf Hanafiah. Hamonangan Hutapea, Baren Ratur Sembiring. Kematian Perinatal di RSU Langsa dan kaitannya dengan berbagai faktor. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke II POGI. Batu-Malang 29-30 Juli 1983.
139. Tim Penggerak PKK Pusat. Pedoman Pelaksanaan Hasil Keputusan Rapat Kerja Nasional III PKK/tahun 1988. Jakarta 1989.
140. Tjokrodipo B., Winkjo Hardjo Prakoso, Rahma F.B. Angka kematian perinatal 1985 di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke IV POGI. Padang 3-5 Juli 1986.
141. Tjondrohusodo S. Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka. 1976; 496 - 500.
142. Untoro H, Hendrawan D, Wiknjosastro GH. Persalinan letak sungsang di Rumah Sakit Dokter Cipto Mangunkusumo Jakarta, tahun 1980. Pertemuan Ilmiah Tahunan ke II POGI, Batu-Malang 29 - 30 Juli 1983.
143. Vadies G, Pomeroy R. Pregnancy among single American teen-agers. Form the Planned Parenthood Federation of America, Inc. New York. 1974, 198 - 203.
144. Wasito B. Kebijakan Pemerintah dalam Bidang Obstetri pada Pelita V. Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia. Vol. 15, No. 3 Juli 1989.
145. Westberg Aj, Clark, Webb AG. An evaluation of high risk maternity care in a community hospital. Am. J. Obstetric Gynecology, June 15 1973.

146. White P. Pregnancy and Diabetes. Medical Aspects. Med. Clin. N. Amer., 49 : 1015, 1965.
147. Widjajanto, M. Hakimi, Darsono S. Hubungan jarak kelahiran pendek dengan Berat Badan Lahir Rendah. Kongres Obstetri Ginekologi VII dan kongres Masean Chapter of Obstetric and Gynecology I. Semarang-Indonesia 5 - 10 Juli 1987.
148. Wilson dan Jungner. Principles and practice of screening for disease. WHO - Geneva tahun 1968.
149. Wilson EW, Sill HK. Identification of the high risk pregnancy by a scoring system. New Zealand Medical Journal 1973;78:437-440.
150. Wirahadikusumah H, Bratakusuma DS, Wirakusumah FF, Purwasasmita E. Tinjauan kasus-kasus kematian perinatal di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Pebruari 1981 - April 1982. Pertemuan Ilmiah Tahunan II POGI. Batu-Malang 29 -30 Juli 1983.
151. World Health Organization, Nutritional anaemias, WHO Technical Report Series, No. 503, 1972.
152. World Health Organization Control of Nutritional Anaemias with special reference to iron deficiency, Technical Report Series No. 580 1975, 48.
153. WHO Risk Approach for Maternal and Child Health Care. WHO Offset Publication No.39, 1978, 4 dan 18-19.

154. WHO Alma-Ata Primary Health Care, Report of the International Conference on Primary Health Care Alma-Ata, USSR, 6 - 12 September 1978.
155. WHO, Geneva 1978. Primary Health Care. Report of the International Conference on Primary Health Care Alma-Ata, USSR, 6 - 12 Desember 1978.
156. World Health Statistics, Queterly Report, 1982;35:80.
157. WHO. World Health Statistics Anual 1981.
158. WHO Regional Office for South East Asia, Report of the National Consultative Meeting on the Risk Approach Strategy in the Delivery of Maternity and Child Health Care, Bandung 23 - 28 August 1982.
159. WHO. A Workbook on How to Plan and Carry out Research on the Risk Approach in Maternal and Child Health Including Family Planning. Division of Family Health, WHO Geneva, 1984.
160. WHO. WHO atau FIGO Pre-Congress Workshop on issues and Application of Health Services Research (HSR) in Obstetrics Gynecology, Berlin, 10-11 September 1985.
161. WHO. Seamic Health Statistic 1985.
162. Yeh SY, Forsythe A, Lowensohn RI, Hon EH. A study of the relationship between Goodwin's high-risk score and fetal outcome. Am.J.Obstet.Gynecol. 1977;127:50-55.
163. Yerushalmy J, Bherman JM, Kemp DH. Longitudinal studies of pregnancy on the island of Kauai, Territory of Hawaii. Am J. Obsterics & Gynecology 1956;71:80-96.

RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : H. Poedji Rochjati
Tempat dan tanggal lahir : Banjarnegara, 10 Maret 1934
Agama : Islam
Pangkat, Golongan : Pembina Tingkat Satu, IV b
Jabatan : Wakil Direktur Penunjang Medis
dan Instalasi RSUD. Dr. Soetomo
Nomer Induk Pegawai Negeri : 140020314

KEANGGATAAN PERKUMPULAN PROFESI :

- Anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI)
- Anggota Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

PENDIDIKAN DASAR :

- Tamat Sekolah Rakyat tahun 1947
- Tamat Sekolah Menengah Pertama tahun 1950
- Tamat Sekolah Menengah Atas tahun 1953

PENDIDIKAN SARJANA :

- Lulus Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga tahun 1961

PENDIDIKAN PASCA SARJANA :

- Brevet keahlian untuk Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga tahun 1969

PENDIDIKAN TAMBAHAN :

- Course on The Care of the Newborn, Jakarta 27 - 29 September 1973.
- Course in Family Planning Training of Trainers di Institute of Public Service Development Administrators Training Program The University of Connecticut, Hartford, Amerika 16 September - 13 December 1974.
- Pendidikan dan Latihan Tubektomi dengan tehnik Laparoscopi, Surabaya 12 Juli 1980.
- Kursus Perinatologi, dalam rangka kerjasama Lab. Obstetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dengan Australian Royal College of Obstetricians & Gynaecologist, Surabaya 22 - 26 Juni 1981.
- Kursus Ultrasonografi, Surakarta, 28 - 30 Juni 1986.
- Kursus Lanjut Epidemiologi Klinik & Biostatistik ke II (Penelitian Kohort), Yogyakarta 1 - 3 Desember 1988.

RIWAYAT PEKERJAAN :

- Asisten Ahli Obstetri dan Ginekologi di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga tahun 1962.
- Dokter Umum di RSUP Palembang tahun 1963 - 1966.
- Asisten Ahli Obstetri dan Ginekologi di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga RSUD. Dr. Soetomo tahun 1967 - 1969.
- Kepala Poliklinik Obstetri dan Ginekologi UPF Obgyn RSUD. Dr. Soetomo tahun 1970 - 1981.

- Kepala bagian Pendidikan di Inspeksi Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 1972 - 1975.
- Direktur Pusat Pendidikan Latihan Inspeksi Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 1972 - 1975.
- Asisten Direktur Pendidikan dan Penataran di RSUD. Dr. Soetomo tahun 1975 - 1983.
- Sekretaris Tim Koordinasi Pelaksanaan Program Pendidikan Dokter Spesialis I Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga tahun 1978 - 1983.
- Wakil Direktur Penunjang Medis dan Instalasi RSUD. Dr. Soetomo tahun 1983 - sekarang.
- Koordinator Program Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS) RSUD. Dr. Soetomo tahun 1981 - sekarang.

KARYA ILMIAH :

- Kematian Perinatal di RSUD. Dr. Soetomo Surabaya. Diajukan dalam Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia ke I, Jakarta 26 - 31 Juli tahun 1970.
- Some Aspects of Perinatal Mortality In Cases of Dystocia. Diajukan dalam Asean Congress of Obstetric and Gynaecology, Jakarta 8 - 15 Oktober tahun 1971.
- Penilaian Kehamilan Risiko Tinggi di RSUD. Dr. Soetomo. Diajukan dalam Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia ke III, Medan 7 - 11 Juni tahun 1976.

- Kelainan Congenital di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Diajukan dalam Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia ke IV Yogyakarta 10 - 15 Juni tahun 1979.
- Skor Prediktif di RSUD. Dr. Soetomo. Diajukan dalam Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia ke IV, Yogyakarta 10 - 15 Juni tahun 1979.
- Kehamilan Risiko Tinggi. Diajukan dalam Seminar East Java Pregnancy Study, Surabaya April 1983.
- Skor Prediktif yang dapat digunakan oleh bidan. Diajukan dalam Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia ke VI, Ujung Pandang 8 - 12 Juli tahun 1985.
- Pola kasus-kasus Kehamilan Risiko Tinggi di RSUD. Dr. Soetomo tahun 1976 - tahun 1985. Majalah Obstetri Ginekologi Indonesia, Vol. 12, No. 4, Oktober 1986.
- Ciri-ciri Ibu Hamil Dengan Risiko Kelahiran Berat Badan Lahir Rendah di RSUD. Dr. Soetomo. Diajukan dalam Simposium Ilmu Pengetahuan dan Tehnologi Gizi Ibu Hamil, Cipanas 14 - 15 Oktober 1986.

PERTEMUAN ILMIAH :

1. Internasional.

- Fifth Asian Congress Of Obstetrics And Gynaecology, Jakarta, 8 - 15 October 1971.
- Simposium On Clinical Aspects Of Intra Uterine Devices, Chiangmay Thailand 5-10 Nopember 1973.

- International Conference on Improving University Teaching. University of Massachusetts Amherst ,
4 - 8 October 1974.
- Sixth European Congress of Perinatal Medicine, Vienna,
Austria, 30 August 1978.
- First Asia Oceania Congress of Perinatology, Singapore,
25 - 28 November 1979.
- Seminar On The Advances In Contraceptive Technology,
Surabaya, 19 - 20 December 1980.
- Eighth Asian and Oceanic Congress of Obstetrics and
Gynaecology in Conjunction with the First Congress of
The Royal Australian College of Obstetricians and
Gynaecologists and contributed to the progress of
obstetrics and gynaecology, Melbourne, Australia,
25 - 31 October 1981.
- Third Asia Ocenia Congress of Perinatology, Auckland,
New Zealand 1981.
- Intercountry Meeting of Risk Approach Strategy in
Delivery of Maternal Child Health Care, Bandung 23 - 28
August 1982.
- Eleventh Asian and Oceanic Congress of Obstetric and
Gynaecology, Seoul, Korea, 4 - 9 September 1983.
- Second International Congress on Traditional Asian
Medicine, Surabaya, 2 - 7 September 1984.

- The First Congress Of Masean Chapter of Obstetrics and Gynecology, Semarang, 5 - 7 July 1987.
- Better Health for Women and Children through Family Planning, Kenya, Nairobi 5 - 9 October 1987.
- The Fifth Asia Oceania Congress of Perinatology, Bali 7 - 9 July 1988.
- The Third International Simposium On Public Health Asia and the Pacific Region Jakarta-Indonesia, 4-8 Desember 1988.

2. Nasional.

- Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia I, Jakarta 26 - 31 July 1970.
- Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia II, Surabaya, 29 Juli - 3 Agustus 1973.
- Kongres Nasional Ilmu Kesehatan Anak III, Surabaya, 1 - 6 Juli 1974.
- Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia III, Medan, 7 - 11 Juni 1976.
- Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia IV, Yogyakarta, 10 - 15 Juni 1979.
- Kongres pertama Perkumpulan Andrologi Indonesia, Yogyakarta, 14 - 15 Juni 1979.
- Simposium - Seminar Perinatologi Nasional II, Semarang, 21 Juli 1979.

- Simposium Nasional ke II Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu, Manado, 29 - 30 Agustus 1980.
- Kongres Nasional Perinasia II, Surabaya 27 - 29 Maret 1986.
- Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia VI, Ujung Pandang, 8 - 12 Juli 1985.
- Kongres Obstetri Ginekologi Indonesia VII, Semarang, 5 - 10 Juli 1987.
- Pertemuan Tahunan Perkumpulan V - Bali 1988 Perkumpulan Obstetri & Ginekologi Indonesia, Denpasar, 4-6 Juli 1988.

CERAMAH ILMIAH :

- Seminar East Java Pregnancy Study, April 1983.
Kehamilan Risiko Tinggi.
- Penataran dan Lokakarya Dokter Spesialis Anak dan Dokter Ahli Obstetri & Ginekologi Rumah Sakit Pemerintah se Jawa Timur, Murnajati 6 - 7 November 1987.
Pendekatan Risiko Tinggi Pada Kehamilan.
- Penyuluhan Kesehatan Tim Penggerak PKK se Jawa Timur, Surabaya, 19 - 20 Oktober 1988.
- Pentaloka Dokter Spesialis Anak, Dokter Ahli Obstetri Ginekologi dan Bidan se Jawa Timur, Pandaan 13 - 14 Januari 1989.
Pengelolaan Kehamilan Risiko Tinggi Didalam dan Diluar Rumah Sakit.

- Simposium Ilmu Pengetahuan dan Tehnologi Gizi Ibu Hamil, Cipanas 14 - 15 Oktober 1986.
Ciri-ciri Ibu Hamil Dengan Risiko Kelahiran Berat Badan Lahir Rendah di RSUD. Dr. Soetomo.
- Penataran dan Lokakarya Dokter Spesialis Anak dan Dokter Ahli Obstetri & Ginekologi Rumah Sakit Pemerintah se Jawa Timur, Murnajati 6 - 7 November 1987.
Pendekatan Risiko Tinggi Pada Kehamilan.
- Muktamar Ikatan Dokter Indonesia ke XX, Surabaya 28 Nopember - 1 Desember 1988.
Pendekatan Risiko Pada Perawatan Antenatal Sebagai Usaha Untuk Mendapatkan Bayi Dengan Keselamatan Utuh.
- Pentaloka Dokter Spesialis Anak, Dokter Ahli Obstetri Ginekologi dan Bidan se Jawa Timur, Pandaan 13 - 14 Januari 1989.
Pengelolaan Kehamilan Risiko Tinggi Didalam dan Diluar Rumah Sakit.
- Pentaloka Dokter Ahli Anak, Dokter Ahli Obstetri Ginekologi, kepala seksi KIA se Jatim, Lawang 15-16 Desember 1989. Analisa kematian maternal dan perinatal di Rumah Sakit Jawa Timur dan pemikiran pemecahannya.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

I. LAMPIRAN HASIL PENELITIAN :

LAMPIRAN I.1 : UMUR IBU PKK

Umur (tahun):	A	B	Total
≤ 19	2	0	2
	1.2	0.8	
20 - 34	174	99	273
	169.3	103.7	
≥ 35	121	83	204
	126.5	77.5	
Total	297	182	479

Total Chi Square :
 $0.47 + 0.76$
 $0.13 + 0.22$
 $0.24 + 0.39 = 2.20$

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.2 : JUMLAH ANAK IBU PKK

Jumlah anak	A	B	Total
1	37	28	65
	40.3	24.7	
2	86	53	139
	86.1	52.8	
3	83	48	131
	81.2	49.8	
≥ 4	91	53	144
	89.3	54.7	
Total	297	182	479

Total Chi Square :
 $0.27 + 0.44$
 $0.00 + 0.00$
 $0.04 + 0.07$
 $0.03 + 0.05 = 0.90$

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.3 : PENDIDIKAN IBU PKK

Pendidikan	A	B	Total
SD-3 tahun	8	16	25
	15.5	9.5	
SD	104	85	189
	116.9	72.1	
S L T P	124	59	183
	113.2	69.8	
S L T A	58	21	79
	48.9	30.1	
Akademi	2	1	3
	1.9	1.1	
tdk diisi	1	0	1
	0.6	0.4	
total	297	182	479

Total Chi Square :
 3.61 + 5.85
 1.43 + 2.33
 1.02 + 1.66
 1.70 + 2.76
 0.01 + 0.02
 0.23 + 0.38 = 21.01

Degrees of Freedom :
 $(6-1) \times (2-1) = 5$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.4 : LAMA MENJADI IBU PKK

Lama (tahun)	A	B	Total
≤ 2	22	11	33
	20.5	12.5	
3 - 4	40	25	65
	40.3	24.7	
5 - 6	49	23	72
	44.6	27.4	
7 - 8	54	47	101
	62.6	38.4	
≥ 9	132	76	208
	128.9	79.1	
Total	297	182	479

Total Chi Square :
 0.11 + 0.18
 0.00 + 0.00
 0.43 + 0.71
 1.18 + 1.93
 0.07 + 0.12 = 4.73

Degrees of Freedom :
 $(5-1) \times (2-1) = 4$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.5 : UMUR IBU HAMIL

Umur (tahun):	A	B	Total
< 19	218	124	342
	250.6	91.4	
20 - 34	2552	875	3427
	2511.6	915.4	
≥ 35	174	74	248
	181.8	66.2	
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :
 4.25 + 11.67
 0.65 + 1.78
 0.33 + 0.91 = 19.59

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p < 0.01$

LAMPIRAN I.6 : JUMLAH ANAK IBU HAMIL

Jumlah anak :	A	B	Total
0	847	348	1195
	875.8	319.2	
1	849	273	1122
	822.3	299.7	
2	545	209	754
	552.6	201.4	
3	517	195	712
	521.8	190.2	
> 4	186	48	234
	171.5	62.5	
total	2944	1073	4017

Total Chi Square :
 0.95 + 2.60
 0.87 + 2.38
 0.10 + 0.29
 0.04 + 0.12
 1.23 + 3.37 = 11.94

Degrees of Freedom :
 $(5-1) \times (2-1) = 4$ $p = 0.0178$

LAMPIRAN I.7 : UMUR ANAK TERKECIL

Umur (tahun):	A	B	Total
< 2	279	108	387
	283.6	103.4	
≥ 2	2665	965	3630
	2660.4	969.6	
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :
 0.08 + 0.21
 0.01 + 0.02 = 0.31

Degrees of Freedom :
 $(2-1) \times (2-1) = 1$, $p=0.4223 > 0.01$

LAMPIRAN I.8 : PERAWATAN ANTENATAL

Teapat periksa	A	B	Total
Fasilitas kesehatan	2096	653	2749
	2014.7	734.3	
Fasilitas non kesehatan	848	420	1268
	929.3	338.7	
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :
 $3.28 + 9.00$
 $7.11 + 19.51 = 38.9$

Degrees of Freedom :
 $(2-1) \times (2-1) = 1$ $p < 0.01$

LAMPIRAN I.9 : KONTAK PERTAMA, IBU PKK MEMBINA IBU HAMIL

Ibu PKK	A	B	Total
Sangat baik	81	38	119
	73.8	45.2	
B a i k	107	66	173
	107.3	65.7	
C u k u p	109	78	187
	115.9	71.1	
Total	297	182	479

Total Chi Square :
 $0.71 + 1.15$
 $0.00 + 0.00$
 $0.42 + 0.68 = 2.95$

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.10 : FREKUENSI KONTAK, IBU PKK MEMBINA IBU HAMIL

Ibu PKK	A	B	Total
Sangat baik	27	9	36
	22.3	13.7	
B a i k	148	79	227
	140.7	86.3	
C u k u p	101	74	175
	108.5	66.5	
Kurang	21	20	41
	25.4	15.6	
Total	297	182	479

Total Chi Square :
 $0.98 + 1.60$
 $0.37 + 0.61$
 $0.52 + 0.85$
 $0.76 + 1.26 = 6.95$

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.11 :KONTAK TERAKHIR, IBU PKK MEMBINA IBU HAMIL

Ibu PKK	A	B	Total
Sangat baik	207	115	322
	199.7	122.3	
B a i k	31	20	51
	31.6	19.4	
C u k u p	20	17	37
	22.9	14.1	
Kurang	39	30	69
	42.8	26.2	
Total	297	182	479

Total Chi Square :
 0.27 + 0.44
 0.01 + 0.02
 0.38 + 0.62
 0.33 + 0.55 = 2.62

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.12 :KONTAK PERTAMA, IBU HAMIL DIBINA OLEH IBU PKK

Ibu Hamil	A	B	Total
Sangat baik	792	222	1014
	743.1	270.9	
B a i k	1069	385	1454
	1065.6	388.4	
C u k u p	1083	466	1549
	1135.2	413.8	
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :
 3.21 + 8.81
 0.01 + 0.03
 2.40 + 6.60 = 21.06

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.13: FREKUENSI KONTAK, IBU HAMIL DIBINA OLEH IBU PKK

Ibu Hamil	A	B	Total
Sangat baik	265	51	316
	231.6	84.4	
B a i k	1471	468	1939
	1421.1	517.9	
C u k u p	994	440	1434
	1051.0	383.0	
Kurang	214	114	328
	240.4	87.6	
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :
 4.82 + 13.22
 1.75 + 4.81
 3.09 + 8.47
 2.90 + 7.95 = 47.01

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.14: KONTAK TERAKHIR, IBU HAMIL DIBINA OLEH IBU PKK

Ibu Hamil	A	B	Total
Sangat baik	2051 1999.3	677 728.7	2728
B a i k	301 306.3	117 111.7	418
C u k u p	220 230.1	94 83.9	314
Kurang	372 408.2	185 148.8	557
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :
 $1.34 + 3.67$
 $0.09 + 0.26$
 $0.45 + 1.22$
 $3.21 + 8.82 = 19.05$

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.15: JARAK YANG DITEMPUH UNTUK MELAKSANAKAN KONTAK

Jarak (km)	A	B	Total
< 1	2495 2422.6	776 848.4	3271
1 - 2	239 296.2	161 103.8	400
2 - 3	10 25.2	24 8.8	34
Total	2744	961	3705

Total Chi Square :
 $2.17 + 6.18$
 $11.06 + 31.56$
 $9.15 + 26.13 = 86.29$

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.16 : TRANSPORT YANG DIGUNAKAN

Transport	A	B	Total
Jalan kaki	1654 1664.2	593 582.8	2247
Sepeda	963 961.3	335 336.7	1298
Sepeda motor	117 108.9	30 38.1	147
Kendaraan	10 9.6	3 3.4	13
Total	2744	961	3705

Total Chi Square :
 $0.06 + 0.18$
 $0.00 + 0.01$
 $0.61 + 1.73$
 $0.01 + 0.04 = 2.65$

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.17 : WAKTU TEMPUH

Waktu (jam)	A	B	Total
< 1/4	2208	666	2874
	2128.5	745.5	
1/4 - 1/2	457	267	724
	536.2	187.8	
1/2 - 1	79	26	105
	77.8	27.2	
1 - 2	0	2	2
	1.5	0.5	
Total	2744	961	3705

Total Chi Square :
 2.97 + 8.47
 11.70 + 33.41
 0.02 + 0.05
 1.50 + 4.50 = 62.62

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.18 : KELOMPOK FAKTOR RISIKO

Kelompok	A	B	Total
I	1029	406	1435
	1028.4	406.6	
II	86	21	107
	76.7	30.3	
III	180	85	265
	189.9	75.1	
Total	1295	512	1807

Total Chi Square :
 0.00 + 0.00
 1.13 + 2.86
 0.52 + 1.31 = 5.82

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.19 : PEMBERIAN SKOR DAN JUMLAH SKOR

Jumlah skor	A	B	Total
2	1348	455	1803
	1321.4	481.6	
4	664	281	945
	692.6	252.4	
6	464	159	623
	456.6	166.4	
8	250	104	354
	259.4	94.6	
10	118	35	153
	112.1	40.9	
12	55	28	83
	60.8	22.2	
14	24	7	31
	22.7	8.3	
16 - 20	21	4	25
	18.3	6.7	
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :

0.54 + 1.47
 1.18 + 3.24
 0.12 + 0.33
 0.43 + 0.94
 0.31 + 0.84
 0.56 + 1.53
 0.07 + 0.20
 0.39 + 1.07 = 13.3

Degrees of Freedom :
 $(8-1) \times (2-1) = 7$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.20 : PERUBAHAN PEMBERIAN SKOR

	A	B	Total
1 x	2690	983	3673
	2691.9	981.1	
2 x	239	87	326
	238.9	87.1	
3 x	14	3	17
	12.5	4.5	
4 x	1	-	1
	0.7	0.3	
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :

0.00 + 0.00
 0.00 + 0.00
 0.18 + 0.50
 0.13 + 0.30 = 1.11

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.21 : KELOMPOK RISIKO

Kelompok	A	B	Total
KRR	2012	736	2748
	2014.0	734.0	
KRT	832	298	1130
	828.2	301.8	
KRST	100	39	139
	101.9	37.1	
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :
 0.00 + 0.01
 0.02 + 0.05
 0.03 + 0.09 = 0.20

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.22 : RUJUKAN KEHAMILAN

Rujukan	A	B	Total
Tanpa	2422	868	3290
	2411.2	878.8	
Bidan	151	110	261
	191.3	69.7	
Puskesmas	294	77	371
	271.9	99.1	
Rumah Sakit	77	18	95
	69.6	25.4	
Total	2944	1073	4017

Total Chi Square :
 0.05 + 0.13
 8.48 + 23.28
 1.80 + 4.93
 0.78 + 2.14 = 41.59

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p > 0.01$

LAMPIRAN I.23 : TEMPAT PERSALINAN

Tempat	A	B	Total
Rumah ibu hamil	2176	856	3032
	2221.6	810.4	
Rumah bidan	84	13	97
	71.1	25.9	
Puskesmas	325	101	426
	312.1	113.9	
Rumah Sakit	359	104	463
	339.2	123.8	
Total	2944	1074	4018

Total Chi Square :
 0.93 + 2.56
 2.35 + 6.45
 0.53 + 1.45
 1.15 + 3.15 = 18.58

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.24 : PENOLONG PERSALINAN

Penolong	A	B	Total
dukun	1133	501	1634
	1196.9	437.1	
bidan	1725	550	2275
	1666.5	608.5	
dokter	86	24	110
	80.6	29.4	
Total	2944	1075	4019

Total Chi Square :
 3.24 + 9.35
 2.05 + 5.63
 0.36 + 1.00 = 21.82

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.25 : PENOLONG PERSALINAN DIRUMAH IBU HAMIL

Penolong	A	B	Total
dukun	1133	501	1634
	1171.9	462.1	
bidan	1043	357	1400
	1004.1	395.9	
Total	2176	858	3034

Total Chi Square :
 1.29 + 3.28
 1.51 + 3.82 = 9.90

Degrees of Freedom :
 $(2-1) \times (2-1) = 1$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.26 : PENOLONG PERSALINAN DIRUMAH IBU HAMIL

MENURUT KELOMPOK RISIKO

Kelompok	A	B	Total
KRR	1515	611	2126
	1524.8	601.2	
KRT	613	226	839
	601.7	237.3	
KRST	48	21	69
	49.5	19.5	
Total	2176	858	3034

Total Chi Square :
 0.06 + 0.16
 0.21 + 0.53
 0.04 + 0.11 = 1.13

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 2$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.27 : PENOLONG PERSALINAN DIRUMAH IBU HAMIL

	dukun	bidan	Total
KRR	1134	992	2126
	1145	981	
KRT	463	376	839
	451.9	387.1	
KRST	37	32	69
	37.2	31.8	
Total	1634	1400	3034

Total Chi Square :
 0.11 + 0.12
 0.27 + 0.32
 0.00 + 0.00 = 0.82

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.28 : CARA PERSALINAN

Cara	A	B	Total
Spontan	2858	1050	3908
	2863.4	1044.6	
Tindakan pervaginam	44	10	54
	39.6	14.4	
Bedah Sesar	42	14	56
	41.0	14.9	
Total	2944	1074	4018

Total Chi Square :
 0.01 + 0.03
 0.50 + 1.36
 0.02 + 0.06 = 1.98

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.29 : ANGKA KEMATIAN PERINATAL

Bayi	A	B	Total
Hidup	2891	1058	3949
	2892.2	1056.8	
Mati	70	24	94
	68.8	25.2	
Total	2961	1082	4043

Total Chi Square :
 0.00 + 0.00
 0.02 + 0.05 = 0.07

Degrees of Freedom :
 $(2-1) \times (2-1) = 1$ $p > 0.05$

**LAMPIRAN I.30 : GAMBARAN KEMATIAN PERINATAL
MENURUT KELOMPOK RISIKO**

	A	B	Total
KRR	31 29.0	8 10.0	39
KRT	24 25.3	10 8.7	34
KRST	15 15.6	6 5.4	21
Total	70	24	94

Total Chi Square :
 $0.13 + 0.38$
 $0.07 + 0.20$
 $0.03 + 0.08 = 0.89$

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.31 : GAMBARAN KEMATIAN PERINATAL MENURUT UMUR IBU

Umur (th)	A	B	Total
< 19	6 6.7	3 2.3	9
20 - 34	59 56.6	17 19.4	76
≥ 35	5 6.7	4 2.3	9
Total	70	24	94

Total Chi Square :
 $0.07 + 0.21$
 $0.10 + 0.30$
 $0.43 + 1.26 = 2.38$

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.32 : GAMBARAN KEMATIAN PERINATAL MENURUT PARITAS

	A	B	Total
1	16 16.4	6 5.6	22
2	21 20.1	6 6.9	27
3	13 11.2	2 3.8	15
4	12 14.1	7 4.9	19
≥ 5	8 8.2	3 2.8	11
Total	70	24	94

Total Chi Square :
 $0.01 + 0.03$
 $0.04 + 0.12$
 $0.30 + 0.87$
 $0.33 + 0.95$
 $0.00 + 0.01 = 2.66$

Degrees of Freedom :
 $(5-1) \times (2-1) = 4$ $p > 0.05$

**LAMPIRAN I.33 : GAMBARAN KEMATIAN PERINATAL
MENURUT PENOLONG PERSALINAN**

Penolong	A	B	Total
dokter	14 14.1	5 4.9	19
bidan	19 21.6	10 7.4	29
dukun	37 34.3	9 11.7	46
Total	70	24	94

Total Chi Square :
 $0.00 + 0.00$
 $0.31 + 0.91$
 $0.22 + 0.64 = 2.09$

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

**LAMPIRAN I.34 : GAMBARAN KEMATIAN PERINATAL
MENURUT CARA PERSALINAN**

Cara	A	B	Total
Spontan	58 58.1	20 19.9	78
Tindakan pervagina	7 6.7	2 2.3	9
Bedah Sesar	5 5.2	2 1.8	7
Total	70	24	94

Total Chi Square :
 $0.00 + 0.00$
 $0.01 + 0.04$
 $0.01 + 0.03 = 0.09$

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.35 : RUKUKAN KEHAMILAN

Skor	Tanpa	Bidan	Puskesmas	Rumah Sakit	Total
2 - 5	2701 2250.7	29 18.1	17 253.8	1 65.0	2748
6 - 10	540 925.5	216 73.4	332 104.4	42 26.7	1130
≥ 11	49 113.8	16 9.0	22 12.8	52 3.3	139
Total	3290	261	371	95	4017

Total Chi Square :

$$90.09 + 6.56 + 220.94 + 63.02 + 160.57 + 277.04 + 496.19 + 8.77 + 36.90 + 5.44 + 6.61 + 718.70 = 2090.83$$

Degrees of Freedom :

$$(3-1) \times (4-1) = 6 \quad p < 0.05$$

LAMPIRAN I.36 : TEMPAT PERSALINAN

Skor	Rumah Bumil	Rumah Bidan	Puskesmas	Rumah Sakit	Total
2 - 5	2126 2073.7	70 66.3	295 291.4	257 316.7	2748
6 - 10	837 853.5	17 27.3	118 119.9	159 130.3	1131
≥ 11	69 104.9	10 3.4	13 14.7	47 16.0	139
Total	3032	97	426	463	4018

Total Chi Square :

$$1.32 + 0.21 + 0.04 + 11.25 + 0.32 + 3.89 + 0.03 + 6.32 + 12.29 + 12.81 + 0.20 + 60.06 = 108.74$$

Degrees of Freedom :

$$(3-1) \times (4-1) = 6 \quad p < 0.05$$

LAMPIRAN I.37 : CARA PERSALINAN

Skor	Spontan	Tindakan pervg	Bedah Sesar	Total
2 - 5	2705 2672.8	27 36.9	16 38.3	2748
6 - 10	1088 1100.0	17 15.2	26 15.8	1131
≥ 11	115 135.2	10 1.9	14 1.9	139
Total	3908	54	56	4018

Total Chi Square :

$$0.39 + 2.66 + 12.98 + 0.13 + 0.21 + 6.58 + 3.02 + 34.53 + 77.06 = 137.56$$

Degrees of Freedom :

$$(3-1) \times (3-1) = 4 \quad p < 0.05$$

LAMPIRAN I.38 : UMUR IBU AB DAN C

Umur	A+B	C	Total
< 19	342	187	529
	316.11	212.9	
20 - 34	3427	2283	5710
	3411.71	2298.3	
≥ 35	248	236	484
	289.21	194.8	
Total	4017	2706	6723

Total Chi Square :
 2.13 + 3.16
 0.07 + 0.10
 5.87 + 8.71 = 20.03

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p < 0.01$

LAMPIRAN I.39 : PARITAS AB DAN C

PARITAS	A+B	C	Total
1	1195	919	2114
	1262.41	851.6	
2	1122	744	1866
	1114.31	751.7	
3	754	473	1227
	732.71	494.3	
4	712	264	976
	528.81	393.2	
≥ 5	234	310	544
	324.81	219.2	
Total	4017	2710	6727

Total Chi Square :
 3.60 + 5.33
 0.05 + 0.08
 0.62 + 0.92
 28.64 + 42.45
 25.41 + 37.66 = 144.74

Degrees of Freedom :
 $(5-1) \times (2-1) = 4$ $p < 0.01$

LAMPIRAN I.40 : RUJUKAN KEHAMILAN AB DAN C

Rujukan	A+B	C	Total
Tanpa	3290	2575	5865
	3502.3	2362.7	
Bidan	261	41	302
	180.3	121.7	
Puskemas	371	74	445
	265.7	179.3	
Rumah Sakit	95	20	115
	68.7	46.3	
Total	4017	2710	6727

Total Chi Square :
 12.86 + 19.07
 36.08 + 53.48
 41.70 + 61.82
 10.09 + 14.96 = 250.07

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p < 0.01$

LAMPIRAN I.41 : TEMPAT PERSALINAN AB DAN C

Tempat	A+B	C	Total
Rumah ibu hamil	3032	2417	5449
	3254.2	2194.8	
Rumah bidan	97	122	219
	130.8	88.2	
Puskemas	426	52	478
	285.5	192.5	
Rumah Sakit	463	119	582
	347.6	234.4	
Total	4018	2710	6728

Total Chi Square :
 15.17 + 22.49
 8.73 + 12.94
 69.19 + 102.58
 38.33 + 56.83 = 326.26

Degrees of Freedom :
 $(4-1) \times (2-1) = 3$ $p < 0.01$

LAMPIRAN I.42 : PENOLONG PERSALINAN AB DAN C

Penolong	A+B	C	Total
dukun	1634	2057	3691
	2204.5	1486.5	
bidan	2275	570	2845
	1699.2	1145.8	
dokter	110	83	193
	115.3	77.7	
Total	4019	2710	6729

Total Chi Square :
 147.64 + 218.96
 195.10 + 289.34
 0.24 + 0.36 = 851.64

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p < 0.01$

LAMPIRAN I.43 : CARA PERSALINAN AB DAN C

Cara	A+B	C	Total
Spontan	3908	2673	6581
	3930.2	2650.8	
Tindakan pervaginam	54	32	86
	51.4	34.6	
Bedah Sesar	56	5	61
	36.4	24.6	
Total	4018	2710	6728

Total Chi Square :
 0.13 + 0.19
 0.14 + 0.20
 10.51 + 15.59 = 26.75

Degrees of Freedom :
 $(3-1) \times (2-1) = 2$ $p < 0.05$

LAMPIRAN I.44 : KEMATIAN PERINATAL AB DAN C

Bayi	A+B	C	Total
Hidup	3949	2607	6556
	3923.9	2632.1	
Mati	94	105	199
	119.1	79.9	
Total	4043	2712	6755

Total Chi Square :
 0.16 + 0.24
 5.29 + 7.89 = 13.58

Degrees of Freedom :
 $(2-1) \times (2-1) = 1$ $p < 0.01$

LAMPIRAN I.45 : BERAT BADAN LAHIR BAYI AB DAN C

Berat (gr)	A+B	C	Total
1000 - 2499	138	166	304
	180.2	123.8	
≥ 2500	3563	2375	5938
	3520.8	2417.2	
Total	3701	2541	6242

Total Chi Square :
 9.90 + 14.42
 0.51 + 0.74 = 25.57

Degrees of Freedom :
 $(2-1) \times (2-1) = 1$ $p < 0.01$

LAMPIRAN I.46 : KII PADA UJI KEMAMPUAN

	< 6	≥ 6	Total
benar	45	28	73
	46.3	26.7	
tidak benar	7	2	9
	5.7	3.3	
Total	52	30	82

Total Chi Square :
 $0.04 + 0.06$
 $0.29 + 0.51 = 0.90$

Degrees of Freedom :
 $(2-1) \times (2-1) = 1$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.47 : KIII PADA UJI KEMAMPUAN

	< 6	≥ 6	Total
benar	49	18	67
	48.6	18.4	
tidak benar	1	1	2
	1.4	0.6	
Total	50	19	69

Total Chi Square :
 $0.00 + 0.01$
 $0.14 + 0.37 = 0.52$

Degrees of Freedom :
 $(2-1) \times (2-1) = 1$ $p > 0.05$

LAMPIRAN I.48 : KII + KIII PADA UJI KEMAMPUAN

	< 6	≥ 6	Total
benar	94	46	140
	94.6	45.4	
tidak benar	8	3	11
	7.4	3.6	
Total	102	49	151

Total Chi Square :
 $0.00 + 0.01$
 $0.04 + 0.09 = 0.15$

Degrees of Freedom :
 $(2-1) \times (2-1) = 1$ $p > 0.05$

SKOR UNTUK PENILAIAN IBU HAMIL

Nama : Pendidikan Ibu : Posyandu :
 Pendidikan Suami : Desa :

1	2	3	4			5					
No.	Kondisi Ibu	Keterangan	Skor Pada Kelompok Umur Ibu			Umur Kehamilan - Kontak - Skor					
I.	Umur Ibu th	-19	20-34	35 +	3 bin	6	7	8	9	9
II.	Hamil I		4	2	4						
	• Umur > 35 th baru hamil	Primi Tua	4	2	4						
	• Kawin > 4 th baru hamil	Primi Tua	4	2	4						
	• umur 16 th/kurang	Primi Muda	2	•	•						
	Hamil II		4	2	4						
	Hamil III		4	2	4						
	Hamil IV - lebih		4	4	4						
	• punya anak 4- lebih	Grande Multi	•	2	2						
	Anak terkecil umur kurang dari 2 th.		4	2	4						
	Anak terkecil umur 10 th lebih.		•	2	4						
III.	Tinggi badan 145 cm/ lebih rendah	- Hamil pertama - Hamil kedua/lebih belum pernah melahirkan normal dan anak cukup bulan.		4							
IV.	Persalinan yang lalu	- Dengan tindakan bukan seksio sesarea		4							
V.	Riwayat Obstetrik Jelek.	- Hamil kedua yang pertama gagal : abortus, prematur, lahir mati, lahir hidup mati kurang < 7 hari. - Hamil ketiga/lebih : • gagal 2 x lebih • terakhir lahir mati		4							
VI.	Bekas seksio sesarea			4							
VII.	Perdarahan	- Waktu hamil		8							
VIII.	Kejang - kejang : Eklamsi	- Hamil 7 - 9 bulan		8							
IX.	Hamil lebih bulan			4							
X.	Imunisasi T. T.	- Hamil 7 - 9 bulan belum diimunisasi		4							
XI.	1. Dugaan kelainan letak.	- Dirujuk ke bidan untuk diperiksa dan dipastikan.		4							
	2. Dugaan hamil kembar			4							
	3. Dugaan kembar air			4							
	4. Dugaan keracunan kehamilan dg. tanda bengkok-2	Periksa adanya : tekanan darah tinggi		4							
	5. Ibu yang menderita penyakit berat.			4							
	6. Dugaan bayi mati dalam perut.			4							
						Jumlah Skor					
						Periksa hamil Rujukan					

SKOR **ANJURAN**
 2 - 5 Periksa hamil
 6 - 10 Periksa hamil
 11 + -

RUJUKAN

-
 Puskesmas : Bidan (Bd) - Dokter (Dr)
 Rumah Sakti : Klas C (Soet) - Klas A (Soet) - Klas B (Soet)

UNTUK
PENDEKATAN RISIKO PADA IBU HAMIL

AIR SUSU IBU
(A S I)



IBU YANG MENYUSUI
IBU YANG SEJATI



Hasil Kehamilan : Tgl.

— Persalinan ditolong

dirumah : dukun Bidan
Puskesmas : bidan dokter
Rumah Sakit : Sidoarjo Soetomo
.....

— Persalinan — normal
— tindakan bukan seksio
— tindakan operasi seksio

— Ibu : hidup mati
kelainan

— Bayi : hidup mati
laki-laki perempuan

Skor Apgar :

— dukun menit 1 menit 5
— bidan menit 1 menit 5

Berat badan lahir : gram

Kelainan bawaan :

PKK : Nyonya :

Posyandu :

Desa :

Kecamatan :

Dr. Poedji Rochjati
Lab/UPF Obstetri Ginekologi
F.K.UNAIR/RSUD. Dr. Soetomo
SURABAYA

LAMPIRAN III.

BUKU PETUNJUK PENGISIAN KARTU SKOR

PETUNJUK ISIAN KARTU SKOR UNTUK PENILAIAN IBU HAMIL DALAM PENDEKATAN RISIKO OLEH PKK

Kartu Skor untuk pendekatan risiko ibu hamil disusun sesederhana mungkin berwarna hijau, agar :

- mudah dimengerti
- mudah diisi
- mudah digunakan
- mudah dikenal dan
- mudah dibawa

Kartu Skor tersebut dibuat satu helai dengan halaman luar dan dalam dilipat tiga, supaya praktis dibawa dan disimpan, dimana terdapat isian untuk data-data ibu hamil yaitu selama kehamilan dengan skornya dan hasil persalinannya.

Halaman luar terbagi dalam 3 bagian dengan isi sebagai berikut :

1. Nama kartu skor, gambar ibu hamil, identitas ibu PKK yang membina ibu hamil tersebut yaitu nama sendiri ibu PKK, posyandu/dimana ibu PKK tersebut tergabung serta desa/kecamatan tempat tinggalnya.
2. Hasil kehamilan dengan isian mengenai persalinan (tempat, penolong dan macam persalinan), keadaan ibu setelah persalinan dan keadaan bayi yang dilahirkan.
3. Seorang ibu sedang menyusui dengan gambar dan ulasan dalam rangka ikut meningkatkan penggunaan ASI untuk bayinya.

Halaman sebelah dalam dari kartu skor adalah skor untuk penilaian ibu hamil, yang terbagi dalam 3 bagian : atas, tengah dan bawah.

- Bagian atas : data-data identitas dari ibu hamil yaitu, nama sendiri, pendidikan ibu hamil, pendidikan suaminya, posyandu dan desa, tempat tinggal ibu hamil tersebut.
- Bagian tengah : untuk pengisian skor pada setiap kontak, dengan kunjungan rumah oleh ibu PKK terhadap ibu hamil binaannya atau diposyandu, yang dilakukan 6 kali, satu kali dalam tribulan I dan II, satu kali pada umur kehamilan 7 bulan dan 8 bulan serta 2 kali dalam kehamilan 9 bulan. Pada setiap kontak skor-skor yang ada dijumlahkan, dengan nasehat untuk periksa hamil ketenaga medis maupun nasehat rujukan bila ada faktor risiko.
- Bagian bawah adalah ketentuan-ketentuan yang dipakai oleh ibu PKK dalam memberikan nasehat-nasehat kepada ibu hamil binaannya.

Berdasarkan jumlah skor pada setiap kontak terdapat ketentuan sebagai berikut :

Jumlah skor : 2 - 5 dinasehatkan untuk periksa ketenaga medis, baik diposyandu ataupun puskesmas, Rumah Sakit dll.

6 - 10 ibu hamil tetap diberi nasehat periksa hamil dan nasehat rujukan ke puskesmas.

11 atau lebih ibu hamil tersebut dinasehatkan untuk segera dirujuk ke Rumah Sakit.

Maka setiap ibu hamil binaan ibu PKK, semuanya akan mendapatkan perawatan antenatal oleh tenaga medis. Tenaga medis melakukan pemeriksaan klinis kehamilannya, memberi skor dengan petunjuk-petunjuk yang sama yang digunakan oleh PKK dan mengisi hasil pemeriksaan dengan skornya dalam kartu skor lain. Dengan demikian ibu hamil mempunyai 2 kartu skor, satu pada PKK dan satu pada tenaga medis yang digunakan masing-masing terpisah selama kehamilan berlangsung hingga persalinannya.

Petunjuk isian skor untuk penilaian ibu hamil.

Dalam isian skor untuk ibu hamil terdapat 5 kolom kolom 1, 2, 3, 4, dan 5.

Kolom 1 : nomor urut terdapat II nomor - I, II dan seterusnya sampai XI.

Kolom 2 & 3 : kondisi ibu dan keterangan-2 nya.

- umur ibu ditulis dalam tahun
- umur ibu : dimana umur ibu dibagi dalam 3 kelompok yaitu kelompok umur 19 th kurang, 20-34 th dan 35 th lebih.
- kehamilan ibu hamil dikelompokkan dalam kehamilan I, II, III, IV dan V lebih.
Bila hamil I perlu didapatkan penjelasan-penjelasan dari ibu hamil tersebut :
 - . umur ibu 16 th kurang - berarti ada faktor risiko : primi muda
 - . lama kawin 4 th atau lebih ada faktor risiko primi tua
 Bila hamil II lebih perlu ditanyakan berapa umur anak terkecil :
 - . 2 tahun kurang
 - . 10 th lebih - berarti ada faktor risiko primi tua sekunder.

Kolom 4 : Nilai Skor
nilai skor untuk masing-masing kelompok umur ibu hamil, kehamilan yang berapa dan faktor-faktor risiko yang ada.

Kolom 5 : Isian skor
kolom 5 ini terbagi lagi dalam 6 kolom-kolom kecil; dimana masing-masing diisi skor pada kontak yang dilakukan pada umur kehamilan : 3 bulan
6 bulan
7 bulan
8 bulan
9 bulan - 2 x

Skor dibuat dengan teliti benar, lengkap ditulis dalam kartu skor pada setiap ibu PKK mengadakan kontak.

PENJELASAN KARTU SKOR DAN ISIANNYA

Kolom 1 Nomor	Kolom 2 Kondisi Ibu Umur ibu	Kolom 3 Keterangan Umur dalam th	Kolom 4 Nilai skor	Kolom 5 Isian Skor Tanggal hari melakukan kontak ditulis dikolom umur kehamilan
I			-Kelompok umur : 1.Umur 19 th kurang 2.Umur 20-34 th 3.Umur 35 th lebih -Dilingkari kelompok umur yang sesuai.	
		Untuk mengetahui adanya faktor risiko lihat dan pelajari liplet-2		
II	Hamil I	-	-Skor yang diberikan mengikuti kelompok umur	Skor ditulis dalam kolom kecil sesuai dengan umur kehamilan pada waktu
	-Hamil I dengan Umur 35 th lebih kawin 4 th lebih	ada faktor risiko primi tua	-Nilai skor tetap mengikuti kelompok umur. Skor ditambah lagi 2 Skor ditambah lagi dengan : 4 atau 2 atau 4 sesuai dengan kelompok umur.	Skor ditulis dalam kolom kecil sesuai dengan umur kehamilan pada waktu kontak

<u>Kolom 1</u> <u> Nomor</u>	<u>Kolom 2</u> <u>Kondisi Ibu</u>	<u>Kolom 3</u> <u>Keterangan</u>	<u>Kolom 4</u> <u>Nilai skor</u>	<u>Kolom 5</u> <u>Isian Skor</u>
	-Hamil I dengan waktu hamil sekarang umur 16 tahun kurang	ada faktor risiko primi muda	-Nilai skor sesuai dalam kelompok umur - 19 th Skor ditambah lagi 4	"
	Hamil II	-	-Nilai skor tetap mengikuti kelompok umur.	"
	Hamil III	-	"	"
	Hamil IV	-	"	"
	Punya anak 4 lebih	ada faktor risiko grande multi	"	"
III	Tinggi badan 145 cm atau lebih rendah	Ketentuan ini untuk : -Hamil pertama -Hamil kedua/lebih belum pernah melahirkan : hamil normal cukup bulan dan anak lahir hidup. .Perhatikan betul-2 ketentuan yang ada dalam keterangan	Nilai skor sama untuk semua umur 4	"
IV	Persalinan yang lalu	Persalinan tidak normal, yaitu persalinan dengan tindakan melalui jalan lahir biasa misalnya : -tindakan tang -tindakan vakum -tindakan letak sungsang	Nilai skor sama untuk semua umur 4	"

<u>Kolom 1 Nomor</u>	<u>Kolom 2 Kondisi Ibu</u>	<u>Kolom 3 Keterangan</u>	<u>Kolom 4 Nilai skor</u>	<u>Kolom 5 Isian Skor</u>
V	Riwayat Obstetrik Jelek	<p>Ketentuan ini berlaku :</p> <p>-Hamil kedua;bila hamil yang pertama gagal :</p> <p>abortus/kegagalan lahir prematur lahir mati lahir hidup,tetapi mati umur 7 hr kurang.</p> <p>-Hamil ketiga/lebih pernah mengalami :</p> <p>.gagal 2x lebih seperti ketentuan diatas</p> <p>.kehamilan yang terakhir bayinya lahir mati.</p> <p>Perhatikan betul-2 ketentuan yang ada dalam kolom keterangan.</p>	<p>Nilai skor sama untuk semua umur</p> <p>4</p>	<p>Skor ditulis dalam kolom kecil sesuai dengan umur kehamilan pada waktu kontak</p>
VI	Bekas Seksio Sesaria	Persalinan yang lalu pernah bayi dilahirkan dengan operasi	<p>Nilai skor sama pada semua umur</p> <p>4</p>	*
VII	Perdarahan	Keluar darah yang dialami pada semua umur kehamilan	<p>"</p> <p>8</p>	*
VIII	Kejang-kejang: Eklamsi	Yang terjadi pada umur kehamilan 7-9 bulan periksa:bengkak-2	<p>"</p> <p>8</p>	*
IX	Hamil lebih bulan	Umur kehamilan : 42 minggu	<p>"</p> <p>4</p>	*

Kolom 1 <u>Nomor</u>	Kolom 2 <u>Kondisi Ibu</u>	Kolom 3 <u>Keterangan</u>	Kolom 4 <u>Nilai skor</u>	Kolom 5 <u>Isian Skor</u>
X	Imunisasi T.T.	Ibu hamil belum pernah mendapat kan imunisasi pada umur kehamilannya 7-9 bulan (bila tepat 7 bl lekas dirujuk untuk imunisasi) Perhatian : kapan ibu hamil mendapat T.T terakhir. Bila ibu mendapat T.T 5 th kurang-tidak perlu T.T lagi.	Nilai skor sama untuk semua umur 4	Skor ditulis dalam kolom kecil sesuai dengan umur kehamilan pada waktu kontak
XI	1. Dugaan kelainan letak 2. Dugaan hamil kembar 3. Dugaan kembar air 4. Dugaan keracunan kehamilan dengan tanda bengkak - bengkak 5. Ibu yang menderita penyakit berat 6. Dugaan bayi mati dalam perut.	-Dari pemeriksaan : tanya jawab periksa pandang -Ibu PKK menduga adanya : 1. kelainan letak 2. hamil kembar 3. hamil kembar air 4. keracunan kehamilan 5. adanya penyakit berat 6. bayi mati dalam kandungan -Ibu hamil dirujuk kebidan untuk diperiksa dan dipastikan : . Bila dugaan ibu PKK benar skor baru ditulis bersama-sama dengan bidan.	Nilai skor sama pada semua umur 4	

LAMPIRAN IV.

BUKU PETUNJUK PENGISIAN KODE WARNA

PETUNJUK ISIAN KODE WARNA UNTUK IBU HAMIL DALAM PENDEKATAN RISIKO OLEH IBU PKK

Setiap ibu hamil yang dibina oleh ibu PKK mempunyai kode warna yang ditempelkan pada pintu depan rumah tinggalnya.

KODE WARNA UNTUK IBU HAMIL

Kader : Ny.	Ibu Hamil : Ny.					
	No. Urut :					
/-----/						
I s i a n	3 bulan	6 bulan	7 bulan	8 bulan	9 bulan	9 bulan
Kode warna						
S k o r						
Faktor risiko						
Rujukan						
Lain-lain						
/-----/						

- Dipojok kiri atas ditulis nama ibu PKK
- Dipojok kanan atas ditulis nomer urut ibu hamil dan namanya.
 Dalam baris isian terdapat kotak-kotak untuk umur-umur kehamilan :
 3 bln (untuk triwulan I), 6 bln (untuk triwulan II)
 6 bln, 7 bln, 8 bln dan dua kali dalam 9 bln.
- Dalam kolom dibawah dari tiap kontak umur kehamilan masing-masing akan diisi hasil kontak terhadap ibu hamil dengan kode warna (warna-2 ditempelkan, warna yang sudah ditempelkan jangan dilepas, untuk kontak berikutnya warna ditempel lagi dengan warna sesuai dengan skor yang ada), ditulis jumlah skor, faktor risiko, rujukan dan lain-lain.

Petunjuk Cara Mengisi Kode Warna : Isian pada tiap kolom.

<u>Umur kehamilan</u>	<u>I s i a n</u>	<u>K e t e r a n g a n</u>
3 bln	1. tanggal bulan kontak dilakukan 2. warna hijau - kuning - merah	ditulis pada kontak umur kehaailan ditempel warna yang sesuai dengan ketentuan :
6 bln		a. jumlah skor b. penggunaan warna (lihat hal 2)
7 bln	3. S k o r	ditulis jumlah skor yang didapat pada setiap kontak.
8 bln	4. Faktor risiko	ditulis faktor risiko yang ditemukan, lihat petunjuk liplet,
9 bln		contoh : primi muda bekas seksio sesaria
9 bln		riwayat obstetrik jelek letak sungsang
	5. Rujukan	ditulis kemana ibu hamil dirujuk : . Puskesmas, bidan - dokter . Rumah Sakit klas C . Rumah Sakit klas A . Rumah Sakit lain-lain

6. Lain-lain
 bila ibu hamil ada yang mengalami :
 . abortus
 . prematur
 . pindah kota
 . persalinan dikota lain
- ditulis yang jelas terjadinya :
 tanggal, bulan

- Bila terjadi hamil lebih bulan jumlah skor bertambah, mungkin warna berubah jadi merah, warna ditempel dan ditumpukkan diatas warna dikotak periksa 9 bulan yang kedua, juga ditulis perubahan jumlah skor dan faktor risiko hamil lebih bulan.
- Bila terjadi persalinan : tulis tanggal persalinan dikotak 9 bulan yang kedua.
- Dikotak 9 bulan yang kedua akan ada 2 tanggal : 1. tanggal kontak terakhir
 2. tanggal persalinan

Setelah ibu hamil melahirkan :

kode warna dilepas dari pintu ibu hamil dikuumpulkan ke Puskesmas bersama-sama dengan kartu skor ibu hamil tersebut.

Kode warna dapat dipakai sebagai alat bagi ibu hamil, keluarganya, ibu PKK, dukun dan bidan untuk :

- I. Kode untuk kelompok jumlah skor dan kelompok risiko
- II. Memberikan pengertian adanya risiko
- III. Sarana komunikasi :
 1. tentang kondisi ibu hamil
 2. perawatan antenatal dan rujukan untuk ibu hamil
 3. rencana persalinan dari ibu hamil.

Kegunaan dari Kode Warna :

- I. Warna digunakan sebagai pengganti kelompok jumlah skor, kode warna tersebut adalah hijau, kuning dan merah :
 - Hijau - menunjukkan jumlah skor 2 - 5
 - Kuning - menunjukkan jumlah skor 6 - 10
 - Merah - menunjukkan jumlah skor 11 lebih

Ketentuan Penggunaan Warna :

- Warna hijau - pada kontak terakhir sebelumnya dapat berubah jadi kuning atau merah
- Warna kuning - pada kontak terakhir sebelumnya dapat berubah jadi merah
- Warna merah - pada kontak terakhir sebelumnya pada kontak selanjutnya tetap merah.

Warna yang sudah ditempel jangan dilepas, tetapi pada kontak berikutnya ditempel lagi yang sesuai dengan jumlah skor.

Penjelasan :

1. Warna kuning tidak dapat berubah jadi hijau, dapat jadi merah
 Warna merah tidak dapat berubah jadi hijau atau kuning.
2. Karena jumlah skor selama kehamilan tidak akan berkurang atau turun jumlahnya, tetapi skor dapat bertambah dengan adanya faktor risiko lagi.

II. Warna memberikan pengertian tentang adanya risiko :

- Hijau - menunjukkan adanya Kehamilan Risiko Rendah, yaitu pada kehamilan tersebut tidak ada faktor risiko
- Kuning - menunjukkan Kehamilan Risiko Tinggi, dimana pada kehamilan tersebut ada faktor risiko yang memberi pengertian ada risiko atau bahaya atau gawat yang belum memberikan bahaya segera pada saat itu, tetapi diwaktu yang akan datang bagi ibu dan atau bayinya.
- Merah - menunjukkan Kehamilan Risiko Tinggi, dengan macam faktor risiko, yang merupakan gawat darurat, yaitu risikonya sudah mengancam ibu dan atau bayinya pada saat juga.

III. Warna merupakan sarana komunikasi yang mudah dimengerti untuk ibu hamil, keluarganya, dukun, ibu PKK dan tenaga medis tentang kondisi ibu hamil, perawatan kehamilan dan persalinannya.

Komunikasi tersebut mengenai :

1. Kondisi ibu hamil yang menentukan sikap dalam memberikan perawatan/pertolongan kepada ibu hamil:
 - Hijau - menunjukkan kondisi ibu hamil aman cukup dengan perawatan antenatal rutin.
 - Kuning - menunjukkan kondisi ibu hamil membutuhkan perhatian perawatan intensip dengan sikap awas, waspada.
 - Merah - menunjukkan kondisi ibu memerlukan tindakan aktif, cepat dan tepat.
2. Perawatan antenatal dan rujukan :
 - Penyuluhan dan anjuran PKK terhadap ibu hamil dan keluarganya untuk periksa hamil dan dirujuk.
 - Hijau - penyuluhan periksa hamil teratur kepada tenaga medis.
 - Kuning - 1. penyuluhan periksa hamil teratur dan intensip.
2. anjuran rujukan ke puskesmas atau R.S. misalnya pada kasus-kasus : primi muda, primi tua, riwayat obstetrik jelek dan bekas seksio sesaria, dimana pelaksanaan rujukan dapat diatur waktu, transport, biaya dll.
 - Merah - penyuluhan dan anjuran dengan "dipaksa" untuk mau dirujuk segera pada saat itu juga untuk mendapatkan pertolongan tindakan yang cepat dan tepat, misalnya pada kasus-kasus dengan : perdarahan, kejang-kejang.

Petunjuk tentang perawatan antenatal dari ibu PKK kepada ibu hamil

<u>Tenaga Medis</u>	<u>Tempat</u>	<u>Ibu Hamil</u>	<u>Tempat</u>	<u>Ibu PKK</u>
Perawatan antenatal				Kontak
Kartu Skor				Kartu skor Kode warna Catatan ibu hamil
	R.S -\			
	Puskesmas-!			
	Dr.swasta-!			
	Bd.swasta-!		/-Posyandu	
		! /-----\ !		
		\-! Sudah dirawat !		
		!-----! !		
		/-! Belum dirawat !		
	R.S -!	\-----/ !		
	Puskesmas-!		\-di rumah	
	Posyandu -/		ibu hamil	

- Semua ibu hamil dimasyarakat : . akan dibina oleh ibu PKK
. dengan kontak dirumah/posyandu
- Ibu-ibu hamil yang sudah memeriksa kehamilan di R.S., puskesmas, dokter dan bidan, perawatan antenatalnya diteruskan.
- Ibu hamil yang belum memeriksakan kehamilan diberi penyuluhan oleh PKK untuk mendapatkan perawatan antenatal oleh tenaga medis.

Petunjuk tentang rujukan dari ibu PKK kepada ibu hamil dengan faktor risiko (kehamilan Risiko Tinggi)

Tenaga Medis		P K K	
Sarana	Tempat rujukan	Tempat kontak	Sarana
	/-----\	- dirumah	Kartu skor
	ibu hamil	ibu hamil	Catatan ibu hamil
	\-----/	- diposyandu	
	/-----\		
		Sikap ditentukan	
	2-5 6-10 11+	- periksa hamil	
		- rujukan	
	\-----/		
	↓ ↑ ↑		
Kartu skor	Puskesmas	/-----\	
Catatan rujukan			Jumlah skor 6-10
	6-10	6-10	dirujuk ke puskesmas
	\-----/		
	↓	/-----\	
Kartu skor	R.S klas C,B dan A		Jumlah skor 11 +
		11+	dirujuk ke R.S.
		\-----/	

3. Persalinannya baik tempat dan penolongnya.

- Hijau - persalinan ibu hamil dapat dirumah, ditolong dukun atau bidan
- Kuning - persalinan ibu hamil masih dapat dirumah, ditolong bidan, bila perlu dirujuk ke R.S, dukun tidak boleh menolong persalinan tersebut
- Merah - persalinan ibu hamil harus di R.S.

Pada ibu hamil dengan kode warna yang terakhir kuning atau merah ibu PKK dapat memberitahu kepada ibu hamil dan keluarganya lebih awal dan memberikan penyuluhan agar mau melahirkan di R.S bila diperlukan segera setelah tanda-tanda persalinan dimulai.

Petunjuk tentang persalinan dari ibu PKK kepada ibu hamil mengenai : - tempat persalinan - penolong persalinan

- Tempat persalinan	Jumlah skor
- Penolong persalinan	/-----\
	ibu hamil
	\-----/
	/-----\
	2- 5 6-10 11+
	\-----/
Persalinan tempat dirumah ←-----/	
oleh : - dukun	
bidan	
Persalinan dapat dirumah ←-----/	
- bidan	
. Puskesmas	
. Rumah Sakit	
Persalinan harus di Rumah Sakit C/A ←-----/	

Riwayat Obstetrik				B.	P
1	2	3			4	
No.	Kehamilan	Partus			Anak	
Anak		Cara	Tempat	Penolong	Hidup	Mati
	at. pr. iam. ab.	Spt. Tind. SC. Rah. I.H. bd.	Rah. PKM. RS. dk. bd. dr.		th.	th.
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
dst						

Riwayat Obstetrik ditulis di halaman belakang buku warna.

Hasil tanya jawab ditulis dalam Riwayat Obstetrik dengan isian dalam 4 kolom :

Kolom 1 : Isian urutan nomer anak/kehamilan yang lalu bila sekarang kehamilan yang kesekian dinomer yang sesuai ditulis hamil ini.

Kolom 2 : Mengenai kehamilan yang lalu :
 at. = aterm
 pr. = prematur
 iam. = imatur
 ab. = abortus

Kolom 3 : Isian tentang partus-partus yang lalu terbagi dalam :
 - cara partus
 - tempat partus
 - penolong partus

- cara partus : spt. = spontan
 tind = tindakan melalui jalan lahir biasa, misalnya : dengan tang (forcep), kop (vakum)
 S.C. = Seksio Sesarea
- tempat partus : adalah tempat dimana ibu hamil melahirkan bayinya dapat di :
 rah. I.H = rumah ibu hamil
 rah. bd. = rumah bidan
 PKM = Puskesmas
 RS = Rumah Sakit
- penolong partus : adalah orang yang memberi pertolongan persalinan :
 dk. = dukun
 bd. = bidan
 dr. = dokter

Kolom 4 : Mengenai keadaan anak yang telah dilahirkan :
 - bila anak tersebut hidup, sekarang berapa umurnya
 - bila anak mati, ditanyakan umur berapa dia mati dan apa sebabnya.

6. P

6 = gravida P = para

- titik dibelakang 6 diisi hamil ini yang keberapa
- titik (5 buah) dibelakang P diisi : titik 1 kehamilan yang lalu lahir atera
 - 2 kehamilan yang lalu lahir prematu
 - 3 kehamilan yang lalu lahir imatur
 - 4 kehamilan yang lalu lahir abortus
 - 5 kehamilan yang lalu anak hidup

Penjelasan :

1. 6. P dapat dilengkapi setelah ibu kader mengadakan tanya jawab dengan ibu hamil tentang kehamilan-kehamilan yang lalu pada Riwayat Obstetrik.
2. Dari 6. P dan Riwayat Obstetrik, ibu PKK dapat dengan mudah menentukan ada atau tidak faktor risiko : Riwayat Obstetrik Jelek, yaitu dengan batasan-batasan seperti pada Kartu Skor :
 - a. hamil kedua yang pertama gagal
kehamilan gagal dapat terbagi : - abortus
 - prematur
 - lahir mati
 - lahir hidup mati kurang = 7 hari
 - b. hamil ketiga/lebih : - gagal 2x atau lebih
 - bayi terakhir lahir mati.

LAMPIRAN V.

BUKU PETUNJUK ISTILAH-ISTILAH OBSTETRIK

ISTILAH-ISTILAH DALAM PERAWATAN IBU HAMIL DAN BATASAN-BATASANNYA

- Perawatan Kehamilan,
Perawatan Antenatal,
Perawatan Prenatal. : Usaha untuk merawat kehamilan agar berlangsung dengan seaman-amannya dan berakhir dengan diperolehnya ibu dan bayi sehat.
- Perawatan Persalinan,
Perawatan Intranatal : Perawatan dan pertolongan melahirkan bayi dan urinya.
- Perawatan nifas
= Perawatan Posnatal : Perawatan yang diberikan kepada ibu setelah melahirkan dan bayinya selama 40 hari
- Tanggal haid terakhir : yaitu tanggal/hari pertama dari haid terakhir, dimana segera kehamilan dimulai. Perkiraan tanggal lahir : Bulan haid terakhir - 3
Tanggal haid terakhir + 7
Contoh : Haid terakhir 12 Mei 1987
Mei (bln 5) - 3 = 2
Tanggal 12 + 7 = 19
Dugaan tanggal lahir 19 Pebruari 1988.
- Persalinan normal
Persalinan spontan
Persalinan = partus : Ibu melahirkan dimana bayi dan uri dilahirkan dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir biasa.
- Persalinan tindakan : Persalinan yang ditolong dengan alat-alat untuk melahirkan bayi dan uri, - dapat melalui jalan lahir biasa :
1. tindakan dengan tarikan forsep (tang)
2. tindakan dengan tarikan vakum
- ataupun dengan operasi yang namanya : Seksio Sesaria
- Distosia (persalinan macet) : Macetnya suatu proses persalinan sebagai akibat dari kelainan jalannya persalinan. Dapat oleh karena dari pihak :-ibu : jalan lahir macet
tenaga lemah
-anak : anak besar
kelainan letak
-penolong : kurang maapu
- Berat badan lahir bayi : Timbangan badan bayi yang pertama ditimbang pada : jam-jam pertama sesudah bayi lahir sebelum ada penurunan berat badan.
- Abortus
= keguguran
= keluron : Pengeluaran buah kehamilan ada waktu janin masih deaikian kecilnya Sehingga tidak dapat hidup diluar rahim,
- dengan berat badan lahir kurang dari 1000 gram
- panjangnya kurang dari 35 cm.
- kehamilan kurang dari 28 minggu
- Prematur : - Bayi kurang bulan
- Umur kehamilan kurang dari 37 minggu
- Berat badan lahir bayi kurang dari 2500 gram
- Aterm : - Bayi lahir cukup bulan
- Dengan umur kehamilan : 9 bulan
37 - 42 minggu
280 hari
- Berat badan lahir 2500 gram atau lebih.

Skor Apgar "Minus"
untuk ibu-ibu PKK

: Cara penilaian keadaan bayi segera setelah lahir pada :
. pertama dan menit kelima dengan memberi angka atau skor

	Skor
Gerakan kaki tangan kuat	2
Pernapasan teratur/tangis keras	2
Warna kulit merah	2

Catatan : Modifikasi dari Skor Apgar
(untuk memudahkan penilaian skor dari bayi-2 yang baru lahir).

Tabel Skor Apgar "Minus"
untuk ibu-ibu PKK

Keadaan	Skor	2	1	0
. Gerak kaki/tangan	Kuat	Sikap anggota ditekuk, gerak lemah.	Terkulai	
. Pernapasan + tangis	Teratur kuat	Laambat, tak teratur, tersendat-2, merintih	Tak bernafas Diam	
. Warna kulit	Merah jambu	Kebiru-biruan	Kulit putih pucat	

Skor Apgar "Minus" ditentukan dengan menjumlah skor-skor dari :

- gerak kaki/tangan
- pernapasan/tangis
- warna kulit

yang ada pada bayi baru lahir pada menit pertama dan menit kelima.

Skor bayi lahir : 4 - 6 bayi sehat
0 - 3 bebang

Bebang ringan bila tidak mendapat perawatan tepat dan cepat dapat menjadi berat dan dapat berakibat keamatan bayi

Penjelasan tentang bebang bayi : Menurut berat ringannya bebang bayi dibagi dalam tingkat, yaitu :

1. Bebang biru - kulit bayi nampak kebiru-biruan
2. Bebang putih - kulit bayi nampak putih pucat.
Bebang putih jauh lebih berat daripada bebang biru dan ada bahaya bayi dapat mati.

Bayi mati antenatal
= Bayi mati dalam kandungan
= Bayi mati dalam perut

- Kematian bayi terjadi sebelum proses persalinan
- Dengan umur kehamilan 28 minggu atau lebih
- Dan berat badan lahir bayi 1000 gram atau lebih
- Ibu hamil : . tidak merasa gerakan bayi lagi
. merasa perut tambah mengecil.

Bayi mati intranatal

- Bayi mati diwaktu proses persalinan berlangsung
- Dengan umur kehamilan 28 minggu atau lebih
- Dan berat badan lahir bayi 1000 gram atau lebih.

Bayi mati posnatal

- Bayi lahir hidup kemudian mati dalam umur 7 hari atau kurang.

Bayi mati perinatal

- Jumlah bayi mati antenatal, mati intranatal dan mati posnatal.

LAMPIRAN VI.

BUKU PETUNJUK BATASAN-BATASAN FAKTOR RISIKO

BATASAN-BATASAN DARI FAKTOR RISIKO.

Macam-macam faktor risiko :

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| 1. Primi muda | 9. Perdarahan | 12. Keracunan kehamilan |
| 2. Primi tua | 10. Hamil lebih bulan | 13. Kelainan letak |
| 3. Primi tua sekunder | 11. Eklamsia | 14. Hamil kembar |
| 4. Umur 35 tahun atau lebih | | 15. Hidramnion = kembar air |
| 5. Grande multi | | 16. Tuberkulosa paru ¹ |
| 6. Tinggi badan 145 cm atau kurang | | 17. Payah jantung |
| 7. Riwayat Obstetrik Jelek | | 18. Kurang darah = anemia |
| 8. Bekas Seksio Sesar | | 19. Malaria |
| | | 20. Janin mati dalam kandungan |

1. Primi muda : Ibu hamil yang pertama dengan umur 16 tahun atau kurang
2. Primi tua : 1. Berdasarkan lama kawin : ibu hamil pertama, setelah kawin 4 tahun atau lebih dengan kehidupan perkawinan biasa, yaitu :
 - suami istri tinggal serumah
 - suami istri tidak sering dinas/pergi keluar kota
 - tidak memakai KB ibu mendaabakan anak lahir sehat.
 2. Berdasarkan umur : ibu hamil pertama, umur 35 tahun atau lebih.
3. Primi tua sekunder : Ibu hamil, dimana anak terkecil dilahirkan 10 tahun yang lalu atau kurang.
4. Umur 35 th atau lebih: Ibu hamil dengan umur 35 tahun atau lebih.
5. Grande multi : Ibu hamil dan telah melahirkan anak 4 atau lebih.
6. Tinggi badan 145 cm atau kurang : - Ibu hamil pertama, dengan tinggi badan 145 cm atau kurang
 - Ibu hamil kedua, dengan kehamilan yang lalu bayi lahir cukup bulan, tetapi mati dalam 7 hari atau kurang
 - Ibu hamil, dengan kehamilan-kehamilan yang lalu belum pernah lahir bayi cukup bulan, yaitu bayi dengan berat badan lahir 2500 gram atau lebih.
7. Riwayat Obstetrik Jelek : Dapat terjadi pada ibu hamil dengan :
 - kehamilan kedua, dimana kehamilan yang pertama mengalami kegagalan:
 a. keguguran
 b. lahir belum cukup bulan
 c. lahir mati
 d. lahir hidup lalu mati umur 7 hari kurang
 - Kehamilan ketiga atau lebih, dimana kehamilan yang lalu pernah mengalami 2x atau lebih kegagalan kehamilan
 - Kehamilan kedua atau lebih, dimana kehamilan yang terakhir yaitu sebelum kehamilan ini mengalami : mati dalam kandungan.
8. Bekas Seksio sesaria : Ibu pernah hamil, dimana persalinan yang lalu ditolong dengan operasi untuk melahirkan bayinya.
 Catatan : Operasi Seksio Sesar (S.S) yaitu : operasi membuka perut dan rahim dari ibunya untuk melahirkan bayinya.
9. Perdarahan sebelum anak lahir : Pada kehamilan tua, tribulan terakhir timbul perdarahan.
10. Hamil lebih bulan : ibu hamil dengan umur kehamilan 42 minggu atau lebih.
 = Post datism
 = Serotinus

11. Keracunan kehamilan : - Ringan
Pre eklamsia - Berat
Ibu hamil dengan tanda-tanda :
- tekanan darah tinggi
- pembengkakan (Oedema) yang tampak pada muka, dinding perut, kedua tungkai disebabkan penumpukan cairan yang berlebihan disela-sela jaringan tubuh.
- dalam air seni terdapat zat putih telur, didapat dengan pemeriksaan lab.
12. Eklamsia : Preeklamsia berat - kejang
13. Kelainan Letak : Letak janin didalam rahim pada kehamilan tua hamil 8 - 9 bulan :
- letak sungsang : kepala diatas - kaki dibawah
- letak lintang : kepala disamping - kanan atau kiri.
14. Hamil kembar : Ibu hamil dengan jumlah janin 2 atau lebih dalam rahimnya.
Terdapat : - kembar 2 : gemelli
- kembar 3 : triplet dst.
15. Hidramnion : Keadaan kehamilan dengan air ketuban lebih dari 2 liter.
= kembar air
Penjelasan : - biasa terjadi dalam tribulan III
- biasa terjadi perlahan-lahan
- biasa terjadi sangat cepat
Catatan : hamil normal, air ketuban 1-1.5 liter.
16. Tuberkulosa paru : Ibu hamil dengan keluhan : - batuk lama tidak sembuh-sembuh
- badan lemah
- badan semakin kurus
- batuk darah
17. Payah Jantung : Ibu hamil dengan keluhan-keluhan : - sesak napas
- jantung berdebar
- dada dirasa berat
- kadang-kadang nyeri
- nadi cepat
- kaki bengkak
disebut : payah jantung dari tingkat yang ringan sampai berat keluhan-keluhan timbul : - diwaktu kerja berat
- kerja ringan atau sedang istirahat, berbaring pada payah jantung yang berat.
18. Kurang darah : Ibu hamil dengan
= Anemia - keluhan-keluhan : . lemas badan
. merasa lekas lelah
. debar jantung
. pucat pada muka, kelopak mata, lidah
- laboratorium : darah, Hb (haemoglobin) kurang dari 10 gr.%
19. Malaria : Bila ada keluhan-keluhan : - panas tinggi
- menggigil, keluar keringat
- sakit kepala
- muntah-muntah
20. Janin mati dalam kandungan : Ibu hamil :
- keluhan : 1. tidak merasa gerak janin
2. perut dirasa mengecil oleh karena rahim tidak membesar
3. payudara mengecil.
- pemeriksaan : 1. denyut jantung janin tidak terdengar
2. air seni hasil tes kehamilan negatif.

LAMPIRAN VII.

CATATAN IBU HAMIL

P K K :
 Posyandu :
 D e s a :

No.	No. kartu	Nama ibu hamil	Umur	Jumlah anak	kontak	Faktor	Dirujuk	Pertolongan	Persalinan	Bayi						
Urut	ibu hamil	Nama ibu hamil	Umur	anak	(Bulan	tgl	risiko	Skor	ke mana	longan	nor	itin	Berat	0	Skor	lain
										mal	dalan	Lahir	0	bayi	lain	lahir
1.				3												
				6												
				7												
				8												
				9												
				9												
dst.																

Isi dari catatan ibu hamil.

Isian umum :

- No. Urut ibu hamil sama dengan nomor urut dari kartu skor
- Nama ibu hamil : Ny. (nama sendiri)
- U m u r : dalam tahun
- Jumlah anak : jumlah anak yang hidup dan mati
- Kontak : diisi tanggal kontak yang pada tiap kontak berikutnya tanggalnya ditulis dibawahnya.

Isian khusus :

- Faktor risiko : ditulis macam faktor risiko sesuai dengan petunjuk dilipet
- S k o r : jumlah skor pada waktu kontak tersebut tiap kontak ditulis
- Dirujuk ke mana : bidan/puskesmas/R.S/lain-2
- Pertolongan : diletakkan rujukan diberi pertolongan : a. penyuluhan
 b. pengobatan
 c. rawat tinggal
 d. pertolongan persalinan
- B a y i : sesuai dengan isian dalam kartu skor, ditanyakan kepada yang menolong melahirkan.

Catatan ibu hamil ini digunakan dan diisi oleh ibu PKK. Dari permulaan hamil muda sampai dekat akan melahirkan, ibu PKK melakukan kegiatan kontak selama 6 kali. Untuk mengusahakan, menjaga kecepatan dan keajegan dari waktu kontak, maka dianjurkan supaya setiap telah melakukan kontak ditulis dengan pensil tanggal kontak berikutnya, ditulis dibaris dibawahnya.

Tulisan tanggal kontak berikutnya ini dilakukan dengan maksud sebagai :

1. rencana kegiatan kontak berikutnya sesuai dengan jangka waktu umur kehamilan ibu untuk dikontak oleh ibu PKK
2. cara mengingat kapan ibu hamil tersebut harus dikunjungi/dikontak lagi
3. kartu skor tetap rapi bersih, oleh karena perencanaan ditulis dilembar lain yaitu catatan ibu hamil.

Setelah kontak dilakukan, tulisan pensil tanggal dapat dirubah dengan tinta, demikian selanjutnya tiap ibu PKK melakukan kontak.

Pengisian catatan ibu hamil ini berlaku untuk semua ibu hamil yang dibina oleh masing-masing ibu PKK.

LAMPIRAN VIII.

CATATAN RUJUKAN

No. Urut	Nama ibu		Nama ibu hamil				Faktor Risiko		Pertolongan		Partus		Bayi	
	PKK	Alamat	Umur	Paritas	Indikasi	risiko	Skor	longan	nor-	itin-	Berat	Q	Skor	lain-
										mal	Idakan	Lahir	O	ibayi
														lahir
1.														
2.														
3.														
dst.														

Catatan rujukan ini digunakan dan diisi oleh ibu bidan. Setiap ibu hamil yang dirujuk oleh ibu PKK baik kebidan, puskesmas atau Rumah Sakit ditulis dalam catatan rujukan.

Isian catatan rujukan :

- Nomor urut : nomor urut ibu hamil yang dirujuk kebidan/puskesmas, dapat berasal dari beberapa ibu PKK dalam daerah puskesmas tersebut
- Nama ibu PKK : nama sendiri
- Alamat : desa
- Nama ibu hamil : Ny.
- U m u r : tahun
- Paritas : G .. P
- Indikasi : dapat sama dengan faktor risiko, misalnya : primi muda
bekas seksio sesarea (lihat petunjuk liplet)
- S k o r : jumlah skor
- Fertolongan : yang diberikan kepada ibu PKK dapat :
 - a. penyuluh
 - b. pengobatan
 - c. rujukan ke dokter puskesmas atau Rumah Sakit
- Partus : spontan/tindakan
- B a y i : data-data hasil persalinan.

Setelah ibu hamil binaannya melahirkan, maka kartu skor dengan kode warnanya dikumpulkan ke Puskesmas.

LAMPIRAN IX.

SURAT RUJUKAN

D a r i : Nyonya :
 Posyandu :
 Desa :
 Kecamatan :

K e p a d a : Bidan :
 Puskesmas :
 Rumah sakit :

Yang dirujuk : Nyonya : No. Urut :
 Umur : tahun
 Hamil ke : bulan
 Faktor risiko :
 Jumlah skor :
 lain-lain :

Terima kasih

(Ny.)

SURAT JAWABAN

D a r i : Bidan :
 Puskesmas :
 Rumah Sakit :

Kepada : Nyonya :
 Posyandu :
 Desa :
 Kecamatan :

Jawaban : Nyonya : No.Urut :
 Faktor risiko:
 Nasehat :

Pertolongan : Persalinan spontan/tindakan
 lain-lain

Hasil : Ibu : baik/sakit/meninggal
 Bayi : hidup/meninggal
 jenis kelamin : laki-2/perempuan
 berat badan lahir : gram
 Skor Apgar :
 Cacat bawaan :

Terima kasih

(Ny.)

LAMPIRAN X.

KUESIONER
DATA PRIBADI PKK

Nama : Ny. Desa :
Posyandu : Kecamatan :

- I. Umur :
1. () 19 tahun atau kurang
 2. () 20 -34 tahun
 3. () 35 tahun lebih
- II. Jumlah anak :
1. () 1 orang
 2. () 2 orang
 3. () 3 orang
 4. () 4 orang atau lebih
- III. Pendidikan :
1. () SD 3 tahun
 2. () SD
 3. () SLTP
 4. () SLTA
 5. () Akademi
- IV. Pekerjaan :
1. () Ibu rumah tangga
 2. () Tani
 3. () Dagang
 4. () Pegawai

ASPEK PKK

- I. Sudah berapa lama Saudara menjadi PKK ?
1. () 2 tahun atau kurang
 2. () 3 - 4 tahun
 3. () 5 - 6 tahun
 4. () 7 - 8 tahun
 5. () 9 tahun atau lebih
- II. Bagaimana cara Saudara menyisihkan waktu untuk kegiatan PKK ?
1. () Kegiatan PKK dihari tersebut didahulukan
 2. () Bila pekerjaan rumah tangga sudah selesai
 3. () Ada hasrat untuk kegiatan PKK tapi tak ada waktu
 4. () Memang tidak dapat menyisihkan untuk kegiatan PKK
- III. Manfaat apa yang Saudara rasakan setelah sekian lama menjadi anggota PKK ?
1. () Sangat Manfaat
 2. () Manfaat
 3. () Belum dirasakan
- IV. Jika ada kesempatan kegiatan baru dilingkup 10 program pokok PKK bagaimana pendapat Saudara, misalnya kegiatan untuk kesehatan ibu hamil.
1. () saya akan segera menggunakan kesempatan itu
 2. () saya akan menggunakan kesempatan itu
 3. () saya tidak menggunakan kesempatan itu
 4. () saya belum memikirkan hal semacam itu.

LAMPIRAN XI.

ISIAN KEGIATAN KONTAK : JARAK RUMAH, TRANSPORT DAN WAKTU TEMPUH

P K K : Ny. Puskesmas : D e s a : Kecamatan :

No. Urut	Nama Bumil	Jarak rumah Kader-Bumil (Km)			Transport Rumah Kader - Bumil			Waktu Teapuh (jam)				
		< 1	1-2	2-3	Jalan kaki	Sepeda	Sepeda motor	Kendaraan umum	1/4	1/2	1	2
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
dst.												

LAMPIRAN XII.

KUESIONER

KUESIONER UNTUK IBU-IBU YANG MELAHIRKAN DALAM BULAN JANUARI S/D DESEMBER 1988
 KECAMATAN : DESA : PUSKESMAS : KABUPATEN MOJOKERTO

I. Identitas diri ibu dan suami :

Ibu	: Ny.	Suami	:
1. Umur	: tahun	Umur	: tahun
2. Pendidikan	:	Pendidikan	:
3. Pekerjaan	:	Pekerjaan	:

II. Kehamilan yang terakhir.

1. Apa ibu periksa hamil : tidak ya, berapa kali : periksa pertama bulan ke
 dimana periksa hamil : posyandu bidan Puskesmas Rumah Sakit
 pada siapa periksa hamil : dukun bidan dokter dokter ahli
 apa alasan ibu memeriksakan kehamilan : ibu hamil sehat bayi lahir sehat
 dua-duanya pengalaman kehamilan sebelumnya hamil ini terdapat kelainan
 ibu periksa hamil atas anjuran siapa : bidan dukun kemauan sendiri
 kader PKK suami/keluarga
2. Waktu hamil apakah ibu pernah dirujuk : tidak ya
 bila selama hamil ini dirujuk, karena : bidan Puskesmas Rumah Sakit
 sebab :

- III. 1. Berapa umur ibu pada waktu mulai hamil anak yang terkecil : tahun
2. Pernah berapa kali ibu kawin : dan berapa lama tahun
3. Berapa umur anak yang terkecil pada waktu ibu mulai hamil yang terakhir ini : .. bl atau .. th
4. Bayi yang terakhir ini adalah anak yang keberapa :
5. Tinggi badan ibu : cm.
6. Apakah kehamilan yang lalu sebelum kehamilan yang terakhir ini pernah mengalami kegagalan, misalnya : keguguran kali
 bayi lahir belum cukup bulan, yaitu : umur kehamilan 5-6 bulan kali
 umur kehamilan 7-8 bulan kali
 bayi yang dilahirkan dalam keadaan mati kali
 bayi lahir hidup, kemudian mati umur 7 hari atau kurang kali
7. Persalinan-persalinan yang lalu sebelum kehamilan bayi ibu yang terkecil ini, apa pernah melahirkan harus ditolong dengan tindakan-tindakan di Rumah Sakit, misalnya dengan :
 tang atau kop kali; dengan cara operasi Seksio Sesaria kali.
8. Apakah selama ibu hamil yang terkecil pernah diberi suntikan TT kali; yang pertama
 pada kehamilan bulan dan yang kedua pada kehamilan bulan.
 Apakah pernah diberi suntikan sebelum ibu hamil yang terakhir, bila pernah berapa kali
 dan kapan
9. Selama ibu hamil bayi terkecil ini, apakah pernah mengalami perdarahan : tidak
 ya, perdarahan pada umur kehamilan 3-4 bulan; 5-6 bulan; 7-9 bulan.
10. Ibu melahirkan bayi yang terkecil ini, apakah hamalnya belum cukup bulan, 7-8 bulan;
 Apakah sudah cukup bulan, 9 bulan, ataukah lebih bulan, yaitu 9 bulan lebih.
11. Diwaktu hamil 8-9 bulan apakah ibu mengalami bengkak pada tungkai sampai sandal atau cincin kekecilan, setelah diperiksa oleh bidan ada tekanan darah tinggi dan apa mengalami kejang-kejang sampai tidak sadar.

12. Apakah bayi ibu yang terakhir itu lahir kembar : tidak ya
13. Apakah selama hamil bayi ibu yang terkecil ini pernah mengalami sakit, misalnya :
 panas tinggi, sesak napas, penyakit jantung, kencing manis, lain-lain
 Apakah oleh karena penyakitnya ibu terpaksa berobat kepada : bidan dokter
 Apakah oleh karena penyakitnya ibu harus dirawat di : Puskesmas Rumah Sakit.

IV. Keadaan persalinan yang terakhir :

1. Kapan : tanggal atau dalam bulan
2. Tempat : rumah sendiri bidan Puskesmas Rumah Sakit
3. Penolong : dukun bidan dokter lain-lain
4. Rujukan : tidak ya, bila dirujuk kemana : bidan Puskesmas Rumah Sakit
 sebab dirujuk :
 - kapan ibu dirujuk : pagi sore malam
 - rujukan dianjurkan oleh siapa : kemauan sendiri anjuran dari dukun
 anjuran dari suami/keluarga anjuran dari bidan
 - apakah setelah dianjurkan untuk dirujuk ibu segera setuju dan segera berangkat :
 ya tidak, mengapa dan apa kesukarannya :
 merasa belum gawat kesukaran biaya
 merasa akan jauh dari keluarga/rumah kesukaran transportasi
 - setelah ibu pulang dari tempat rujukan apakah ibu merasa ada gunanya dirujuk :
 tidak, mengapa ya, alasan
5. Persalinan : spontan ditolong dg. tindakan melalui vagina dg. operasi S.S.

V. Keadaan ibu setelah persalinan :

1. Apakah sekarang ibu sudah melakukan Keluarga Berencana :
 tidak belum akan sudah, apa
2. Apakah ibu sekarang menyusui bayinya :
 tidak sama sekali, mengapa
 semula menyusui bulan; sekarang tidak, mengapa
 masih menyusui, apakah ibu memberi susu tambahan : tidak ya

VI. Bayi yang dilahirkan dalam bulan Januari s/d Desember 1988.

1. hidup : sekarang umur : bulan hari
2. mati : pada waktu mati umur : bulan hari
 sebab-sebab kematian : lahir mati kesukaran melahirkan tetanus
 panas diarrhe lain-lain
3. Berat badan lahir bayi : prematur gram aterm gram ?
4. Jenis kelamin : laki-laki perempuan
5. Cacat bawaan : tidak ada ada,

ILUSTRASI MASALAH KASUS IBU HAMIL DENGAN FAKTOR RISIKO

Ilustrasi beberapa kasus ibu Kehamilan Risiko Tinggi yang bersali dan yang gagal, misalnya pada kasus no. 2.

<u>URAIAN KASUS</u>	<u>FAKTOR RISIKO</u>	<u>RUJUKAN</u>	<u>PERSALINAN</u>	<u>I B U</u>	<u>B A Y I</u>
1. Ny. R, hamil ke I, tinggi badan kurang dari 145 cm, kontak I umur kehamilan 6 bulan, kontak frekuensi 5x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 3 hari, periksa hamil dan rujukan kebidan, jumlah skor 6, kode warna kuning.	T.B \leq 145 cm.	Bidan	Rumah Sakit Tindakan	Hidup	Hidup 3400 gr
2. Ny.M, 28 tahun, hamil ke II anak pertama umur 2 jam mati, kontak I umur kehamilan 7 bulan, frekuensi kontak 3x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 3 hari, dirujuk ke puskesmas, jumlah skor 6, kode warna kuning.	ROJ	Puskesmas	Rumah Sakit Seksio	Hidup	Mati 2500 gr
3. Ny. S, 28 tahun, hamil ke II, anak pertama dilahirkan dengan bedah Sesar, umur anak kurang dari 2 tahun, kontak pertama pada umur kehamilan 6 bulan, frekuensi kontak 5x, periksa hamil dan dirujuk ke R.S, jarak kontak terakhir dengan persalinan 30 hari, jumlah skor 8, kode warna kuning.	Bekas seksio Sesaria	R.S	Rumah Sakit Seksio	Hidup	Hidup 3000 gr
4. Ny. S, 38 tahun, hamil ke V, kontak I pada umur kehamilan 6 bulan terdapat perdarahan, dirujuk ke Rumah sakit, umur kehamilan 8 bulan belum suntik T.T, jumlah skor 20, jumlah kontak 5x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 19 hari, kode warna merah, periksa hamil di R.S.	Grande multi perdarahan sesak napas T.T	R.S	Rumah Sakit Seksio	Hidup	Hidup 3300 gr
5. Ny. R, 21 tahun, hamil I, kontak I umur kehamilan 3 bulan, tinggi badan 140 cm, pada umur kehamilan 6 bulan mengalami perdarahan dan hamil hamil lebih bulan, jumlah kontak 6x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 1 hari, jumlah skor 6-14-18, periksa hamil dan rujukan Rumah Sakit, kode warna kuning-merah.	T.B \leq 145 cm Perdarahan Hamil lebih bulan	R.S	Rumah Sakit lahir dengan tindakan pervagina	Hidup	Hidup 2800 gr
6. Ny. S, 23 tahun, hamil II, kontak I umur kehamilan 6 bulan, langsung tensi tinggi 180/100 periksa hamil, rujukan ke dokter, jumlah kontak 5x, kontak terakhir jaraknya dengan persalinan tidak ada data, tensi terakhir 200/100, jumlah skor 10, kode warna kuning.	Preeklamsi Hipertensi	R.S	Rumah Sakit Seksio	Hidup	Hidup 2600 gr

<u>URAIAN KASUS</u>	<u>FAKTOR RISIKO</u>	<u>RUJUKAN</u>	<u>PERSALINAN</u>	<u>I B U</u>	<u>B A Y I</u>
7. Ny. S, 35 tahun, hamil ke 8, kontak I pada tribulan II, pada umur kehamilan 8 bulan kontak yang ke IV diduga oleh ibu PKK adanya hamil kebar dirujuk ke Puskesmas, bidan menemukan keadaan hamil kebar juga, jumlah skor 4-8, kode warna hijau-kuning, jumlah kontak 4x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 30 hari	Grande multi Hamil kebar	Puskesmas	Spontan Spontan dirumah bidan ditolong bidan	Hidup	Hidup Hidup 3400 gr 3200 gr
8. Ny. N, 21 tahun, hamil ke II, yang pertama lahir prematur, kontak I pada umur kehamilan 7 bulan, jumlah kontak 4x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 0 hari, jumlah skor 6, kode warna kuning, periksa hamil pada bidan, dirujuk ke Puskesmas.	R O J	Puskesmas	Spontan dirumah ditolong bidan	Hidup	Hidup 3200 gr
9. Ny. F, 37 tahun, grande multi dengan anak terkecil berumur 15 tahun, kontak I oleh ibu PKK pada tribulan ke II, jumlah kontak 5x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 9 hari, jumlah skor 8, kode warna kuning, periksa hamil dan dirujuk di Puskesmas.	Umur 37 tahun Grande multi anak terkecil 15 tahun Primi tua se- kunder	Puskesmas	Spontan di Puskesmas ditolong bidan	Hidup	Hidup 3700 gr
10. Ny. A, 31 tahun, hamil ke III, kontak I pada tribulan ke II, pada kontak ke III umur kehamilan 8 bulan diduga adanya hamil kebar dirujuk ke Puskesmas kemudian terjadi hamil lebih bulan, jumlah kontak 7x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 8 hari, jumlah skor 2-6-10, kode warna hijau-kuning-merah, periksa hamil di Puskesmas.	Hamil kebar Hamil lebih bulan	Puskesmas	Spontan dirumah ditolong bidan	Hidup	Hidup 4500 gr
11. Ny. R, 20 tahun, hamil ke II, kontak I pada tribulan II, tinggi badan kurang dari 145 cm, jumlah skor 6, kode warna kuning, jumlah kontak 5x, periksa hamil dan dirujuk di Puskesmas.	T.B < 145 cm	Puskesmas	Rumah Sakit Seksio	Hidup	Hidup 4000 gr
12. Ny. J, 32 tahun, hamil ke II, persalinan yang lalu dengan tindakan, Riwayat Obstetrik Jelek, kontak I pada tribulan ke II, pada kontak ke IV diduga kelainan letak, jumlah kontak 5x, jumlah skor 10-14, kode warna kuning-merah, periksa hamil dan dirujuk pada bidan.	R O J Persalinan yang lalu dengan tindakan Kelainan letak	R.S	Rumah Sakit Seksio	Hidup	Hidup 3000 gr

<u>URAIAN KASUS</u>	<u>FAKTOR RISIKO</u>	<u>RUJUKAN</u>	<u>PERSALINAN</u>	<u>I B U</u>	<u>B A Y I</u>
13. Ny. K, 24 tahun, hamil ke II, tinggi badan kurang dari 145 cm, persalinan yang lalu dengan tindakan, kontak I pada tribulan I, jumlah kontak 6x, pada umur kehamilan 7 bulan diduga hamil kembar, jumlah skor 10-14, jarak kontak terakhir dengan persalinan 15 hari, kode warna kuning-merah, periksa hamil dan dirujuk di puskesmas.	T.B < 145 cm Persalinan yang lalu dengan tindakan Hamil kembar	R.S	Rumah Sakit Spontan Spontan	Hidup	Hidup Hidup 2250 gr 2400 gr
14. Ny. A, 21 tahun, pendidikan SD, kontak I pada tribulan I, pada umur kehamilan 7 bulan kontak ke III didapatkan preeklamsi dan eklamsi, dirujuk ke Rumah Sakit, jumlah skor 2-14, kode warna hijau-merah, jumlah kontak 4x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 8 hari.	Eklamsi	R.S	Rumah Sakit Spontan ditolong bidan	Hidup	Hidup 1800 gr
15. Ny. A, 22 tahun, pendidikan SMP, hamil ke II, dengan bekas Seksio, kontak I pada umur kehamilan 3 bulan, jumlah skor 6, kode warna kuning, dirujuk dan periksa hamil di Puskesmas, jumlah kontak 5x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 0 hari.	Bekas Seksio	Puskesmas	Rumah Sakit Spontan ditolong dokter	Hidup	Hidup 3700 gr

Ilustrasi beberapa kasus ibu Kehamilan Risiko Tinggi yang dalam kehamilannya sudah bersedia dirujuk ke Puskesmas oleh ibu PKK, tetapi untuk persalinannya masih ditolong oleh dukun.

<u>URAIAN KASUS</u>	<u>FAKTOR RISIKO</u>	<u>RUJUKAN</u>	<u>PERSALINAN</u>	<u>I B U</u>	<u>B A Y I</u>
16.Ny. M, 20 tahun, hamil ke II, yang pertama abortus, tinggi badan kurang dari 145 cm, kontak I pada tribulan I, jumlah kontak 6x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 22 hari, jumlah skor 10, kode warna kuning, periksa hamil dan dirujuk ke Puskesmas.	R O J T.B < 145 cm	Puskesmas	Spontan dirumah buail ditolong dukun	Hidup	Hidup 3000 gr
17.Ny. M, 22 tahun, hamil ke II, anak pertama lahir ditolong dukun umur 1 hari mati, kontak I pada tribulan I, jumlah kontak 5x, jarak kontak terakhir dengan persalinan tidak ada data, jumlah skor 6, kode warna kuning.	R O J	Puskesmas	Spontan dirumah buail ditolong dukun	Hidup	Hidup 3000 gr
18.Ny. M, 20 tahun, hamil ke II, umur kehamilan 9 bulan, jumlah kontak 1x, jarak kontak terakhir dengan persalinan 19 hari, ditemukan hamil kebar, jumlah skor 6, kode warna kuning, dirujuk ke Puskesmas.	Hamil kebar	Puskesmas	Spontan Spontan dirumah buail ditolong dukun	Hidup	Hidup Hidup 2300 gr 2700 gr

DALIL-DALIL

1. Pendekatan Risiko adalah suatu strategi, metoda dan alat untuk menggerakkan secara aktif dan dinamik program-program pencegahan dalam kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan ibu anak dan Keluarga Berencana.
2. Pemikiran adanya potensi risiko pada setiap kehamilan, membuat ibu hamil dan keluarga berhati-hati dengan pemikiran pencegahannya.
3. Rujukan bayi dalam rahim merupakan usaha pencegahan yang efektif dan efisien, mudah, murah dan aman.
4. Sedia payung sebelum hujan peribahasa yang sesuai sebagai dasar penyuluhan dalam pendekatan risiko.
5. Skor, yang dibuat berdasarkan pendataan cermat, yang sederhana, mudah dimengerti dan dilaksanakan, dapat digunakan untuk mengikutsertakan masyarakat dalam upaya prediksi, prevensi, dan antisipasi suatu permasalahan baik kesehatan maupun bukan kesehatan yang mengakibatkan risiko dimasa mendatang.
6. Pembangunan akan lebih berhasil dengan hadirnya unsur manusia berupa sikap, perasaan dan semangat.
7. Pengawasan tidak ada artinya tanpa ada tindak lanjut.
8. Yang terbuang dan yang berguna
9. Penglibatan seseorang sebagai manusia terhormat, sebagai partisipan aktif yang berharga diri merupakan faktor utama dalam menuju keberhasilan usaha-usaha inovatif.
10. Hewan adalah makhluk karunia Tuhan Yang Maha Esa, yang diberikan kepada umat manusia untuk disyukuri dan untuk didaya gunakan.

DAFTAR-DALIL

1. Landasan Risiko adalah suatu metode, teknik dan alat untuk mengorganisasikan
sistem yang berorientasi pada program pencapaian dalam keselamatan
khususnya besarnya keselamatan dan aspek keluarga beresnya

2. Pemikiran adanya potensi risiko pada setiap kahanan, membuat itu
landai dan ketungas berlainan dengan penelitian sebelumnya.

3. Rujukan bagi dalam hal ini merupakan aspek persegaraan yang sedikit
dan efisien, mudah, mantap dan aman.

4. Suatu program seperti ini pada dasarnya yang akan dibawa dalam penelitian
dalam pendekatan risiko.

5. Skor yang dibuat berdasarkan penelitian coram yang sederhana
mudai dimengerti dan dilaksanakan, dapat digunakan untuk mengklasifikasi
takut masalah kesehatan manusia dan analisis yang terdapat
permasalahan kesehatan manusia dan keselamatan yang terdapat
risiko dimengerti.



6. Penilaian risiko dengan menggunakan metode ini.

7. Penilaian risiko dengan menggunakan metode ini.

8. Yang terdapat dalam penelitian ini.

9. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat risiko yang terdapat
dalam kegiatan sehari-hari.

10. Hasil analisis statistik kuantitatif menunjukkan bahwa tingkat risiko yang terdapat
dalam kegiatan sehari-hari adalah rendah.