

FORMAT PENGKAJIAN INTRANATAL KEPERAWATAN MATERNITAS

Tanggal Masuk : Jam Masuk :
Pengkajian Tanggal : Jam :

A. IDENTITAS

Nama Pasien : Nama Suami :
Umur : Umur :
Pendidikan : Pendidikan :
Alamat : Alamat :
Status Perkawinan :

B. PEMERIKSAAN FISIK

- Keadaan umum :
- Tekanan Darah :mmHg
- Respirasi :x/mnt
- BB :kg
- Kesadaran :
- Nadi :x/mnt
- Suhu :°C
- TB :cm

C. RIWAYAT OBSTETRI

A. Status Obstetrik : G.....PA...P...I...A...H... Minggu :.....

B. Riwayat Menstruasi

- Menarche : Umur : Siklus :
- Banyaknya : Lamanya :
- HPHT : Keluhan :

C. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Anak Ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi			Anak		
No	Tahun	Umur Kehamilan	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit	Lacerasi	Komplikasi	Perdarahan	Jenis	BB	PJ

D. GENOGRAM

E. PERSALINAN SEKARANG

1. Keluhan His

- Mulai kontraksi tanggal/jam :
teratur tidak
- Interval :
- Lama :
- Kekuatan :

2. Pengeluaran Pervaginam

Jenis :

- Lendir :
- Darah :
- Darah Lendir :
- Air Ketuban :

3. Periksa Dalam :

- Jam :
- Oleh :
- Hasil :
- Effecement :%
- Ketuban : + / -
- Presentasi anak :
- Bidang Hodge :

4. Kala persalinan

a. Kala I

- Mulai persalinan : Tgl.....Jam.....
- Lama kala I :Jam.....Menit
- Pengobatan yang didapat :

b. Kala II

- Mulai persalinan : Tgl.....Jam.....
- Lama kala II :Jam.....Menit
- Pengobatan yang didapat :
- Penyulit :
- Cara mengatasi :

c. Kala III

- Mulai persalinan : Tgl.....Jam.....
- TFU :
- Kontraksi uterus : Baik Jelek
- Lama kala III :Jam.....Menit
- Cara kelahiram plasenta : Spontan Tindakan
- Sebutkan :
- Kotiledon : Lengkap Tidak
- Selaput : Lengkap Tidak
- Perdarahan selama persalinan :cc
- Pengobatan yang didapat :

d. Kala IV:

- Keadaan umum :
- Tanda vital :
TD :mmHg RR :x/mnt
N :x/mnt S :°C
- TFU :

- Kontraksi uterus : Baik Jelek
- Perdarahan : Ya Tidak
- Perineum : Ruptur spontan Episiotomi

5. Keadaan Bayi

- a. Lahir : Tgl.....Jam.....
- b. Jenis kelamin : L/P
- c. Apgar score 1 :
- d. Apgar score 5 :
- e. BB :gram
- f. PB :cm
- g. Pusat : Normal Abnormal
- h. Perawatan tali pusat :
 - Alkohol 70 % :
 - Bethadin :
 - Lainnya :
- i. Anus : Berlubang Tertutup
- j. Suhu :°C
- k. Lingkar Kepala :
 - Circumferentia Sub Occipito - Bregmatica :cm
 - Circumferentia Fronto - Occipitalis :cm
 - Circumferentia Mento - Occipitalis :cm
- l. Kelainan Kepala :
 - Caput Succedanum :
 - Cephal hematoma :
 - Hidrocephalus :
 - Microcephalus :
 - An encephalus :
 - Lain – lain :
- m. Pengobatan yang didapat :

.....,20

Mengetahui,

Bidan

Mahasiswa

(.....)

(.....)

KLASIFIKASI DAN ANALISA DATA

Nama Pasien :

No. Reg :

Tgl	Kelompok Data	Kemungkinan Penyebab	Masalah	Diagnosa Keperawatan	Ttd Mhs

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Reg :

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan	Rasional	Ttd Mhs

TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Reg :

Tgl	Jam	Tindakan Keperawatan	Ttd Mhs

EVALUASI

Nama Pasien :

No. Reg :

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Ttd Mhs

