



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
CEPU - 58311

ASSESMEN KEBIDANAN

	No. Dokumen <i>258.10/SP.1111 2022</i>	No. Revisi	Halaman 01 dari 02
	Tanggal terbit <i>07-11-2022</i>	Ditetapkan oleh, Direktur RSUD dr. R. Soeprapto Cepu Kabupaten Blora  <u>dr. FATKHUR ROKHIM</u> Pembina Tk.I NIP. 19720101 200212 1 013	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)			
PENGERTIAN	Tahapan dari proses untuk mendapatkan informasi tentang masalah kebidanan atau pada ibu pada masa kehamilan		
TUJUAN	Mendapatkan informasi tentang masalah kebidanan pada ibu masa kehamilan untuk menentukan kebutuhan pelayanan dan tindakan lanjut sesuai dengan kebutuhan.		
KEBIJAKAN	1. Keputusan Direktur No.../ / / tentang Kebijakan Assesmen Pasien 2. Peraturan Direktur No.../.../.../ tentang Panduan Assesmen Pasien		
PROSEDUR	1. Persiapan Klien a. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat. b. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan keluarga. c. Libatkan keluarga dalam pelaksanaan assesmen dan penentuan kebutuhan perencanaan penatalaksanaan. 2. Tahap kerja a. Kaji tentang keluhan utama (keluhan yang dirasakan oleh ibu yang menyebabkan adanya gangguan) b. Kaji tentang riwayat keluhan (apa saja yang pernah dirasakan oleh ibu) c. Kaji riwayat menstruasi ibu d. Kaji riwayat perkawinan yang pernah dialami. e. Kaji riwayat obsetri		



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cep@gmail.com
CEPU – 58311

ASSESMEN KEBIDANAN

No. Dokumen
RSB.10/STP-Vly
2022

No. Revisi

Halaman
02 dari 02

- f. Kaji Riwayat KB
 - g. Kaji Riwayat Kehamilan saat ini
 - h. Kaji Riwayat Penyakit Lalu
 - i. Kaji Riwayat alergi
 - j. Kaji Riwayat penyakit keluarga
 - k. Kaji Riwayat Ginekologi
 - l. Kebutuhan biopsikososial, kultural dan spiritual
 - m. Lakukan pemeriksaan umum (Keadaan umum, TTV dll)
 - n. Lakukan pemeriksaan fisik secara focus sesuai kasus yang dikerjakan.
 - o. Lakukan pemeriksaan kebidanan
 - p. Lakukan prosedur infasif (alat medis yang terpasang pada tubuh pasien, NGT, infuse intravena, DC dll)
 - q. Kontrol resiko infeksi (apakah mengalami infeksi ; MRSA, TB dll)
3. Tahap Terminasi
- a. Ucapkan salam dan sampaikan terima kasih
 - b. Cuci tangan
 - c. Dokumentasikan hasil tindakan pada lembar assesmen awal rawat inap pasien obsetri pada catatan medis pasien

UNIT TERKAIT

1. VK (ruang Obsetri)
2. Instalasi Gawat Darurat
3. RMIKA