



**Lampiran 2 : Lembar Studi Pendahuluan**



**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

Nomor : B/Keb/ / /2020  
Perihal : Studi Pendahuluan &  
Pelaksanaan Penelitian

Malang, 2020

Kepada  
Yth.

Di  
Tempat

1. Dasar
  - a. Kalender Akademik Program Sarjana Terapan Kebidanan Tahun Ajaran 2020 / 2021.
  - b. Pelaksanaan Skripsi Program Sarjana Terapan Kebidanan Tahun Ajaran 2020 / 2021.

2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, mohon diijinkan mahasiswa dengan

Nama : Faradilla Amalia Sirotul Janah  
NIM : 2060544J  
Semester : VII

Untuk dapat melakukan \*( Studi Pendahuluan & Pelaksanaan Penelitian) yang berjudul:

Pengaruh Metode Zilgrei Terhadap Percepatan Lama Kala I  
Fase Aktif Ibu Bersalin Primigravida Di PMB Malicha  
Pakis Kabupaten Malang

3. Demikian atas ijin dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Ina Indriah, SST., M.Kes

Koordinator UAP

Rosyidah Alfitri, SST, M.PH

Tembusan : 1. Arsip

**Lampiran 3 : Surat Balasan Ijin Penelitian**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

Malang, 2021

Kepada :  
Yth. Koordinator Pelaksana  
UAP/Studi Kasus  
Di Tempat

Yang bertanda tangan Dibawah ini :

Nama : Malichatun Choiroh, AMd. Keb  
Alamat : Jl. H. Nurois, Rt.02 Rw.04 Tirtomoyo, Pakis Kabupaten Malang  
Memberikan ijin kepada Mahasiswa :  
Nama : Faradilla Amalia Sirotul Janah  
Nim : 206054AJ  
Semester : VII Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Institut Teknologi Sains  
dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang

Untuk melaksanakan Studi Pendahuluan dan Penelitian Studi Kasus yang  
berjudul” **Pengaruh Metode *Zilgrei* Terhadap Percepatan Lama Kala 1 Fase  
Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida Di PMB Malicha Pakis Kabupaten  
Malang**”

Demikian surat ini dibuat untuk memenuhi penelitian yang akan dilakukan

Hormat Saya



Malichatun Choiroh, AMd. Keb  
NIP.197524042006042022

**Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada :  
Yth.  
Di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai persyaratan Skripsi skripsi Sarjana Terapan Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, saya :

Nama : Faradilla Amalia Sirotul Janah  
NIM : 206054AJ

Akan mengadakan studi kasus dengan judul ” **Pengaruh Metode *Zilgrei* Terhadap Terhadap Percepatan Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di PMB Malicha Pakis Kabupaten Malang**”. Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan Sarjana Terapan Kebidanan.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan cara wawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, Februari 2021

Faradilla Amalia Sirotul Janah  
NIM 206054 AJ

**Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. "I"  
Umur : 24 tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Pulesari 1/3  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat studi kasus, saya (bersedia/~~tidak bersedia~~) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Pengaruh Metode *Zilgri* Terhadap Percepatan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di PMB Malicha Pakis Kabupaten Malang" secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Peneliti

Malang, 25 Maret 2021  
Responden

Faradilla Amalia Sirotul Janah  
NIM. 206054

(..... Ny. "I" .....)  
Tanda tangan dan inisial

**Lampiran 6: Kartu Skor Pordji Roechjati**



**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI							
Nama	: Ny. "I"	Alamat	: Pulesari 1/X				
Umur ibu	: 24 Tahun	Kec/ Kab	: Pakis Kab. Malang				
Pendidikan	: SMA	Pekerjaan	: IRT				
Hamil ke	Haid terakhir tgl: 17 Juni 2020	Perkiraan persalinan tgl:	24 Maret 2021				
Periksa I	: 24 Juli 2020						
Umur kehamilan	: 5 Minggu	Di PMB	: Malicha				
I KEL F.R.	II NO	III Masalah/ faktor resiko	IV				
			SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil $\leq$ 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil $>$ 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil, kawin $\geq$ 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ( $\geq$ 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ( $<$ 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur $\geq$ 35 tah	4				
	7	Terlalu pendek $\leq$ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infuf/ Transfusi	4					
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil:					
		a. Kurang darah b.Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang	8				
JUMLAH SKOR							2

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

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML. SKOR	JML. SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/ RS	BIDAN DOKTER			
$\geq$ 2	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

**Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus**

**2. Lain – lain**

**KARTU SCORE 'POEDJI ROCHJATI'**  
**PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Persalinan melahirkan tanggal : 25-03-2021

RUUK DARI :	1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUK KE :	1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit
-------------	--	------------	--

**RUJUKAN :**

1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

**Gawat Obstetrik  
Kel. Faktor Resiko I & II**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

**Gawat Obstetrik  
Kel. Faktor Resiko I & II**

1. Perdarahan antepartum
- Komplikasi Obstetrik**
2. Perdarahan postpartum
3. Uri tertinggal
4. Persalinan lama

TEMPAT	PENOLONG	MACAM PERSALINAN
1. Rumah ibu	1. Dukun	1. Normal ✓
2. Rumah bidan ✓	2. Bidan ✓	2. Tindakan pervaginam
3. Polindes	3. Dokter	3. Operasi sesar
4. Puskesmas	4. Lain – lain	
5. Rumah sakit		
6. Perjalanan		
7. Lain – lain .....		

**PASCA PERSALINAN :**

**IBU :**

1. Hidup ✓
2. Mati, dengan penyebab :
  - a. Perdarahan b. Preeklampsia/ Eklampsia
  - c. Partus lama d. Infeksi e. Lain –2 .....

**TEMPAT KEMATIAN IBU :**

1. Rumah ibu
2. Rumah bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah sakit
6. Perjalanan

**IBU :**

1. Berat lahir : 2900 gram, laki- / perempuan
2. Lahir hidup : apgar score 7 – 8
3. Lahir mati, penyebab .....
4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....
5. Kelainan bawaan : Tidak ada / ada .....

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**

1. Sehat ✓ 2. Sakit 3. Mati, penyebab .....

Keluarga Berencana : 1. Ya ✓ / Sterilisasi .....

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak ✓

### Lampiran 7 : Penapisan Ibu Bersalin



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

#### PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama pasien : Ny. "I"  
Usia : 24 Tahun  
Alamat : Pulesari 1/X

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Cesarea		√
2	Perdarahan Pervaginam		√
3	Kehamilan Kurang Bulan		√
4	Ketuban Pecah dengan Mekonial		√
5	Ketuban Pecah (>24 Jam)		√
6	Ketuban Pecah dengan Kehamilan Kurang Bulan		√
7	Ikterus		√
8	Anemia Berat		√
9	Tanda/Gejala Infeksi		√
10	Pre-Eklampsia/Hipertensi dalam kehamilan		√
11	Tinggi Fundus Uteri 40 cm atau lebih		√
12	Gawat Janin		√
13	Primipara dalam fase persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5		√
14	Presentasi bukan Belakang Kepala		√
15	Presentasi Majemuk		√
16	Kehamilan Gemeli		√
17	Tali Pusat Menumbung		√
18	Syok		√
19	Penyakit Penyerta		√



**Lampiran 8 : Standart Prosedur Operasional Asuhan Persalinan Normal**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

Pertolongan persalinan 60 langkah APN

No	Langkah – langkah	Ya	Tidak
	<b>Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik</b>	√	
	:		
1.	Membersihkan vulva dan perineum		
2.	Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.	√	
3.	Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.	√	
4.	Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/ menit)	√	
	<b>Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran :</b>		
5.	Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman.	√	
6.	Meminta bantuan keluarga untuk mengambil posisi yang nyaman.	√	
7.	Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasakan ada dorongan kuat untuk meneran:	√	
	a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.		
	b. Mendukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.		
	c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).		
	d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.		

	<p>e. Menganjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</p> <p>f. Memberikan cukup asupan cairan per-oral (minum).</p> <p><b>Persiapan pertolongan kelahiran bayi :</b></p>		
8.	Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.	√	
9.	Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.	√	
10.	Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.	√	
11.	Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.	√	
	<b>Lahirnya kepala :</b>		
12.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.	√	
13.	Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi menggunakan kain atau kassa bersih.	√	
14.	Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, tali pusat melilit leher secara longgar, melepaskan lewat bagian atas kepala bayi.	√	
15.	Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.	√	
	<b>Lahirnya bahu :</b>		
16.	Memegang kepala bayi secara biparetal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Melakukan dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan menggerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.	√	
	<b>Lahirnya badan dan tungkai :</b>		
17.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.	√	

18.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong dan kaki. Memegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).	√	
<b>PENANGANAN BAYI BARU LAHIR</b>			
19.	Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuh ibu.	√	
20.	Segera membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk dan biakan kontak kulit antara ibu dengan bayi. Lakukan penyuntikan oksitosin IM	√	
21.	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan utan pada tali pusat mulai dari klem kearah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama.	√	
22.	Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara dua klem tersebut.	√	
23.	Mengeringkan bayi, mengganti handuk basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut kering.	√	
24.	Membiarkan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu memeluk bayinya dengan memulai IMD.	√	
25.	Meletakkan kain bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak adanya bayi kedua.	√	
26.	Memberitahu ibu bahwa akan disuntik	√	
27.	Memberikan suntikan oksitosin 10 IU/IM	√	
<b>PENATALAKSANAAN AKTIF KALA III</b>			
28.	Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.	√	
29.	Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.	√	
30.	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso-kranial).	√	
<b>Pengeluaran Plasenta</b>			
31.	Melakukan penanganan dengan cara Crede yaitu memijat	√	

	uterus seperti memeras jeruk agar plasenta lepas dari dinding. Menggunakan empat jari pada dinding rahim belakang ibu jari di fundus depan, tengah untuk memijat rahim dan mendorong sedikit ke bawah.		
32.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.	√	
33.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).	√	
	<b>MENILAI PERDARAHAN</b>		
34.	Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.	√	
35.	Mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum (jika ada segera dilakukan penjahitan).	√	
	<b>Melakukan asuhan pasca persalinan</b>		
36.	Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.	√	
37.	Membersihkan kedua tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%	√	
38.	Menempatkan klem tali pusat pada larutan klorin dan mengikat tali pusat dengan simpul mati 1 cm dari pusat.	√	
39.	Mengikat satu lagi simpul mati di bagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.	√	
40.	Melepaskan klem dan meletakkan ke dalam larutan klorin 0,5%.	√	
41.	Menyelimuti kembali bayi dan menutup bagian kepala. Memastikan handuk atau kain yang digunakan bersih.	√	
48	Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.	√	
	<b>EVALUASI KALA IV</b>		
49	Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam.	√	
50	Mengajarkan pada ibu/keluarga cara massase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.	√	
51	Mengevaluasi kehilangan darah	√	

52.	Memeriksa tekanan darah, nadi, dan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua.	√	
53.	Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.	√	
54.	Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.	√	
55.	Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.	√	
56.	Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.	√	
<b>KEBERSIHAN DAN KEAMANAN</b>			
57.	Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.	√	
58.	Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	√	
59.	Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang kering dan bersih.	√	
<b>DOKUMENTASI</b>			
60.	Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV.	√	

**Lampiran 9 : Standart Operasional Prosedur Metode Zilgrei**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

Standar Prosedur Operasional (SPO)

“Pengaruh Metode *Zilgrei* Terhadap Terhadap Percepatan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di PMB Malicha Pakis Kabupaten Malang”

Standar Prosedur Operasional	Metode Zilgrei Terhadap Percepatan Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida.		
<b>Pengertian</b>	Metode Zilgrei, yaitu dengan gerakan dan latihan pernapasan yang dipersiapkan sejak kala I tepatnya pada fase aktif diharapkan kerja otot-otot panggul yang saling berkaitan menjadi selaras sehingga mulut rahim tidak kaku, dan adanya potensi otot-otot rahim untuk mendorong janin menuju jalan lahir, latihan tarikan dan hembusan napas membantu ibu mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin ke posisi ideal untuk melahirkan normal.		
<b>Tujuan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Latihan pernapasan Zilgrei dapat melatih peregangan tulang rusuk dan punggung serta mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin.</li> <li>b. Tahap-tahap pembukaan menjadi lancar.</li> <li>c. Mengurangi rasa sakit saat persalinan.</li> <li>d. Melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke janin.</li> <li>e. Melatih otot perineum menjadi lebih kuat dan elastis sehingga mempermudah proses persalinan.</li> </ul>		
<b>Indikasi</b>	Ibu bersalin dengan kala 1 fase aktif.		
<b>Kebijakan</b>	Prosedur ini membutuhkan kerja sama antara bidan dan responden (ibu hamil)		
<b>Petugas</b>	Peneliti		
<b>Persiapan Pasien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Inform Consent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan Metode Zilgrei.</li> <li>b. Ruangan tempat dilakukan tindakan hendaknya tidak pengap dan mempunyai sirkulasi udara yang baik.</li> </ul>		
		Ya	Tidak
<b>alat dan bahan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tempat tidur pasien</li> <li>b. Bantal</li> <li>c. Jam tangan</li> </ul>	√	
<b>Prosedur pelaksanaan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan.</li> <li>b. Membaca tasmiah dan mengakhiri dengan bacaan hamdalah bersama.</li> <li>c. Mengatur posisi pasien.</li> <li>d. Memastikan kondisi psikologi pasien kooperatif.</li> <li>e. Bila pasien merasa nyaman lanjutkan, dan bila tidak nyaman hentikan.</li> <li>f. Menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang, biarkan udara masuk hingga ke rongga perut, kemudian keluarkan. Setelah jeda lima detik, ambil napas lagi. Lakukan terus olah napas perut ini selama 5 kali. Dengan cara ini,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>√</li> <li>√</li> <li>√</li> <li>√</li> <li>√</li> <li>√</li> </ul>	

	<p>diafragma memusatkan kekuatan pada organ-organ dalam rongga dada dan perut ketika tarikan dan hembusan napas dilakukan dengan lembut.</p> <p>g. Menganjurkan ibu untuk berbaring menyamping kiri. Sisipkan bantal diantara kedua kaki. Biarkan tulang punggung lurus. Gerakkan lutut mendekati perut sambil bernapas dalam-dalam, kemudian hitung hingga lima hitungan. Usahakan posisi punggung tetap lurus. Gerakan ini dapat dibantu bidan atau pasangan. Lakukan posisi ini sambil bernapas dalam. Gerakan ini mendukung peregangan tulang-tulang rusuk dan punggung dan meredakan rasa sakit menjelang persalinan.</p> <p>h. Menganjurkan ibu untuk berbaring terlentang, kemudian buka kaki lebar-lebar dan tekuk hingga kedua telapak kaki saling bertemu. Atur napas panjang dan dalam. Selanjutnya, ubah posisi ini dengan membiarkan kedua kaki lurus kembali dan atur napas kembali. Biarkan udara segar masuk ke rongga perut. Lakukan sebanyak 5 kali hitungan.</p> <p>i. Menganjurkan ibu untuk posisi meragkak. Teknik tarikan dan hembusan napas dengan gerakan ini membantu ibu mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin ke posisi paling ideal untuk melahirkan normal. Jika dilakukan menjelang persalinan, gerakan ini membantu meluncur seperti berayun ke jalan lahir sehingga proses pembukaan lebih mudah terjadi. Lakukan sebanyak 5 kali hitungan secara perlahan.</p> <p>j. Setelah selesai melakukan metode Zilgrei, lakukan pendinginan tubuh yang digabungkan dengan latihan meditasi untuk menenangkan pikiran. Dimulai dengan posisi duduk, posisi kedua tangan bebas asal rileks, hisap napas perlahan, konsentrasi pikiran hanya pada napas dan tidak memikirkan hal yang lain. Saat mengeluarkan napas, gunakan napas lembut dan tidak perlu menahan napas. Lakukan gerakan pendinginan selama 5-10 menit.</p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	
--	---	-------------------------------------	--

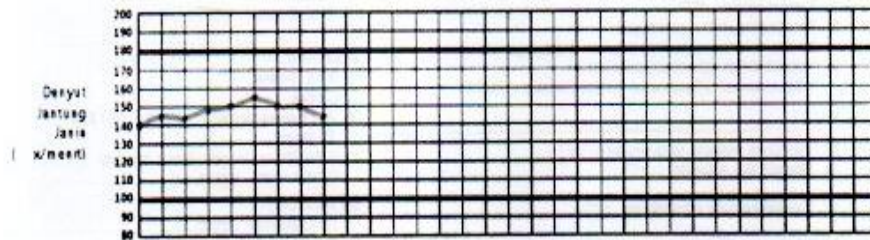
Lampiran 10 : Lembar Partograf



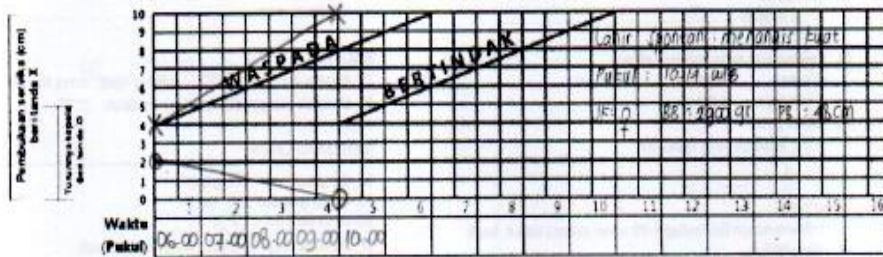
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
 PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

PARTOGRAF

No. Register:  Nama Ibu/Bapak: Mg. "I", Tn. "I" Umur: 24,26 G.L.P.A.D. Hamil: 39 minggu  
 RS/Puskesmas/RB:  Masuk Tanggal: 25-3-2021 Pukul: 09.47 WIB  
 Ketuban Pecah sejak pukul \_\_\_\_\_ WIB Males sejak pukul \_\_\_\_\_ WIB Alamat: Pulesari 1/x

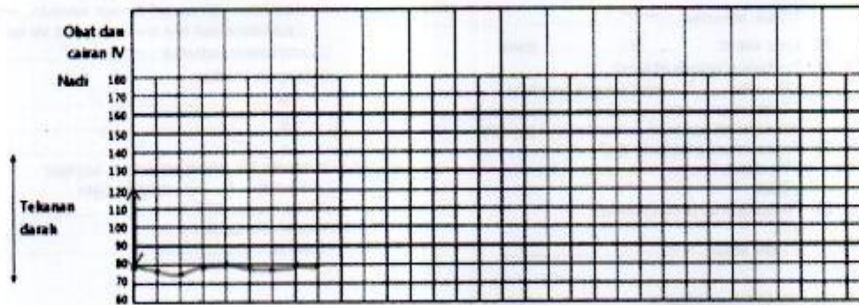


air ketuban	10	0
peyyesapan	20	0



240

Kontraksi tiap 10 menit	<input type="checkbox"/> < 20	5
	<input checked="" type="checkbox"/> 20-40	4
	<input type="checkbox"/> > 40	3
	<input type="checkbox"/> Detik	2
		1
Oksitosin U/I		
teses/menit		



Temperatur °C	<u>36,3</u>
Urine	Protein <input type="checkbox"/> Aseton <input type="checkbox"/> Volume <input type="checkbox"/>

Makan terakhir: Pukul \_\_\_\_\_ Jenis: \_\_\_\_\_ Posisi: \_\_\_\_\_  
 Minum terakhir: Pukul \_\_\_\_\_ Jenis: \_\_\_\_\_ Posisi: \_\_\_\_\_  
 Penolong: \_\_\_\_\_



**CATATAN PERSALINAN**

- 1 Tanggal: .....
- 2 Nama bidan: Malichabun Chairah
- 3 Tempat persalinan:
  - Rumah ibu
  - Puskesmas
  - Polindas
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: PMB
- 4 Alamat tempat persalinan: Tulomogo Pakir
- 5 Catatan:  rujuk kala I/II/III/IV
- 6 Alasan merujuk: .....
- 7 Tempat rujukan: .....
- 8 Pendamping pada saat merujuk:
  - bidan
  - teman
  - suami
  - dukun
  - keluarga
  - tidak ada
- 9 Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawatdarurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

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

**KALA II**

- 14 Episiotomi:
  - Ya, indikasi: .....
  - Tidak
- 15 Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - teman
  - tidak ada
  - keluarga
  - dukun
- 16 Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
    - a. ....
    - b. ....
  - Tidak
- 17 Distosia bahu:
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: .....
  - Ya, tindakan yang dilakukan: .....
  - Tidak
- 18 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: .....

**KALA III**

- 19 Injeksi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: .....
- 20 Lama kala III: 5 menit
- 21 Pemberian Oksitosin 10 U im?
  - Ya, waktu: ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: .....
- 22 Pemberian utang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
- 23 Penegangan tali pusat terkendal?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	10.35	120/80	80	36.8	2 jam pusat	Baik	-	± 25cc
	10.50	120/90	80		2 jam pusat	Baik	-	± 15cc
	11.05	120/90	90		2 jam pusat	Baik	± 25cc	-
	11.20	110/90	70		2 jam pusat	Baik	-	± 10cc
2	11.50	110/90	80	36.6	2 jam pusat	Baik	-	± 5cc
	12.20	120/90	80		2 jam pusat	Baik	± 35cc	± 5cc

- 24 Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....
- 25 Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - a. ....
    - b. ....
- 26 Plasenta tidak lahir >30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: .....
- 27 Laserasi:
  - Ya, dimana: .....
  - Tidak
- 28 Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan: .....
- 29 Atoni uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - Tidak
- 30 Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 155 ml
- 31 Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

**KALA IV**

- 32 Kondisi ibu: KU: Baik TD: 120/80 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- 33 Masalah dan penatalaksanaan masalah: .....

**BAYI BARU LAHIR:**

- 34 Berat badan: 3000 gram
- 35 Panjang badan: 48 cm
- 36 Jenis kelamin: L / P
- 37 Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- 38 Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangangan tektil
    - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
    - mengeringkan
    - bebaskan jalan napas
    - rangsang tektil
    - menghangatkan
    - bebaskan jalan napas
    - lain-lain, sebutkan: .....
    - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- 39 Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
  - Ya, waktu: ..... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: .....
- 40 Masalah lain, sebutkan: .....
- Hasilnya: .....

**Lampiran 11 : Lembar Wawancara**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

**A. Identitas Responden**

1. Nama ibu / Suami : Ny. "I" / Tn. "T"
2. Umur : 24 tahun / 26 tahun
3. G.P.A : GI Po Ao
4. Usia Kehamilan : 39 minggu
5. Alamat : Pulesari 1/3

**B. Tanda-tanda Persalinan**

1. Kontraksi : 4 kali
2. Frekuensi : 10 menit
3. Lamanya : 45 detik
4. Kekuatannya : kuat

**C. Pengeluaran Pervaginam**

1. Lendir Darah : ⊕
2. Air Ketuban : utuh

**D. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu**

Hamil ke	Usia kehamilan	Persalinan						Nifas		Ket. Anak hidup/mati (usia sekarang)
		Jenis persalinan	Penolong	Tempat	JK	BB	PB	Laktasi	Masalah	
1	Hamil	Ini								

**E. Riwayat Kehamilan Sekarang**

1. G.P.A : GI Po Ao
2. HPHT : 24-06-2021
3. PP Test : ⊕
4. Umur Kehamilan : 39 minggu
5. ANC : 8 kali
6. Pergerakan janin dalam 24 jam : ± 7 kali
7. Keluhan Selama Hamil : tidak ada keluhan
8. Obat yang dikonsumsi selama hamil : as-fol, fe, Kalk

**F. Riwayat Penyakit Yang Diderita Sekarang/Yang Lalu**

Ibu mengatakan tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menurun (diabetes, asma, hipertensi), menular (HIV/AIDS, TBC, Hepatitis), menahun (jantung, ginjal, liver)

**Lampiran 12 : Lembar Master Sheet**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

**“Pengaruh Metode *Zilgrei* Terhadap Percepatan Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di PMB Kabupaten Malang”**

No	Kode Responden	Coding				Pemberian Metode Zilgrei	Keterangan
		Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Pendamping		
1	R1	U1	PT1	PK1	PD1	PMZ	PS2
2	R2	U1	PT2	PK3	PD1	PMZ	PS2
3	R3	U1	PT2	PK1	PD1	PMZ	PS2
4	R4	U1	PT3	PK1	PD1	PMZ	PS1
5	R5	U1	PT3	PK1	PD1	PMZ	PS1
6	R6	U1	PT3	PK1	PD1	PMZ	PS1
7	R7	U1	PT3	PK1	PD1	PMZ	PS1
8	R8	U1	PT3	PK1	PD1	PMZ	PS1
9	R9	U1	PT3	PK1	PD1	PMZ	PS1
10	R10	U2	PT3	PK1	PD1	PMZ	PS1
11	R11	U2	PT3	PK1	PD1	PMZ	PS1
12	R12	U2	PT3	PK2	PD1	PMZ	PS1
13	R13	U2	PT4	PK2	PD1	PMZ	PS1
14	R14	U2	PT4	PK2	PD1	PMZ	PS1
15	R15	U2	PT4	PK2	PD1	PMZ	PS1
16	R16	U2	PT4	PK2	PD1	PMZ	PS1

**Keterangan :**

**1. No Responden**

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

Seterusnya.....

**5. Pendamping**

Suami : PD1

Keluarga : PD2

Tenaga kesehatan : PD3

**2. Usia**

19-23 Tahun : U1

24-28 Tahun : U2

29-33 Tahun : U3

**6. Pemberian**

Pemberian metode zilgrei : PMZ

**3. Tingkat Pendidikan**

SD/MI : PT1

SMP/MTS : PT2

SMA/MA : PT3

PT : PT4

**7. Persalinan**

Cepat :PS1

Lambat:PS2

Normal :PS3

**4. Pekerjaan**

IRT : PK1

Wiraswasta : PK2

Petani : PK3

**Lampiran 12 : Lembar Master Sheet**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

**“Pengaruh Metode *Zilgrei* Terhadap Percepatan Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di PMB Kabupaten Malang”**

No	Kode Responden	Coding				Pemberian Metode Zilgrei	Keterangan
		Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Pendamping		
1	Yani	19	SD	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Normal
2	Evi	19	SMP	Petani	Suami	Pemberian metode zilgrei	Normal
3	Krismiati	20	SMP	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Normal
4	Ika	24	SMA	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
5	Nanik	22	SMA	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
6	Rodiatul	23	SMA	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
7	Ani	21	SMA	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
8	Jam'iah	24	SMA	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
9	Solikhah	23	SMA	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
10	Suhermin	21	SMA	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
11	Fatimah	24	SMA	IRT	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
12	Asih	23	SMA	Wiraswasta	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
13	Dian	27	S1	Wiraswasta	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
14	Yuni	25	S1	Wiraswasta	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
15	Emi	26	S1	Wiraswasta	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat
16	Rini	25	D3	Wiraswasta	Suami	Pemberian metode zilgrei	Cepat

**Lampiran 13 : Lembar SPSS**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

**Hasil T-Test**

One-Sample Test						
	Test Value = 360					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Keterangan	-6.086	15	.000	-82.500	-111.39	-53.61

**Presentase**

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-23 Tahun	9	56.3	56.3	56.3
	24-28 Tahun	7	43.8	43.7	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	6.3	6.3	6.3
	SMP	2	12.5	12.5	18.8
	SMA	9	56.3	56.3	75.0
	PT	4	25.0	25.0	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	10	62.5	62.5	62.5
	Wiraswasta	5	31.3	31.3	93.8
	Petani	1	6.3	6.3	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

**Pendamping**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Suami	16	100.0	100.0	100.0

**Pemberian Metode Zilgrei**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pemberian Metode Zilgrei	16	100.0	100.0	100.0

**Keterangan**

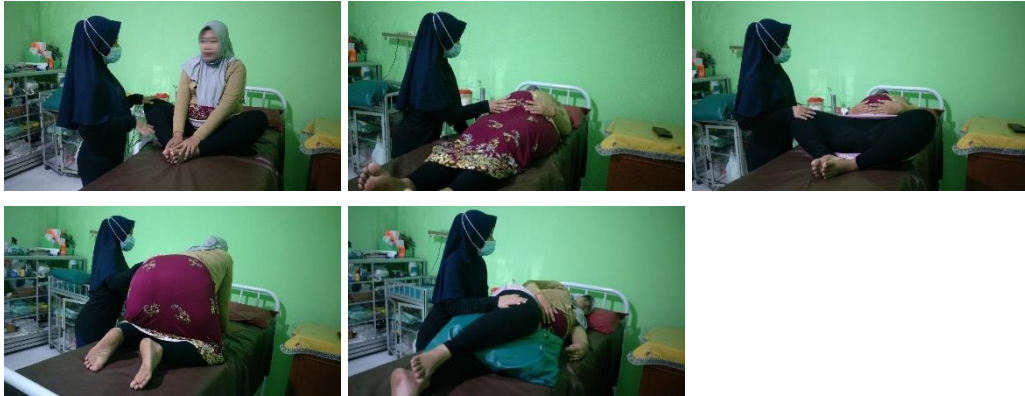
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal 6 jam	3	18.7	18.7	18.7
Cepat ≤ 6 jam	13	81.3	81.3	100.0
Total	16	100.0	100.0	

**Lampiran 14 : Lembar Dokumentasi**



**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS dan KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

**Responden 1**



**Responden 2**



**Responden 3**





**Responden 4**



**Responden 5**



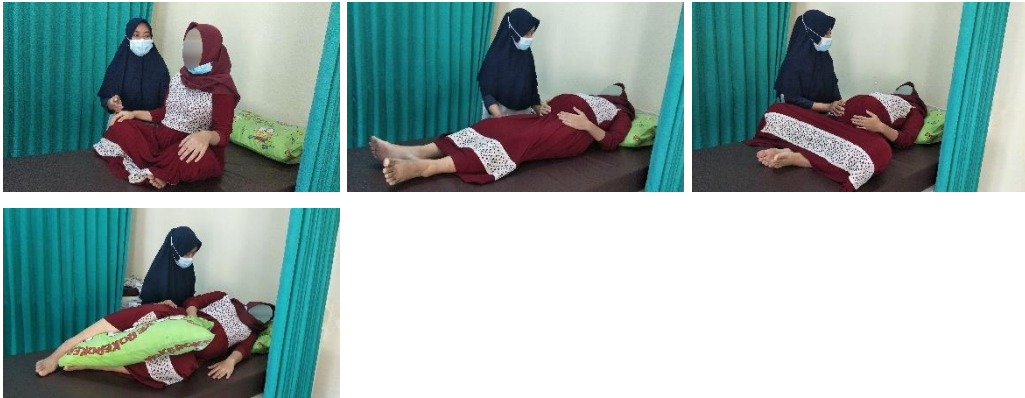
**Responden 6**



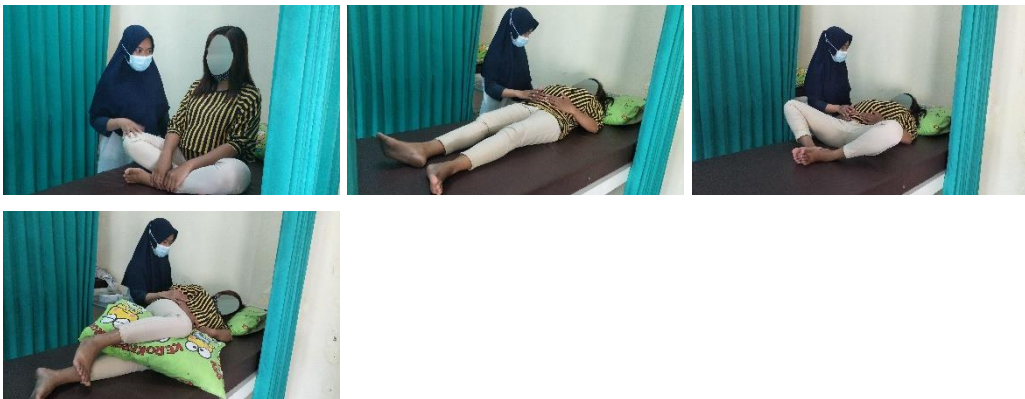
**Responden 7**



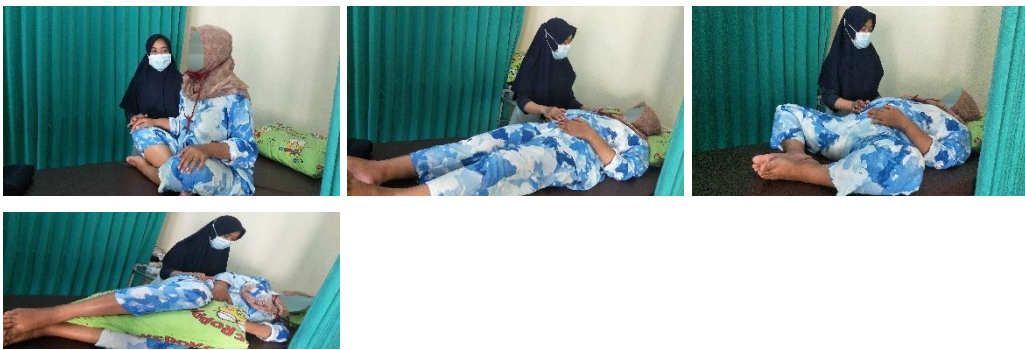
**Responden 8**



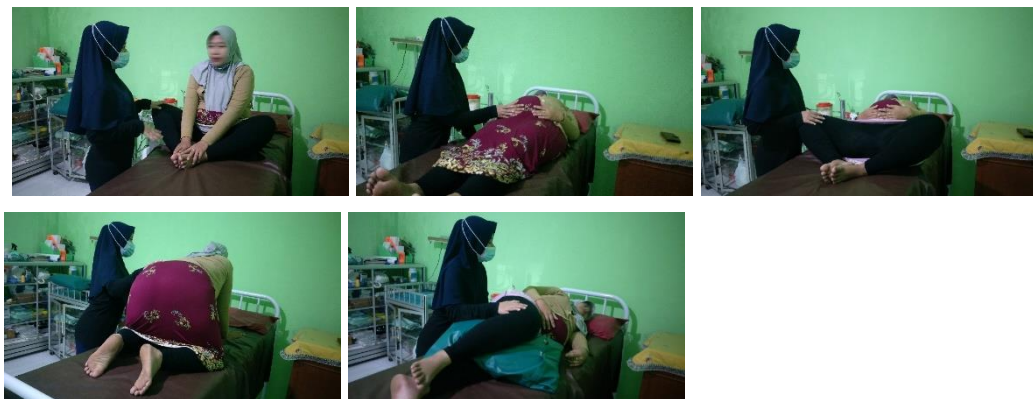
**Responden 9**



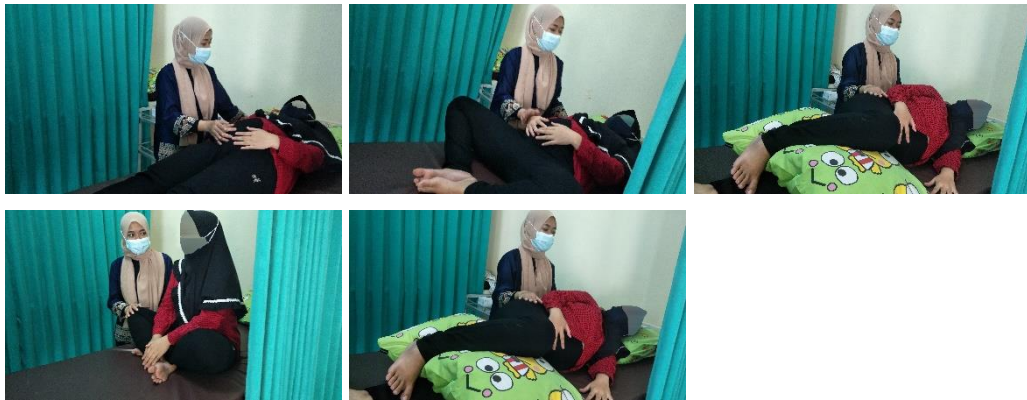
**Responden 10**



**Responden 11**



**Responden 12**



**Responden 13**



**Responden 14**



**Responden 15**



**Responden 16**

