



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
 Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113. Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 118.1/II.3.AU/F/FIK/2015
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
BPS MU'AROFAH, Amd Keb Surabaya
 Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015 :

Nama : **PUTRI SYAFITRI**
 NIM : 20120661039
 Judul Skripsi : Asuhan kebidanan pada Ny. N dengan keluhan Nyeri Pinggang

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 6 minggu di **BPS MU'AROFAH, Amd Keb Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian. Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 24 Januari 2015



Nur Mukansongah, SKM, M Kes
 NIK 309074122



BIDAN PRAKTEK MANDIRI

AFAH FAHMI

Jl. Asem III No 8 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini di BPM Afah Fahmi Surabaya menerangkan bahwa :

NAM : Putri Syafitri

NIM : 2012.0661.039

JURUSAN : DIII Kebidanan Semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian di BPM Afah Fahmi Surabaya dengan judul :

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N DENGAN NYERI PINGGANG
DI BPM AFAH FAHMI SURABAYA“**

Pada bulan Maret-April 2015 di BPM Afah Fahmi Surabaya. Demikian surat ini dapat dibuat
untuk digunakan sebagai mestinya.

Surabaya, 03-Maret-2015

Bidan





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3–Analisis Kesehatan – D3 kebidanan

Jln.Suterjo No 59 – 60113, Telp (031) 3811967, Fax (031)3811967

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ny. Nur Aini

BPM Afah Fahmi Surabaya

Sebagai persyaratan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ny. N dengan Nyeri Pinggang di BPM Afah Fahmi Surabaya”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan continuity of care, untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang ibu berikan sesuai yang terjadi pada ibu sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan ibu. Informasi yang ibu berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, 03 Maret 2015

Peneliti,

Putri Syafitri**2012.0661.039**

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul :

“ Asuhan Kebidanan pada Ny.N dengan Nyeri Pinggang di BPM Afah Fahmi Surabaya”

Dengan ini saya secara sadar, sukarela dan tanpa unsur paksaan dari siapapun menyatakan bersedia menjadi responden untuk membantu dan berperan serta di dalam kelancaran penelitian ini. Saya tidak akan menuntut terhadap segala kemungkinan yang akan terjadi dalam penelitian ini.

Surabaya, 06-April-2015

RESPONDEN



(NUF AINI)

LEMBAR PERSETUJUAN DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nur Aini

Umur : 36 th

Dengan hormat saya menyatakan bersedia untuk di lakukan dokumentasi dalam bentuk foto, video, atau jenis apapun selama saya di lakukan asuhan kebidanan di BPM Mu'arofah Surabaya. Untuk itu saya mohon kerjasamanya pada petugas kesehatan yang berada di BPM Mu'arofah untuk melakukan hal tersebut tanpa seizin dan tanpa sepengetahuan dari saya.

Surabaya, 06-April-2015

PASIEN



(Nur Aini)

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: **NY. N** Alamat: **Jl. Jeparo Gg. 6 No. 15 B**
 Umur Ibu: **26** th Kec / Kab:
 Pendidikan: **SMA** Pekerjaan: **IRT**
 Hamil Ke: **3** Hasil Terakhir: **2/4** Periode Persalinan tgl: **9/4** bl
 Periksa I:
 Umur Kehamilan: bl Di:

KEL F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan		
				I	II	III.1 III.2
		Skor awal ibu hamil	2			2
I	1	Terlalu muda, hamil < 18 th	4			
	2	Terlalu tua, hamil > 35 th	4			
		Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4			
	3	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4			
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4			
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4			4
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4			
	8	Pemah gagal kehamilan	4			
	9	Pemah melahirkan dengan :				
	a. Tanjakan tang / vakum	4				
	b. Uti Dirogoh	4				
	c. Diberi infus / Transfusi	4				
	10. Pemah Operasi Sesar	0				
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	0				
	18. Letak Lintang	0				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan tgl	0			
	20	Freekampsia Berat / Kejang-2	0			
JUMLAH SKOR						6

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO		
	JML SKOR	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENC LONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PMW	POLINDES RKM RS	BIDAN DOKTER	
2	IRT	DOKTER	PEMAH SAKIT	BUNAH SAKIT	DOKTER	

Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal: **29/03/2015**

RUJUK 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. | 1. Perdarahan antepartum |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 4. | 4. |
| 5. | 5. |
| 6. | 6. |

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 | 1. Rumah Ibu |
| 2. Mati, dengan penyebab : | 2. Rumah Bidan |
| a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia | 3. Polindes |
| c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2 | 4. Puskesmas |
| | 5. Rumah Sakit |
| | 6. Perjalanan |

IBU :

- Berat lahir: **3000** gram, Laki/2/.....
- Lahir hidup: Apgar Skor **7-8**
- Lahir mati, penyebab:
- Mati kemudian, umur: hr, penyebab:
- Kelainat 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

PENAPISAN

Nama : Ny. Nur Aini

Tanggal : 29-03-2015

Jam :

NO	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda atau gejala infeksi		✓
10	Preeklamsi atau hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primi para dalam fase aktif, kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda atau gemelli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Bidan Jaga



Pertolongan Asuhan Persalinan Normal

Kala II

No	Hari/Tgl/Jam	Implementasi
1.		<p>Dengar dan lihat adanya tanda gejala kala II. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.</p> <p>Ibu merasakan tekanan pada rektum dan vagina.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. perineum tampak menonjol. b. vulva dan sfingter ani membuka.
2.		<p>Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. menggelar kain ditempat resusitasi. b. menyiapkan oksitosin 10 unit, dan spuit 3cc dalam partus set.
3.		<p>Pakai celemek.</p>
4.		<p>Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering atau tisu.</p>
5.		<p>Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.</p>
6.		<p>Masukkan oksitosin kedalam spuit (menggunakan tangan kanan yang memakai sarung tangan steril), dan meletakkan di partus set.</p>
7.		<p>Bersihkan vulva dan perineum, dari arah depan ke belakang dengan menggunakan kapas DTT.</p>
8.		<p>Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p>
9.		<p>Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.</p>

10.	Periksa DJJ saat uterus tidak berkontraksi.
11.	Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman.
12.	Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran. Laksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk meneran.
13.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
14.	Letakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan dengan diameter 5-6 cm.
15.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian. dibawah bokong ibu.
16.	Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
17.	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
18.	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. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
19.	Periksa adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
20.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

21.	Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
22.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
23.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari-jari lainnya). Kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.
24.	Nilai segera bayi baru lahir.
25.	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
26.	Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu.
27.	Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

Kala III

No	Hari/Tgl/Jam	Implementasi
28.		Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik.

29.	Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Setelah 1 menit setelah bayi lahir.
30.	Jepit tali pusat dengan klem umbilikal kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Setelah 2 menit pemberian oksitosin.
31.	Gunting tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan yang lain melindungi perut bayi). Pengguntingan dilakukan diantara 2 klem tersebut.
32.	Ikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33.	Tengkurapkan bayi pada perut/dada ibu (skin to skin) menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi menyusui dini.
34.	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35.	Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

36.		Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang (dorso-kranial).
37.		Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir.
38.		Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.
39.		Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masasse dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
40.		Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal, dan selaput ketuban lengkap dan utuh.

Kala IV

No.	Hari/Tgl/Jam	Implementasi
41.		Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengambil daging tumbuh kecil dengan menggunakan mes dan menjahitnya.

42.		Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43.		Biarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai.
44.		Timbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1 %, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri
45.		Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero lateral 1 jam setelah pemberian vit.K
46.		Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam : a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan. b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan. c. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pascapersalinan.
47.		Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48.		Evaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangan darah.
49.		Periksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pascapersalinan.

50.		Periksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51.		Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi.
52.		Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai.
53.		Bersihkan ibu dengan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
54.		Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan.
55.		Dekontaminasi tempat bersalin dengan menggunakan larutan klorin 0,5 %.
56.		Celupkan kedua tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5 % rendam selama 10 menit.
57.		Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58.		Dokumentasikan proses persalinan dan lakukan asuhan kala IV dan lanjutkan partograf.

(APN, 2008)

LEMBAR OBSERVASI

Tanggal	Jam	TTV	HIS	DJJ	Ket (VT, urine, input)
29-3-2015	16.00 WIB	N : 80 x/menit	2 x 30''	148x/menit	-
29-3-2015	17.00 WIB	N : 82 x/menit	2 x 30''	144x/menit	-
29-3-2015	18.00 WIB	N : 82 x/menit	3 x 30''	144x/menit	-
29-3-2015	19.00 WIB	TD : 120/80 mmHg N : 82 x/menit	3 x 35''	147x/menit	Vt Φ = 4 cm, eff 50 %, ketuban (+), letak kepala Υ , Hodge II, tidak ada molase, dan tidak teraba bagian terkecil di samping bagian terendah janin
29-3-2015	19.30 WIB	N : 82 x/menit	3 x 35''	148 x/menit	-
29-3-2015	20.00 WIB	N : 80 x/menit	3x 35''	144 x/menit	-
29-3-2015	20.30 WIB	N : 80 x/menit	3 x 40''	148 x/menit	-
29-3-2015	21.00 WIB	N : 81 x/menit	4 x 40'	147 x/menit	-
29-3-2015	21.30 WIB	N : 82 x/menit	4 x 40'	147 x/menit	-
29-3-2015	22.00 WIB	N : 82 x/menit	4 x 40'	150 x/menit	Ketuban pecah spontan, jernih, VT Φ 10 cm, eff 100 %, letak kepala Υ , denominator ubun-ubun kecil kiri depan, Hodge III, tidak ada molase, dan tidak teraba bagian terkecil di samping bagian terendah janin

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 29-03-2015
- Nama bidan: Bidan Desi
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: BPM Apah Fahmi
- Alamat tempat persalinan: RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur, Kecamatan Tebet, Jakarta
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y (T)
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tsb: Tidak ada
- Hasilnya: Tidak ada

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
 - Desisa tahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: Tidak ada

KALA III

- Inisiasi Menyusui Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya
- Lama kala III: ...5... menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu: ...1... menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Penjepitan tali pusat menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - 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	22.35 WIB	110/80 mmHg	80 x/mnt	36,7 °C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	22.50 WIB	110/80 mmHg	81 x/mnt		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	23.05 WIB	110/80 mmHg	81 x/mnt		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
2	23.20 WIB	110/80 mmHg	81 x/mnt		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	00.20 WIB	110/80 mmHg	80 x/mnt	36,5 °C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ± 100 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: Tidak ada

KALA IV

- Kondisi ibu: KU baik TD 110/80 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: Tidak ada

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan ... 3000 ... gram
- Panjang ... 48 ... cm
- Jenis kelamin: / P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - tindakan pencegahan infeksi mata
 - Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - lain-lain, sebutkan:
 - bebaskan jalan napas
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan: Tidak ada
 - Hipotermi, tindakan:
 - Tidak ada
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu: ...1/2... jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
 - Hasilnya: Tidak ada

DATA BAYI

NAMA IBU : Ny. Nur Aini
NAMA AYAH : Tn. Moh. Basthomi
ALAMAT : Jl. Jepara Gg. 6 No.1 Surabaya
TANGGAL LAHIR : 29-03-2015 Jam : 22.15 WIB
HARI : Minggu
JENIS KELAMIN : ♂ / Laki-laki
BERAT / PANJANG BADAN : 3000 gram / 48 cm
AS / KETUBAN : 7-8 / Ketuban Jernih
MACAM PERSALINAN : spt B
PENOLONG PERSALINAN : Mu'arofah Amd.keb

CAP TELAPAK KAKI

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal : 02-07-19
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal : 09-01-15
 Lingkar Lengan Atas : 25 cm Tinggi Badan : 147 cm
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini :
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu :
 Riwayat Penyakit Keluarga :

MAP :
 ROT :
 Riwayat Alergi : Makanan Obat

Tgl.	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg) dan IMT	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/Sul/Li	Denyut Jantung Janin / menit
09/11	Tada	120/80	51	17/18	15 cm	kep U	142
11/14	Nyeri pinggang	110/80	54	24/2	16	kep U	150
12/20	Cupai	120/90	55	24/2	18	kep U	149
11/15	Nyeri Pinggang	120/70	57	31/32	29 cm	kep U	148
3/15	Nyeri Pinggang	110/80	56	34/35	30 cm	kep U	152
11/15	Kenceng	120/70	58	35-36	30 cm	kep U	148
18/15	Kenceng	120/80	59	37-38	31 cm	kep U	140

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Hamil ke : 3 Jumlah persalinan : 2 Jumlah keguguran : 0
 Jumlah anak hidup : 2 Jumlah lahir mati :
 Jumlah anak lahir kurang bulan : anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir : 7 thn.
 Penolong persalinan terakhir : Bidan
 Cara persalinan terakhir : Spontan/Normal | Tindakan
 ** Beri tanda [✓] pada kolom sesuai

Status	Tgl-Bln-Thn Pemberian TT	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi, TT/Fe Rujukan, Umpan Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan Tempat pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
0/+		-	- Pruvavit - Pn Vitc - Kcalc	- Skrab - Higiene	aph	2/14
0/+		-	- Ferfit - Kcalc - Kvit - Kvit	- Penyebab nyeri - Pingsan - Kram - Kram	aph	21/14
0/+		-	- Licohol - Biotin	- Kram - Kram	NS	1 de
0/+		-	- Biotin - Vitc	- Menyurangi sakititas yang berat	aph	25/15
0/+		ANC teredu dan kesak Labortan	- Biotin - Vitc	- Perangan sakititas yang berat	aph	10/15
0/+		Alb/Red : - Hb : 12,6 Vct : MP Gaba : A	- Novijoo - Kvit - Kvit	- Anida - kram Persalinan	PM (P)	18-3-15
0/+			- Fe - Biotin	- Persalinan Persalinan	aph	2/15

Nomenklatur Diagnosa Kebidanan

No	Diagnosa Kebidanan	No	Diagnosa Kebidanan
1	Abortus	35	Letak lintang
2	Amnionitis	36	Malaria ringan dengan komplikasi
3	Akut pyelonephritis	37	Malaria berat dengan komplikasi
4	Anemia berat	38	Mekonium
5	Apendiksitis	39	Meningitis
6	Atonia uteri	40	Migrain
7	Asma bronchiale	41	Metritis
8	Abses pelvik	42	Partus fase laten lama
9	Bayi besar	43	Prolapsus tali pusat
10	Bekas luka uteri	44	Partus prematurus
11	Cystitis	45	Preeklampsia ringan/berat
12	DJJ tidak normal	46	Pneumonia
13	Disproporsi cevalo pelvik	47	Plasenta previa
14	Distosia bahu	48	Peritonitis
15	Emsephalitis	49	Partus macet
16	Epilepsi	50	Persalinan semu
17	Eklampsia	51	Presentasi muka
18	Gagal jantung	52	Presentasi ganda
19	Hidramnion	53	Presentasi dagu
20	Hemoragik antepartum	54	Presentasi bokong
21	Hemoragik postpartum	55	Pembekakan mammae
22	Hipertensi karena kehamilan	56	Posisi occiput posterior
23	Hipertensi kronik	57	Posisi occiput melintang
24	Infeksi luka	58	Presentasi bahu
25	Insertia uteri	59	Partus normal
26	Infeksi mammae	60	Persalinan normal
27	Invertio uteri	61	Partus kala II lama
28	Kehamilan mola	62	Retensio plasenta
29	Koagilopati	63	Robekan serviks dan vagina
30	Kelainan ektopik	64	Rupture uteri
31	Kista ovarium	65	Syok
32	Kematian janin	66	Solusio plasenta
33	Ketuban pecah dini	67	Sisa plasenta
34	Kehamilan ganda	68	Tetanus

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA**

ANC

Nama Mahasiswa : Putri Syafiqi
 Nim : 2012.0601.039
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada NY.N dengan Nyeri Pinggang
di BPM Afah Fahmi Surabaya

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	78	-
2	Interpretasi data dasar	80	-
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	-
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	-
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	-
6	Pelaksanaan perencanaan	80	-
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	-
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$	$N = \frac{556}{100} \times 7 = 38,92$	

Gany, 1, 3/3-15



**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA**

INC

Nama Mahasiswa : Putri Supatni
 Nim : 2012.0661.039
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ny.N dengan Nyeri Pinggang
 di BPM Afah Fahmi Surabaya

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	78	-
2	Interpretasi data dasar	80	-
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	-
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	-
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	-
6	Pelaksanaan perencanaan	80	-
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	-
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$	38,92	

8619 29/3-15

Observer


 NIP. 197707082006042019

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN
PENGAMBILAN DATA LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN UMSURABAYA**

PNC

Nama Mahasiswa : pum syoftri
 Nim : 2012-0661-039
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada NY.N dengan Nyeri Pinggang
 di BPM APah Fahmi Surabaya

No.	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	70	-
2	Interpretasi data dasar	80	-
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	70	-
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	80	-
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	-
6	Pelaksanaan perencanaan	80	-
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	-
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100} = \dots\dots\dots$	38,92	

Syon, 11/4-15

Observer

 MUAROFAH Amalia
 NIP. 19770708 200604 1 019
 Jl. Asem III Surabaya
 NIP 197707082006042019

DOKUMENTASI ANC DI BPM AFAH FAHMI SURABAYA

Jum'at, 03-03-2015, Pukul : 17.00 WIB



Melakukan pengukuran Tinggi badan. TB ibu : 147 cm



Melakukan penimbangan Berat Badan, BB ibu : 58 kg



Memeriksa tekanan darah TD ibu : 110/80 mmHg



Melakukan pemeriksaan liopold,



Terdapat Letak kepala dan kepala masih bisa



Mengukur tinggi fundus uteri. TFU : 30 cm di goyangkan



Mendengarkan DJJ, dan puntum maximum terdapat disebelah kanan ibu (PUKA). DJJ: 136 x/menit

DOKUMENTASI KUNJUNGAN RUMAH ANC KE-1

Jum'at, 10-03-2015, Pukul : 09.00 WIB



Melakukan penimbangan Berat Badan. BB Ibu:59 kg



Melakukan pemeriksaan Tekanan Darah.:
TD ibu :120/80 mmHg



Melakukan penusukan untuk mengambil sampel darah



mengambil sampel darah untuk Pemeriksaan GDA



Hasil pemeriksaan GDA: 104 mg/dl



Mengukur tinggi fundus uteri. TFU : 30 cm



Melakukan pemeriksaan Leopold



Mendengarkan DJJ pada puntum maksimum janin
DJJ : 138



Memberikan stiker do,a-do,a dan mengajarkan ibu berdo,a untuk Menghadapi persalinan

Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil



Tahap mengangkat ujung kaki



Tahap menekuk dan mengangkat telapak kaki



Tahap senam duduk bersila



Senam untuk pinggang dengan posisi merangkak

DOKUMENTASI KUNJUNGAN RUMAH ANC KE-2

Jum'at, 17-03-2015, Pukul : 10.00 WIB



Melakukan penimbangan Berat Badan. BB Ibu : 59 kg



Melakukan pemeriksaan Tekanan Darah. TD : 110/80 mmHg



Memeriksa suhu badan ibu



Suhu badan ibu: 35,2 °C



Melakukan pemeriksaan Liopold



Terdapat letak kepala Ψ , dan kepala tidak dapat di goyangkan



Mengukur tinggi fundus Uteri. TFU : 31 cm



Mendengarkan DJJ, puntum maximum terdapat di sebelah kanan ibu (PUKA). DJJ : 139 x/menit



Menjelaskan tanda tanda persalinan

**DOKUMENTASI PENANGANAN PNC& BBL
DI BPM AFAH FAHMI SURABAYA**

Minggu, 03-03-2015, Pukul : 22.00 WIB



Melakukan penimbangan berat badan bayi



Hasil penimbangan di dapatkan BB bayi : 3000 gram



Mengukur panjang bayi



Panjang bayi : 48 cm



Memantau ibu selama 2 jam post Partum



Menjaga kehangatan bayi dengan cara mbedong dan mempertahankan suhu tubuh pada incubator



Membantu memberikan ASI atau mengajarkan cara menyusui yang benar



Memberikan konseling kepada ibu sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi selama di rumah.

Melakukan inform consent untuk di berikan imunisasi Hb 0 pada bayi.

Serta menyepakati kontrol untuk dilakukan pemeriksaan pada tanggal 01 April 2015



Memberikan imunisasi Hb 0 pada paha bayi sebelah kanan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

PUSAT BAHASA

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2
Email: pusba.umsby@gmail.com

ENDORSEMENT LETTER

655/PB-UMS/EL/IX/2015


This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Midwifery Care on Mrs.N with Low Back Pain in BPM Afah Fahmy
Surabaya
Student's name : Putri Syafitri
Reg. Number : 20120661039
Department : D3 Kebidanan

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee
of the faculty.







Surabaya, 08 September 2015

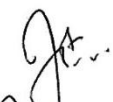








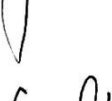




Sulton Dedi Wijaya, S.Pd

LEMBAR KONSULTASI




Nama Mahasiswa : Putri Syafitri
 NIM : 20120661039
 Nama Pembimbing : 1. Umi ma'rifah, S.ST, M.Kes
 2. Asta Adyani , S.ST, M.Kes

No.	Tanggal	Hasil Konsultasi	Pembimbing	Tanda Tangan
1.	21-11-2014	Penulisan sumber, Nama asing di tulis miring, ditambahkan Perubahan fisiologis & psikologis Kehamilan, kebutuhan dasar ibu hamil, dan masalah kehamilan sesuai dengan kasus yang diambil	Pembimbing I	
2.	28-11-2014	Revisi latar belakang	pembimbing I	
3.	26-01-2015	Revisi kebutuhan dasar kehamilan, dan sistematika penulisan	pembimbing I	
4.	29-01-2015	sistematika penulisan latar belakang & Daftar pustaka, ditambahkan standart IOT pada Kehamilan	Pembimbing I	
5.	10-02-2015	Revisi BAB I, Revisi BAB II menambahkan Asuhan persalinan pada kala I-IV, dan teori KB serta memperbaiki sistematika penulisan	pembimbing I	
6.	13-02-2015	Revisi Sistematika penulisan	Pembimbing I	

No.	Tanggal	Hasil Konsultasi	Pembimbing	Tanda Tangan
7.	28-05-2015	Revisi BAB III	Pembimbing II	
8.	30-06-2015	Revisi Soap INC & PNC	Pembimbing II	
9.	01-07-2015	Revisi Soap PNC	Pembimbing II	
10.	03-07-2015	Revisi BAB IV	Pembimbing II	
11.	03-07-2015	Revisi BAB I, BAB II, dan Sistematika Penulisan	Pembimbing I	
12.	08-07-2015	Revisi pengambilan dan Pengumpulan data + metode Penulisan	Pembimbing I	
13.	09-07-2015	Acc + revisi / buat abstrak	Pembimbing II	
14.	13-07-2015	Acc Bab 1-2 (revisi sistematika penulisan)	Pembimbing I	
15.	13-07-2015	Revisi Abstrak	Pembimbing II	
16.	13-07-2015	Revisi Abstrak	Pembimbing II	
17.	28-07-2015	Acc Abstrak	Pembimbing II	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Putri Syafitri
NIM : 20120661039
Nama Penguji : Dr. A. Aziz Alimul H, S.Kep.Ns.M.Kes
Nama Pembimbing : 1. Umi ma'rifah, S.ST, M.Kes
2. Asta Adyani , S.ST, M.Kes

No.	Tanggal	Hasil Konsultasi	Dosen	Tanda Tangan
1.	20-08-2015	REVISI BAB 3	Pembimbing 1	
2.	24-08-2015	acc Revisi usj LTA	Pembimbing 1	
3.	24-08-2015	Done + Revisi.	Pembimbing II	
4.	26-08-2015	ACC	Penguji	