



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

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

Nomor : 567.1 /II.3.AU/F/IK/ 2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.  
**BPM ISTIQOMQH Surabaya**  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2016/2017 :

Nama : **DINA IKA LESTARI**  
NIM : 20140661041  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Pusing

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM ISTIQOMQH Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin untuk mengambil data / observasi.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 23 November 2016



*[Handwritten Signature]*  
**Dr. Nur Mukarramah, SKM, M. Kes**  
NIK. 012051197297019



**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 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 153 /II.3.AU/F/FIK/ 2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

**BPM Ny. ISTIQOMAH Surabaya**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2016/2017 :

Nama : **DINA IKA LESTARI**  
NIM : 20140661041  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan pusing

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 Bulan di **BPM Ny. ISTIQOMAH Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 28 Februari 2017

Delan



**Dr. Nur Muzaryumah, SKM, M. Kes**  
NIK 0170519297019

## Lampiran 3



### BIDAN PRAKTEK MANDIRI

**Hi. ISTIQOMAH, S.ST.M.Kes**

SIPB 503446/0215/IP.Bd/436.4.8/VIII/2005

Jl.Sidotopo Jaya III A/43 Sby. Tlp 03170625268-70211772

---

#### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini Bidan di BPM Istiqomah menerangkan bahwa :

Nama : Dina Ika Lestari  
NIM : 2014.0661.041  
Program studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di BPM Istiqomah dengan judul :

**“ ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S DENGAN PUSING DI BPM  
ISTIQOMAH SURABAYA ”**

Pada bulan Maret-April 2017 di BPM Istiqomah

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Maret 2017

Bidan,



**Bidan Istiqomah, S.ST.M.Kes**

Jl. Sidotopo Jaya III A/43 Sby.  
Telp. 031 70625268-70211772

**ISTIQOMAH, S.ST.M.Kes**

Lampiran 4



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Program studi : keperawatan S1 dan D3 keperawatan – D3 Kebidanan – D3 Analisis Kesehatan -  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya, Telp (031) 3811966 – 3811967 Fax (031) 3813096

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Istri : Sainiyah      Nama Suami : Andik  
Umur : 20 th              Umur : 26 th  
Alamat : Wonokusumo Jember 6/15

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian maka saya :

Bersedia / Tidak bersedia

Untuk berperan sebagai responden. Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Surabaya, Maret 2017

Responden

0

(.....Sainiyah.....)

Lampiran 5

Nomor Registrasi : .....  
Nomor Urut : .....  
Tanggal menerima buku KIA : .....  
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan : .....

Nama & No. Telp. Bidan Kelurahan : .....  
Nama & No. Telp. Kader Pendamping : .....

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : U. Saunyah  
Tempat/Tgl lahir : Sampang tgl. 11-97 (cgt)  
Kehamilan ke : 1 Anak Terakhir umur: ..... tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
Golongan Darah : O+  
Pekerjaan : IRI  
No. JKN : .....

Nama Suami : M. Andito  
Tempat/Tgl lahir : 26-11-97  
Agama : Islam  
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
Golongan Darah : .....  
Pekerjaan : Sopir truk  
No. KTP : .....

Alamat Rumah : Wukuh jaya 6/15  
Kecamatan : Jember  
Kabupaten/Kota : 59  
No. Telpon yang bisa dihubungi : .....

Nama Anak : ..... L/P\*  
Tempat/Tgl Lahir : .....  
Anak Ke : ..... dari ..... anak  
No. Akte Kelahiran: .....

\* Lingkari yang sesuai



Lampiran 6

**SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI  
OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama : Ny<sup>15</sup> Umur Ibu : 20 Th.  
 Hamil ke 2 Hajid terakhir tgl. 19/6/16 Perkiraan persalinan tgl.: 26 bl - 3 - 2016  
 Pendidikan ibu : tdk sekolah Suami : SMT  
 Pekerjaan ibu : tdk bekerja Suami : swasta

KEL. F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2			
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 Th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 Th	4				
		b. Terlalu tua, hamil 1 ≥ 35 Th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 Th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 Th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4	4			
	9	Pernah melahirkan dengan					
	a. Tarikan tang/vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/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 (hydraminon)	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	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR			6				

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

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6~10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

\* Lembar untuk dikumpulkan ke Puskesmas setelah 42 hari masa nifas



CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 09/6-16  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 26/3-16  
 Lingkar Lengan Atas: 36 cm; KEK (  ), Non KEK (  ) Tinggi Badan: 144 cm  
 Golongan Darah: O+ IMT: 26,57 ROT: 0 MAP: 70  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: -  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: -  
 Riwayat Alergi: tn Riwayat Pre Eklamsi/ Eklamsi: -

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg) dan Nadi (/Menit)	Berat Badan (Kg) dan RR (/Menit)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
9/8/16	batuk, nyeri dada	110/70	60/70	27/10	26 cm	-	-
19/16	merah, gatal	110/70	60	± 13 minggu	25 cm	ball (P)	-
19/16	sering kencing, batuk, pusing	110/70	59	± 25-26 minggu	setinggi paha	(P)	(+) 152 x/menit
30/17	Kencing-kencing	112/80	64	30/17 minggu	27 cm	ketkep	(+) 147 x/menit
20/17	kencing dan pusing	100/70	69	35/36 minggu	28 cm	(P)	(+) 149 x/menit
16/17	peluar lendir	100/60	70	36/37 minggu	33 cm	(P)	(+) 140

Lampiran 8

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

Tanggal	Hasil Pemeriksaan dan Diagnosa	Penatalaksanaan (Nama Terang dan Paraf)
6.2-17. T. 130/80. B. 67 kg	Kep 171/4/5. BPD 78 u 31 mg Pae. Lorp / keel. Cukrup TP. 056 : 8-4-2017	Dr. Indra Perdana Kusuma, Sp.DG Spesialis Kebidanan dan Kandungan SIP : 503.446/0006/III/PP.DS/436.6.3/2016

## Lampiran 9

### PENAPISAN IBU BERSALIN

#### DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

No	Penapisan	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 (< 27 minggu)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda / gejala infeksi		✓
10.	Pre eklamsi / hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi ganda		✓
16.	Kehamilan gemelli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	Syok		✓

## Lampiran 10

### LEMBAR OBSERVASI

Nama pasien : Ny. S  
No. Register : xxxxxx

Waktu	TTV	HIS	DJJ	Keterangan (hasil VT )
Sabtu, 18-03- 2017 Pukul 17.00 WIB	N : 82 x/menit	4x/10'/35''	136x/menit	
Pukul 17.30 WIB	N :80x/menit	4x/10'/40''	142x/menit	
Pukul 18.00 WIB	N : 81X/menit	4x/10'/40''	140x/menit	
Pukul 18.30 WIB	N : 82X/menit	4x/10'/45''	148x/menit	VT : pembukaan 7 cm, eff 90 %, konsentrasi kaku, ketuban pecah, presentasi kepala, penurunan

## Lampiran 10

Jam WIB	19.00	N : 81X/menit	5x/10'/45''	152x/menit	kepala Hodge 1V, ketuban (- ), tidak teraba bagian terkecil janin .  Pemeriksaan dalam VT pembukaan 10 cm, eff 100 %, konsistensi kaku, presentasi kepala, Hodge IV , ketuban pecah spontan warna jernih, tidak teraba bagian kecil janin.
------------	-------	---------------	-------------	------------	---



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 18-03-2017  
 2. Nama bidan :  
 3. Tempat persalinan :  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Poliklinik  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya : RUMAH  
 4. Alamat tempat persalinan : RT 001/RW04 Kel. Tebet Timur  
 Kecamatan Tebet, Jakarta  
 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. Partograf melewati garis waspada : Y   
 11. Masalah lain, sebutkan :  
 12. Penatalaksanaan masalah tsb :  
 13. Hasilnya :

**KALA II**

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

**KALA III**

19. Inisiasi Menyusu Dini  
 Ya  
 Tidak, alasannya :  
 20. Lama kala III : 6 menit  
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?  
 Ya, waktu : ... menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan :  
 Penjepitan tali pusat ..... menit setelah bayi lahir  
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?  
 Ya, alasan :  
 Tidak  
 23. Pegangan tali pusat terkendali?  
 Ya  
 Tidak, alasan :

24. Masase fundus uteri?  
 Ya  
 Tidak, alasan :  
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak  
 Ya  
 Tidak, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....  
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit :  
 Tidak  
 Ya, tindakan :  
 27. Laserasi : Mukosa vagina, kulit perineum  
 Ya, dimana :  
 Tidak  
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4  
 Tindakan :  
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan :  
 29. Atonia uteri :  
 Ya, tindakan :  
 Tidak  
 30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan : + 200 ml  
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah

**KALA IV**

32. Kondisi ibu : KU, TD : mmHg Nadi : /mnt Napas : 20/mnt  
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah

**BAYI BARU LAHIR**

34. Berat badan : 3000 gram  
 35. Panjang : 50 cm  
 36. Jenis kelamin : P  
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit  
 38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktil  
 Pakain/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  
 pakain/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Cacat bawaan, sebutkan :  
 Hipotermi, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 39. Pemberian ASI  
 Ya, waktu : 1/2 jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan :  
 40. Masalah lain, sebutkan :  
 Hasilnya :

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung K. ml/mh	Darah yg keluar
1	20.00	110/80	82	36,2	3jt bwh ptt	Kuat	Kontus	100ml
	20.15	110/80	81		2jt bwh ptt	Kuat	Kontus	100ml
	20.30	120/80	80		1jt bwh ptt	Kuat	Kontus	100ml
	20.45	120/80	80		2jt bwh ptt	Kuat	Kontus	100ml
2	21.15	120/80	80		3jt bwh ptt	Kuat	Kontus	100ml
	21.45	120/80	80		4jt bwh ptt	Kuat	Kontus	100ml

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

## CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS  
(Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN	KUNJUNGAN I (6 jam – 3 hari)	KUNJUNGAN II (4 – 28 hari)	KUNJUNGAN III (29 – 42 hari)
	Tgl: 19/3/17	Tgl: 25/3/17	Tgl:
kondisi ibu nifas secara umum	baik	baik	
tekanan darah, suhu tubuh, respirasi dan nadi	110/80, 36,5 20, 82	120/70, 36,7 21, 81	
perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri dan memeriksa payudara	+ 40 cc, terpa Pak luka jkt. Kc kerat,	+ 50 cc, terpa Pak luka jkt. ut kekus	
lokhia dan perdarahan	putra.	angguinolent	
Pemeriksaan jalan lahir	(+)	(+)	
Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif			
Pemberian Kapsul Vit. A			
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan			
Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas			
Memberi nasehat yaitu:			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan	✓	✓	
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi		✓	
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan	✓	✓	
Perawatan bayi yang benar	✓	✓	
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress	✓	✓	
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	✓	✓	

An - Amin Syarifputra

### CATATAN IMUNISASI ANAK

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12+**
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
HB 0(0-7)	19/03 17												
BCG	25/03 17												
*Polio	25/03 17												
*DPT-HB-Hib 1													
*Polio 2													
*DPT-HB-Hib 2													
Polio 3													
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio 4													
*IPV													
Campak													

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

UMUR (BULAN)	18	24
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi	
***DPT-HB-Hib Lanjutan		
***Campak Lanjutan		

## Lampiran 15

Lampiran 15

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA  
LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII  
KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Dina Ika Lestari

NIM : 2014.0661.041

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S dengan keluhan pusing

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	70	
2.	Interpretasi data dasar	70	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	70	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	75	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	70	
6.	penatalaksanaan perencanaan	70	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$	38,15	



Bidan Istiqomah, Amd. Keb. SST

Jl. Sirotepo Jaya IIIA / 43 Sby.  
Telp. 031 70625268 - 70212771

Observer,

(Erlis Irmayanti) Amd. Keb

## Lampiran 16

Lampiran 16

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA  
LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII  
KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Dina Ika Lestari

NIM : 2014.0661.041

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S dengan keluhan pusing

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	78	
2.	Interpretasi data dasar	78	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	80	
6.	penatalaksanaan perencanaan	80	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	80	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$	38,64	



Bidan Istiqomah, Amd. Kebid.

Jl. Sidotopo Jaya IIIA 143-144  
Telp. 031 70625628

(Etiyemayanti) Amd. Keb

## Lampiran 17

Lampiran 17

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENGAMBILAN DATA  
LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII  
KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMSURABAYA**

Nama Mahasiswa : Dina Ika Lestari

NIM : 2014.0661.041

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S dengan keluhan pusing

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1.	Proses pengumpulan data dasar	80	
2.	Interpretasi data dasar	82	
3.	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	82	
4.	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	82	
5.	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	81	
6.	penatalaksanaan perencanaan	82	
7.	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	82	
	$N = \frac{\text{Total Nilai} \times 7}{100}$	39,97	



Observer,  
Bidan Istikomah Amd. Keb. SPT

Jl. Surotopo Jaye III No. 42 Sbu  
Telp. 031 70625268

*Imayanti, Amd. Keb*

## Lampiran 18

### DOKUMENTASI KEGIATAN

#### 1. Kunjungan Rumah ANC 1



Asuhan ANC terpadu pengukuran panggul dan palpasi Leopold

#### 2. Kunjungan Rumah ANC 2



Asuhan ANC pengukuran tensi, pemeriksaan DJJ dan TFU

#### 3. Persalinan

## Lampiran 18



### 4. Nifas 6 jam dan BBL



Asuhan Nifas dan BBL : Tensi, Pengukuran Antropometri dan memandikan bayi

### 5. Nifas 3 hari

## Lampiran 18



Asuhan Nifas dan BBL, pengukuran TFU dan tensi

6. Nifas 7 hari



7. Nifas 14 hari



## Lampiran 19

### Asuhan Persalinan Normal

1. Mendengar & Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala Dua.
2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & memasukan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.
3. Memakai celemek plastik.
4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dgn sabun & air mengalir.
5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yg akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali kedalam wadah partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah yang telah dibasahi oleh air matang (DTT), dengan gerakan vulva ke perineum.
8. Melakukan pemeriksaan dalam – pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9. Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai – pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).
11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

## Lampiran 19

15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm, memasang handuk bersih pada perut ibu untuk mengeringkan bayi jika telah lahir dan kain kering dan bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Setelah itu kita melakukan perasat stenon (perasat untuk melindungi perineum dngan satu tangan, dibawah kain bersih dan kering, ibu jari pada salah satu sisi perineum dan 4 jari tangan pada sisi yang lain dan tangan yang lain pada belakang kepala bayi. Tahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melewati introitus dan perineum).
20. Setelah kepala keluar menyeka mulut dan hidung bayi dengan kasa steril kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan ari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin)
25. Melakukan penilaian selintas :
  - a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
  - b. Apakah bayi bergerak aktif ?

## Lampiran 19

26. Meringkakan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
31. Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah doroskrainal. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.
37. melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
38. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua

## Lampiran 19

tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.

39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
40. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
47. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

## Lampiran 19

53. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai memakai pakaian bersih dan kering.
54. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
56. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58. Melengkapi partograf.

## Lampiran 20

### NOMENKLATUR DIAGNOSA KEBIDANAN

#### DAFTAR NOMENKLATUR KEBIDANAN DIAGNOSA KEBIDANAN

1. Persalinan Normal
2. Partus Normal
3. Syok
4. DJJ tidak normal
5. Abortus
6. Solusio Placentae
7. Akut Pyelonephritis
8. Amnionitis
9. Anemia Berat
10. Apendiksitis
11. Atonia Uteri
12. Infeksi Mammae
13. Pembengkakan Mamae
14. Presentasi Bokong
15. Asma Bronchiale
16. Presentasi Daggu
17. Disproporsi Sevalo Pelvik
18. Hipertensi Kronik
19. Koagilopati
20. Presentasi Ganda
21. Cystitis
22. Eklampsia
23. Kelainan Ektopik
24. Ensephalitis
25. Epilepsi
26. Hidramnion
27. Presentasi Muka
28. Persalinan Semu
29. Kematian Janin
30. Hemorargik Antepartum
31. Hemorargik Postpartum
32. Gagal Jantung
33. Inertia Uteri
34. Infeksi Luka
35. Invertio Uteri
36. Bayi Besar
37. Malaria Berat Dengan Komplikasi
38. Malaria Ringan Dengan Komplikasi
39. Mekonium
40. Meningitis
41. Metritis
42. Migrain
43. Kehamilan Mola
44. Kehamilan Ganda
45. Partus Macet
46. Posisi Occiput Posterior
47. Posisi Occiput Melintang
48. Kista Ovarium
49. Abses Pelvix
50. Peritonitis
51. Placenta Previa
52. Pneumonia
53. Pre-Eklampsia Ringan/Berat
54. Hipertensi Karena Kehamilan
55. Ketuban Pecah Dini
56. Partus Prematurus
57. Prolapsus Tali Pusat
58. Partus Fase Laten LAMA
59. Partus Kala II Lama
60. Sisa Plasenta
61. Retensio Plasenta
62. Ruptura Uteri
63. Bekas Luka Uteri
64. Presentase Bahu
65. Distosia Bahu
66. Robekan Serviks dan Vagina
67. Tetanus
68. Letak Lintang

## **Lampiran 20**

Rujukan : WHO, UNFPA, UNICEF. World Bank (2000), I M P A C (Intergrated Management of Pregnancy and Chilbirth), Managing Complication in Pregnancy and Chilbirth : A Guide for Midwives and doctor, Departement of Reproductive Health Research.

## Lampiran 21

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dina Ika Lestari  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Kebidanan pada Ny. S dengan keluhan pusing fisiologi  
Nama Pembimbing : Pembimbing I : Aryunani,S.ST.,M.Kes  
Pembimbing II : Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes

No.	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	Senin, 24-10-2016	Revisi Bab 1 -Latar belakang diperbaiki lagi		Aryunani,S.ST.,M.Kes
2.	Rabu, 02-11-2016	Bab 1 -kuesioner survei awal		Aryunani,S.ST.,M.Kes
3.	Jumat, 25-11-2016	Bab 1 -Tujuan khusus diperbaiki		Aryunani,S.ST.,M.Kes
4.	Rabu, 22-02-2017	Buat instrumen penelitian		Aryunani,S.ST.,M.Kes
5.	Senin, 27-02-2017	Acc pengkajian data awal		Aryunani,S.ST.,M.Kes
6.	Selasa, 28-02-2017	-Revisi form pengkajian data menurut buku pedoman -Revisi leaflet, kata- kata yang mudah dipahami klien		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
7.	Rabu, 01-03-2017	Acc form pengkajian data -Acc pengambilan kasus		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
8.	Jumat, 03-03-2017	Revisi BAB 3		Erlis Irmayanti,Amd.Keb
9.	Selasa, 07-03-2017	BAB 3 -Revisi pola kesehatan fungsional -Riwayat Psiko-sosial- spiritual ibu lebih dikaji lagi		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
10.	Kamis, 15-05-2017	BAB 3 -pemeriksaan fisik terfokus pada kunjungan rumah -lebih dievaluasi ibu setelah mendapatkan asuhan		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes

## Lampiran 21

11.	Kamis, 08-06-2017	BAB 3 -Perbaiki lagi implementasi pada ibu dan melihat sumber untuk APN -Dilihat lagi penulisan		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
12.	Jumat, 06-07-2017	Acc Bab 3 BAB 4 -Hanya per sub kehamilan, persalinan, nifas, bbl -Diteliti lagi apa yang perlu dibahas -Cara pembahasan yaitu fakta,teori dan terakhir opini		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
13.	Sabtu, 07-07-2017	Acc BAB 3		Erlis Irmayanti,Amd.Keb
14.	Rabu, 10-07-2017	BAB 4 -Yang dicantumkan hanya kesenjangan saja		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
15.	Rabu, 12-07-2017	BAB 4 -Mencari sumber depkes cara menjemur bayi -Lanjut kerjakan Bab 5		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
16.	Jumat, 14-07-2017	Acc Uji Lta		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
17.	Jumat, 14-07-2017	Acc Uji Lta		Aryunani,S.ST.,M.Kes

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Dina Ika Lestari  
 Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Kebidanan pada Ny. S dengan keluhan pusing fisiologis  
 Nama Pembimbing : Penguji : Nova Elok M,S.ST.,M.Keb  
 Pembimbing I : Aryunani,S.ST.,M.Kes  
 Pembimbing II : Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes

No.	Hari,Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	Kamis, 03-08-2017	- Revisi Kesimpulan - Revisi Pembahasan yaitu jika tidak ada kesenjangan tidak perlu ditampilkan		Nova Elok M,S.ST.,M.Keb
2.	Jum'at 04-08-2017	- ACC Revisi LTA		Nova Elok M,S.ST.,M.Keb
3.	Jum'at 04-08-2017	- Revisi Abstrak Ditambahkan usia kehamilan waktu bersalin, PB, BB bayi		Aryunani,S.ST.,M.Kes
4.	Selasa, 08-08-2017	- Revisi BAB 1 Latar belakang ditambahkan patofisiologi keluhan, unit analisa diganti unit analisis, dibedakan antara metode penelitian dengan instrumen penelitian		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
5.	Selasa, 08-08-2017	- Revisi Abstrak Ditambahkan usia kehamilan saat keluhan teratasi		Aryunani,S.ST.,M.Kes
6.	Senin, 14-08-2017	- Revisi Abstrak Kata- kata yang tidak efektif dihilangkan		Aryunani,S.ST.,M.Kes

## Lampiran 22

7.	Rabu, 16-08-2017	- ACC Revisi LTA		Umi Ma'rifah,S.ST.,M.Kes
8.	Rabu, 16-08-2017	- ACC Revisi LTA		Aryunani,S.ST.,M.Kes



## 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](mailto:pusba.umsby@gmail.com)

#### ENDORSEMENT LETTER

245/PB-UMS/EL/VIII/2017

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

Title : Midwifery Care on Mrs. S with Dizziness at BPM Istiqomah, SST.,  
M.Kes  
Student's name : Dina Ika Lestari  
Reg. Number : 20140661041  
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 21 August 2017



Wardde Hamsia, M.Pd.

