



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 : 184/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
BPM. Sri Wahyuni, S.ST Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : **AINI MAYASARI**
NIM : 20130661013
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung.

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **BPM. Sri Wahyuni, S.ST** Surabaya Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/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, 18 Februari 2016
Dekan

Dr. Nur Mukarromah, S.KM, M. Kes
NIK : 01205110727019





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 : 183/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
BPM. Sri Wahyuni, S.ST Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : **AINI MAYASARI**
NIM : 20130661013
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung.

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 Bulan di **Sri Wahyuni, S.ST Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / 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, 18 Februari 2016
Dekan

Dr. Nur Mukandaman, S.Kep.M.Kes
NIK : 012051187297019



BIDAN PRAKTEK MANDIRI

SRI WAHYUNI S,ST

JL. Bulak Banteng Wetan Gang IX No. 51 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan di BPM Sri Wahyuni,S.ST menerangkan bahwa :

NAMA : AINI MAYASARI

NIM : 20130661013

JURUSAN : D3 Kebidanan Semester VI, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Telah melakukan penelitian di BPM Sri Wahyuni,S.ST dengan judul :

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. K DENGAN NYERI PUNGGUNG DI
BPM SRI WAHYUNI,S.ST SURABAYA**

Pada tanggal 01 Agustus 2016 di BPM Sri Wahyuni,S.ST. Demikian surat ini dibuat sebagaimana mestinya.

Surabaya , 01 Agustus 2016

Bidan



Sri Wahyuni,S.ST



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 PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Ny. Khalifah
Di BPM Sri Wahyuni S.ST Surabaya

Sehubungan sebagai persyaratan laporan tugas akhir program studi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang "Asuhan Kebidanan Pada Ny K di BPM Sri wahyuni S.ST Surabaya". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif, untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang ibu berikan tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Kami menjamin kerahasiaan Ibu. Informasi yang ibu berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu dibidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasamanya dan partisipasinya saya mengucapkan terima kasih.

Surabaya, 01 Agustus 2016

Peneliti,

Aini Mayasari

20130661013

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Khalifah	Nama Suami	: Halil
Umur	: 26 tahun	Umur	: 28 tahun
Alamat	: D.B.B. PI		

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya


Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~

Untuk berperan serta sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya, 02 Agustus 2016

Responden


(Khalifah)

Keterangan :

*Coret yang tidak perlu



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

Program studi : keperawatan S1 dan D3 keperawatan-D3 Kebidanan-
D3 Analis Kesehatan -

Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya, Telp (031) 3811966 – 3811967 Fax (031) 3813096

LEMBAR PENOLAKAN DOKUMENTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Khalifah

Umur : 26 tahun

Alamat : Wukuh BB

Menyatakan bahwa saya,

menolak pendokumentasian karena malu.....

.....

.....

.....

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya, 02 Agustus 2016

Responden

Khalifah
(..... Khalifah.....)


Lampiran 6

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

Kel FR	NO	Masalah/Faktorresiko	Skor	Trimester			
				I	II	III.1	III.2
		Skorawalibuhamil	2	2	2	2	2
I	1	Terlalumuda, hamil 1<16 th	4				
		Terlalu tua, hamil 1>35 th	4				
	2	Terlalulambathamil I, kawin> 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamillagi (>10 th)	4				
	4	Terlalu cepathamillagi (<2 th)	4				
	5	Terlalubanyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalutua, umur>35 th	4				
	7	Terlalupendek<145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkandung :		4			
a.		tarik tang / vakum	4				
b.		uridirogoh	4				
c.		diberi infus / tranfusi	4				
10	Pernah operasi caesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. kurang darah	4				
		b. malaria					
		c. TBC paru	4				
		d. payah jantung					
		e. kencing manis (diabetes)	4				
	f. penyakit menular seksual						
	12	Bengkak pada muka atau tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air hidramnion	4				
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang	8					
18	Letak lintang	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre eklamsia berat / kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR				2	2	2	2

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA

JMLH SKOR	KEL SKOR	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO				
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DI RUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
2	KRST	DOKTER	RS	RS	DOKTER			



Bidan Praktek Mandiri
Sri Wahyuni, S.ST
 Jl. Bulak Banteng Wetan IX / 29 Surabaya Hp. 0857 3063 7113
KARTU IBU

Np. Indeks / Kode : 10/16 Tgl. Pendaftaran Pertama : 11-1-16 Nama Pemeriksa : B. Yuni

IDENTITAS IBU		IDENTITAS SUAMI		RIWAYAT PERKAWINAN			
Nama	Holi Fah	Nama	Kuaili	Kawin ke	Lama Kawin	Sebab Pisah	
Ulang	26 R	Ulang	28 Tahun	1	8 B.	Ceraai	Meninggal
Agama	Islam	Agama	Islam	Sebab Meninggal			
Alamat / Telp	Mt. Bg. Panar 5/57	Alamat / Telp	100m				
Kelurahan	Bulak Banteng	Kelurahan					
Pekerjaan	Pengawasan Pabrik	Pekerjaan	sepur				
Pendidikan	SMP	Pendidikan	SMP				
Buku KIA	Punya / belum abis langgal	Buku KIA					

RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN DAN KB																										
HAMIL	KOMPLIKASI ASI	PERSALINAN					TEMPAT PERSALINAN				KOMPLIKASI PERSALINAN		PENOLONG		KEADAAN BBL		KEADAAN ANAK SEKARANG		KB	ASI						
		A	I	N	S	A	S	R	P	B	R	Lain-lain	P	I	H	I	D	B			L	P	B	S	S	M
1																										
2	Hamil 10/11																									
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										

RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG			
Haid	Teratur / Tidak	HPHT	28-10-15
BB abim hamil	26 Kg	HPL	9-8-16
Mual / Muntah	Tidak / Kadang-kadang / Terus menerus	KELUHAN UTAMA PASIEN	
Pusing	Tidak / Kadang-kadang / Terus-menerus	Wajar	
Nyeri Perut	Ada / Tidak	HASIL SKOR KSPR RST / RT (RR)	
Gerak Janin	Aktif / Jarang / Tidak ada	DETEKSI OLEH TENAGA KESEHATAN : + / -	
Oedema	Tidak ada / Ada (tibia/umum)	DETEKSI OLEH MASYARAKAT : + / -	
Nafsu Makan	Baik / Menurun	RUJUK KE :	
Pendarahan	Tidak ada / Ada (sejak ...)	Penyakit yang diderita hamil : Paru / DM / Epilepsi / Hati / Psikosis / Ginjal / Malaria / Jantung / Hipertensi / Ashma / Diare Lama / PMS	
Riwayat penyakit keluarga	Hipertensi / DM / Paru / Jantung / Psikosis / Gemeli	asma - 9 kg PK	
Kebiasaan Ibu	Merokok / Minuman Keras / Narkotika / Minum Jamu / Pijat Perut	Status TT : T0 / T1 / T2 / T3 (T4) T5 Tanggal Imunisasi	
Perhatian !! Adakah Faktor Resiko HIV AIDS : Ada / Tidak, (Jika ada : Transfusi / Pengguna Narkoba, Suntik / Multi Partner Sex / Tatto - Tindik)			

PEMERIKSAAN		RENCANA PERSALINAN	
TB	150 Ccm	IMT	22,6 (Kg/m)
LILA	28 Ccm	Gol. darah ibu	O
BENTUK TUBUH	Normal / Kelainan II. blng / kelainan tungkai / kelainan bentuk panggul	Penolong	B. An Stiker P4K (+)
KESADARAN	Benar / ada gangguan	Tempat	P4K Dipasang langgal
M U K A	Pucat / Kuning	Pendamping	Suami
KULIT	Ruam kulit / herpes / sercoma / tatloo / bekas luka sayatan / bekas tusukan jarum / dermatitis	Calon donor	
MATA	Normal / Oedema palpebra / conjunctya pucal / icterus	KESIMPULAN / DIAGNOSA : Gg P-1 10/11 usg	
MULUT	Normal / Cyanosis / Stomatitis / Tonsilitis / Faringitis		
GIGI	Normal / karies		
PEMBESARAN KEL	Leher / Ketiak / Lipatan Paha / Tiroid		
DADA	Normal / Bentuk dada abnormal		
- Paru / Jantung	Napas Normal / Sesak		
- Jantung	Tidak ada keluhan berdebar-debar / mudah sesak napas		
- Payudara	Normal / kemerahan		
TANGAN TUNGKAI	Benjolan / puting susu masuk / Kulit jeruk / keluar cairan		
- Refleksi	Normal / Oedema		
	Tidak ada / ada		

Kami yang bertanda tangan dibawah ini Nama : Holi Fah Setelah mendapat penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan serta setelah kami sepakat berdua (Suami / Istri), bersama ini kami menyatakan secara sukarela untuk memeriksakan kehamilan saya pada Bidan B. Yuni Tgl. 11-1-2016 Yang Membuat Pernyataan B. Yuni

Yang Memberi Penjelasan Bidan B. Yuni

Lampiran 8

Nomor Registrasi : 10/16
 Nomor Urut : 10
 Tanggal menerima buku KIA : 11-1-16
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: BPS Sriwahyuni

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : KHolifah
 Tempat/Tgl lahir : 26/8
 Kehamilan ke : 2 Anak Terakhir umur: 7 tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah : O
 Pekerjaan : karyawan pabrik
 No. JKN :

Nama Suami : Kholil
 Tempat/Tgl lahir : 28
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah :
 Pekerjaan : Sopir

Alamat Rumah : Dukun Bulak Banteng Panai I 187
 Kecamatan : Kenjeran
 Kabupaten/Kota : Surabaya
 No. Telpn yang bisa dihubungi :

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

* Lingkari yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke² Jumlah persalinan¹ Jumlah keguguran⁰ P.O... A.O...
 Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal:²⁸⁻¹⁰⁻¹⁵
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal:⁴⁻⁸⁻¹⁶
 Lingkar Lengan Atas:³⁵ cm; KEK () , Non KEK (✓) Tinggi Badan:¹⁵⁰ cm
 Colongan Darah:⁰
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:^{Pilih 3 bln}
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:<sup>asma @ HT @ DM @ UP @
jantung @ kep @</sup>
 Riwayat Alergi:^{kec abn}

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
11/16	mual + musing	100/70	51 kg	10/11 mg	Belum teraba	-	-
3/16	musing	90/60	53	13/14 mg	9/11 cm	keatas @	160/m
20/16	Kontrol	110/70	55	17/18 mg	16 cm	Ball @	@
27/16	tan	110/70	59 kg	35/36 mg	18 cm	lehtup	140
2/17	nyeri punggung + bahu kanan	100/70	60 kg	39/40 mg	18/20 cm	lehtup	140

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke² Jumlah persalinan¹ Jumlah keguguran⁰ P.O... A.O...
 Jumlah anak hidup¹ Jumlah lahir mati⁰
 Jumlah anak lahir kurang bulan⁰ anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir^{7 bln}
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir⁷ [bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir^{dukun}
 Cara persalinan terakhir** : [✓] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊕/+	PPKs ⊕ IMT: 22,6	TT5	ANC terpasang B. PUM - Nutrisi	B. Yuni	16 bln
-/+	MAP: 80 ROT: -	Asam laktat Fe laktat			
⊕/+		Etalon laktat Vit C laktat	ANC terpasang B. PUM	B. Yuni	16 bln
-/+			SARAN USG - SARAHAT		
⊕/+	HIV ⊕ Sifilis ⊕ Hb: 12,4 U: 100 S-10 GOD: 0-100 ALB ⊕	Fe laktat Kalk laktat	Buku BIK HA laktat	B. Yuni	30/16
-/+		Fe laktat Vit C laktat	Tand BUNYUN - Saran BUNYUN	B. Yuni	2 mg
-/+	Hb: 12,8 ALB: ⊕	Silikonum 30l	KE TELUK Pelayanan	B. Yuni	3 hari 10 bln
-/+			KE GUBA Pelayanan	B. Yuni	keceang?
-/+			- USG		



Prodi D-III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

ASUHAN KEBIDANAN
PADA Ny. K. G2. P1. A2. UK. 29 Minggu Kehamilan FISILOGIS
DI. BPM. Sni Wahroni Surabaya

I. SUBYEKTIF

Tanggal 2-8-2016 Oleh Aini Maryani Pukul 17.45 WIB

1. Identitas

Nama Ibu	: M.K	Nama Suami	: M. K
Umur	: 26 tahun	Umur	: 28 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: swasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: -
Alamat	: D.B.B.P.I	Alamat	: D.B.B.P.I
No. telp.	: 087xxxx	No. telp.	: -
No. register	: 10/16	No. register	: -

2. Keluhan utama (PQRST) :

Ibu merasa cemas karena nyeri punggung bagian bawah yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu, nyeri dirasakan saat digunakan beraktivitas yang lama (seperti mencuci, menyetrika, memasak), nyeri berkurang jika digunakan istirahat, skala nyeri 1 (stabil sedang)

3. Riwayat Kebidanan :

- Kunjungan : pertama/ulang ke .S.
- Riwayat menstruasi :
 - Menarce : 14 tahun
 - Siklus : 28 hari
 - teratur tidak teratur
 - Banyaknya : 3-4 x ganti pembalut / hari
 - Lamanya : 7 hari
 - Sifat darah : cair bergumpal flek
 - Warna : merah tua merah segar
 - Merah kehitaman coklat



- Bau : anyir busuk
- Disminorhoe : ya tidak
- Lama : hari
- Flour albus : ya tidak
 - Kapan :(sebelum/sesudah haid)
 - Lama : hari
 - Bau :
 - Warna :
 - Banyak :
- HPHT : 28-10-2016

4. Riwayat obstetri yang lalu

Suami ke	Kehamilan			Persalinan				BBL				Nifas	
	hamil ke	UK	Peny.	Jenis	Pnlg	Tmpt	Peny	JK	PB/BB	Hdp/Mt	usia	Kead.	Lak
1	1	9'eln	-	spontan	Ditem	Rumah	-	P	2600gr	Hadup	7 th	Bait	2 th
	2	H	A	M	L	L	L	R	1				

5. Riwayat kehamilan sekarang

1. Keluhan

Trimester I : Melakukan pemeriksaan ANC 1x
dengan keluhan mual dan pusing

Trimester II : Melakukan pemeriksaan ANC 2x
dengan keluhan pusing

Trimester III : Melakukan pemeriksaan ANC 2x
dengan keluhan nyeri punggung

2. Pergerakan anak pertama kali : ... 1 ... bulan

3. Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : ... 10 ... kali



4. Penyuluhan yang sudah di dapat :

- | | |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Nutrisi | <input checked="" type="checkbox"/> Tanda-tanda bahaya kehamilan |
| <input type="checkbox"/> Imunisasi | <input type="checkbox"/> Perawatan payudara/laktasi |
| <input checked="" type="checkbox"/> Istirahat | <input type="checkbox"/> Seksualitas |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kebersihan diri | <input checked="" type="checkbox"/> Persiapan persalinan |
| <input checked="" type="checkbox"/> Aktifitas | <input type="checkbox"/> KB |

5. Imunisasi yang sudah di dapat *TTs*

6. Pola Kesehatan Fungsional

Pola Fungsi Kesehatan	Sebelum hamil	Selama hamil
1. Pola Nutrisi	Makan 3x/hari dengan komposisi nasi, lauk, sayur Minum ± 8-10 gelas	Nafsu makan berkurang pada usia kehamilan trimester I dan trimester II karena pusing dan muntah. Menginjak usia 6 bulan nafsu makanya sudah kembali 3x sehari minum air 10 gelas/hari
2. Pola Eliminasi	BAB lancar 1x/hari BAK 2-3 x/hari	BAB Lancar 1x/hari BAB Tidak ada perubahan 1x/hari BAK lebih sering 6-6 kali
3. Pola Istirahat	Jarang tidur siang Tidur malam ± 7 jam/hari	Tidur siang ± 1 jam Tidur malam ± 7 jam/hari tidak mengalami perubahan pola istirahat, tetapi menginjak 2-3 bulan saat tidur malam sering terbangun karena nyeri punggung
4. Pola Aktivitas	Kerja di pabrik mulai kerja jam 08.00 s/d jam 16.00 WIB	lebih banyak istirahat hanya mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, masak dan mengurus anak. Ibu berhenti bekerja menginjak 2 bulan tetapi mengerjakan pekerjaan rumah tangga
5. Pola seksual	2 x /minggu	1x /minggu lebih jarang 1x /minggu
6. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan : merokok, alcohol, narkoba, obat – obatan, jamu, binatang peliharaan	Sebelum dan selama hamil Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok, alkohol, narkoba, obat-obatan, jamu, binatang peliharaan	



7. Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita : (-)

- Jantung Hepatitis
 Ginjal DM
 Asma Hipertensi
 TBC TORCH

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga: ada 1 orang pasien

- Jantung Hepatitis Gemeli
 Ginjal DM
 Asma Hipertensi
 TBC TORCH

9. Riwayat psiko-social-spiritual

• Riwayat emosional :

Trimester I : ibu merasa senang kehamilannya karena sudah direncanakan

Trimester II : keadaan emosi ibu stabil tidak ada kesulitan beradaptasi dengan kehamilannya

Trimester III : ibu sedikit khawatir menghadapi persalinannya karena adanya persalinan kasahulu di tolak oleh ibu niperi pungsung yang dirangsang

• Status perkawinan

Kawin : 1 kali

Suami ke : 1

Kawin I : Umur 17 tahun

Lamanya 8 th tahun

Kawin ke II : umur tahun

Lamanya tahun

a. Kehamilan ini

Direncanakan Tidak direncanakan

b. Hubungan dengan keluarga

akrab biasa terganggu

c. Hubungan dengan orang lain

akrab biasa terganggu

d. Ibadah / spiritual

patuh tidak patuh

e. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :

senang terhadap kehamilannya



f. Dukungan keluarga :

Keluarga sangat mendukung dan ikut menjaga kehamilannya

g. Pengambil keputusan dalam keluarga :

Suami

h. Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin :

RSU Merencanakan untuk melahirkan di Bps

i. Tradisi :

Tidak ada tradisi yang mempengaruhi kehamilan seperti memau puasa dan puasa puasa

j. Riwayat KB :

Suami KB 2 bulan 2x sumbuhan sejak melahirkan anak ke-1
dan ibu setelah itu ibu KB alami

II. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum :

lemah cukup baik

b. Kesadaran

Compos mentis Somnolen Koma

Apatis Sopor

c. Keadaan emosional:

kooperatif depresi agresif hipoaktif

bingung menarik diri cemas marah

hiperaktif gelisah

d. Tanda-tanda vital

◆ Tekanan darah : $\frac{100}{70}$ mmHg. (TD) miris = $\frac{100}{60}$ mmHg.
berbaring duduk berdiri MAP : $\frac{100 + \frac{100}{3} + (70 \times 2)}{3}$

◆ Nadi : 80 kali/menit

teratur tidak teratur

◆ Pernafasan : 22 Kali / menit

teratur tidak teratur

dangkal dalam

◆ Suhu : 36.4 °C

aksila oral rectal

$$ROT : 70 - 60 = 10$$



e. Antropometri

- ♦ BB sebelum Hamil : 50 kg
- ♦ BB periksa yang lalu : 59 kg
- ♦ BB sekarang : 60 kg
- ♦ Tinggi Badan : 150 cm
- ♦ Lingkar Lengan Atas : 28 cm

f. Taksiran persalinan : 9-8-2016

g. Usia Kehamilan : 39 minggu 5 hari

2. Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem, dan tidak tampak
Chiasma Gravidarum

b. Rambut : Kebersihan cukup, tidak ada ketombe, tidak ada
benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan pada kepala

c. Mata : Simetris, Konjungtiva Merah muda, sklera Putih
tidak ada Pembengkakan pada kelopak mata

d. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis,
tidak ada karies gigi.

e. Telinga : Simetris, tidak ada serum, kebersihan cukup,
tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan
pendengaran.

f. Hidung : Kebersihan cukup, tidak ada lesi, tidak ada
Pernafasan Coping hidung, tidak ada polip

g. Leher : tidak ada pembesaran vena thyroideae



- h. Dada : Tampak Simetris, tidak ada Suara wheezing atau rochi
- i. Mamae : Tampak Simetris, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal
Puting Susu menonjol
- j. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi
- ◆ Leopold I :
3 jari bawah prosesus xxf.oideus bagian Fundus teraba lunak, tidak melenting dan turang bundar
 - ◆ Leopold II :
pada bagian kanan Perut ibu teraba keras panjang seperti papan dan pada bagian kiri Perut ibu teraba bagian kecil Jamin
 - ◆ Leopold III :
pada bagian terbawah Perut ibu teraba bulat keras melintang tidak bisa di oyarangkan
 - ◆ Leopold IV :
diverg-en
Palpasi Perluasan : $\frac{3}{5}$
 - ◆ TFU Mc. Donald : 32 cm
 - ◆ TBJ/EPW : 3250 gram
 - ◆ DJJ : 145 X /menit
- k. Genitalia : Bersih, tidak ada Condiloma, tidak ada Bartolinitis dan tidak ada Penebalan ^{asiran} perlekisina
- l. Punggung : Perfori pada daerah punggung bawah : ibu tampak menjerit-jerit dan ibu sulit kefite bangun si tempat tidur setelah dilakukan pemertaraan



1. Ekstremitas : atas : Ometris, tidak Oedema, tidak ada gangguan pergerakan.
 bawah : normal, tidak ada oedem, tidak ada Varises, tidak ada gangguan pergerakan, refleks patela +/4
3. Pemeriksaan Panggul
 - a. Distancia Spinarum : 25 cm
 - b. Distancia cristarum : 28 cm
 - c. Conjugata eksterna : 18 cm
 - d. Lingkar panggul : 89 cm
 - e. Distancia tuberum : 11 cm
4. Pemeriksaan Laboratorium 2-8-2016
 - a. Darah:
Hb : 12,8 gr/dl
.....
.....
 - b. Urine : protein urine (-)
.....
.....
5. Pemeriksaan lain :
 - k. USG
Pasien belum pernah USG
.....
.....
 - l. NST
.....
.....
.....



III. ASSESMENT

1. Identifikasi Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan

a. Diagnosa : GI, PI, A₀ cik 3g minggu 5 hari dengan nyeri punggung.

b. Masalah : Ibu Merasa Cemas dengan nyeri punggung yang di rasakannya.

c. Kebutuhan : HE tentang Penyebab nyeri punggung dan Cara mengatasi.

2. Antisipasi terhadap diagnosa/masalah potensial

3. Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera/kolaborasi/rujukan



IV. PLANNING

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan kebidanan ibu mampu beradaptasi dengan nyeri punggung yang dialami

Kriteria Hasil : Ibu dapat beraktivitas sehari-hari tanpa masalah nyeri punggung.

1. Intervensi

No	Intervensi	Rasionalisasi
1.	Membentuktukan kepada ibu hasil pemeriksaan	R/ Ibu dapat mengetahui keadaannya.
2.	Menjelaskan tentang penyebab nyeri punggung	R/ Agar ibu tidak merasa cemas dengan keluhan yang dialaminya
3.	Menjelaskan cara penanganan nyeri	R/ Mengatasi nyeri yang dialami
4.	Memberikan motivasi ibu dalam menghadapi persalinan	R/ Ibu tidak merasa cemas.
5.	Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan	R/ Agar ibu mengetahui tanda-tanda persalinan sehingga dapat bersiap-siap
6.	Memberikan KIE tentang persiapan persalinan	R/ Agar ibu bisa mempersiapkan stasiun yang dibutuhkan
7.	Mentruksi pasien untuk melakukan UCE	R/ Dapat mengetahui keadaan janin, ketuban, "
8. 8:	Memberikan keperawatan saat kontrol 3 hari lagi	R/ mengetahui kondisi ibu dan janin



IV. PLANNING

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan kebidanan Ibu mampu beradaptasi dengan nyeri punggung yang dialami

Kriteria Hasil : Ibu dapat beraktivitas sehari-hari tanpa masalah nyeri punggung.

1. Intervensi

No	Intervensi	Rasionalisasi
1.	Membentuktukan kepada Ibu hasil pemeriksaan	R/ Ibu dapat mengetahui keadaannya.
2.	Menjelaskan tentang penyebab nyeri punggung	R/ Agar Ibu tidak merasa cemas dengan keluhan yang dialaminya
3.	Menjelaskan cara penanganan nyeri	R/ Mengatasi nyeri yang dialami
4.	Memberikan motivasi Ibu dalam menghadapi persalinan	R/ Ibu tidak merasa cemas.
5.	Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan	R/ Agar Ibu mengetahui tanda-tanda persalinan sehingga dapat bersiap-siap
6.	Memberikan KIE tentang persiapan persalinan	R/ Agar Ibu bisa mempersiapkan stasiun yang dibutuhkan
7.	Mentruksi pasien untuk melakukan UCE	R/ dapat mengetahui keadaan janin, ketuban, "
8.	Memberikan keperawatan saat kontrol 3 hari lagi	R/ mengetahui kondisi Ibu dan janin



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

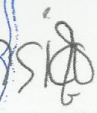
687/PB-UMS/EL/VIII/2016

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

Title : Midwifery Care of Mrs. K Under Back Pain in BPM Sri Wahyu Surabaya
Student's name : Aini Mayasari
Reg. Number : 20130661013
Department : D3 Kebidanan

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

Surabaya, 31 August 2016


Waode Hamsia, M.Pd.

Lampiran 11

FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN
 MAHASISWA PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA

Nama Mahasiswa : Aini Maya sari
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pd Ny ~~AK~~
dengan nyeri punggung
 Kompetensi : ANC

No	Uraian kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar	80	
2	Interprestasi data dasar	80	
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial	78	
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	78	
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh	79	
6	Pelaksanaan perencanaan	79	
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan	79	
	$N = \frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7$	38,71	

Surabaya Agustus 2016,

Observer,



Sri Wahyuni SST





Lampiran 12

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Aini Mayasari

NIM : 2013.0661.013

Pembimbing : Rachmawati Ika S.SST, M.Kes

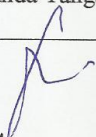


Tanggal	Materi yang dikonsulkan	Uraian	Tanda Tangan
15/2 16	BAB 1	- Penambahan materi pd nyeri punggung (fokus) - skala < fokus	
16/2		ada data awal.	
20/3		- Review Rengasja - cek R 1	
1/4		Review Rengasja Rengasja R 2	
8/6		Review Bab II MC. Bab. Rengasja	
20/6		Bab II, review Buat Bab II	
20/7		Review Bab II Kurangnya Opi Buat Bab II	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Aini Mayasari

NIM : 2013.0661.013

Pembimbing : Rachmawati Ika S.SST,.M.Kes

Tanggal	Uraian Konsultasi	Tanda Tangan
23/2/16	pelembagaan RUMAH + RUMAH	
24/2/16	pelembagaan RUMAH + RUMAH	
25/2/16	pelembagaan RUMAH	

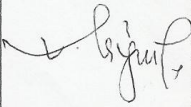

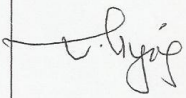

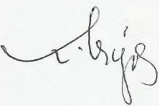
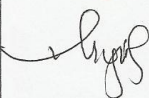
LEMBAR KONSULTASI REVISI

Nama mahasiswa : Aini Mayasari

Nama pembimbing : 1. Aryunani, S.ST.,M.Kes

2. Sri Wahyuni, S.ST

3. Rachmawati Ika S., S.ST, M.Kes

No	Tanggal	Pembahasan	Tanda Tangan
1.	29/8 16	Revisi Bab 1. (DO, indikator del).	
2.	2/9 16	REVISI BAB III (pemeriksaan fisik & subyektif 1/3 nyeri punggung) - implementasi -	
3.	23/9 16.	Revisi Abstrak -	
4.	25/9 16.	ACC	
5.	13/16. 19	Abstrak. - Penulisan	
	13/16 20	ACC	

LEMBAR KONSULTASI REVISI

Namamahasiswa : AiniMayasari

Namapembimbing : 1. Aryunani, S.ST.,M.Kes

2. Sri Wahyuni, S.ST

3. Rachmawati Ika S., S.ST, M.Kes

No	Tanggal	Pembahasan	TandaTangan
	17/10/16	Berlin Bae M, P.	fe.
	20/10/16	ae.	fe