






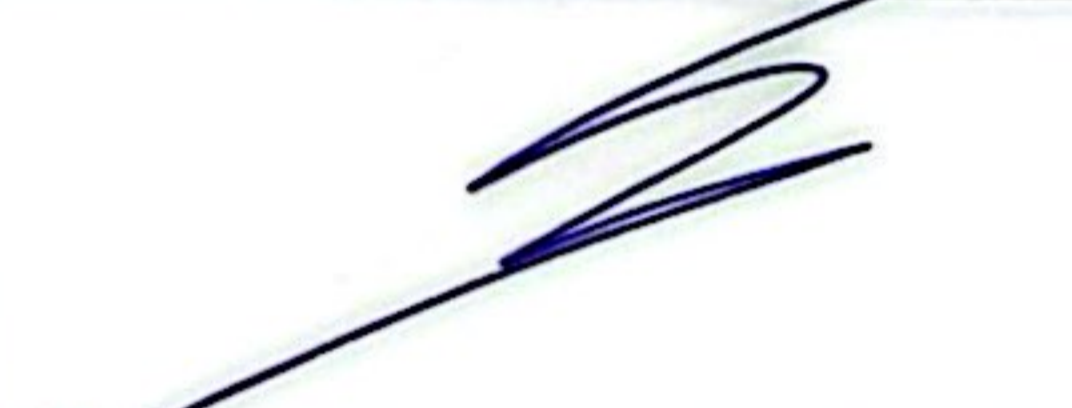

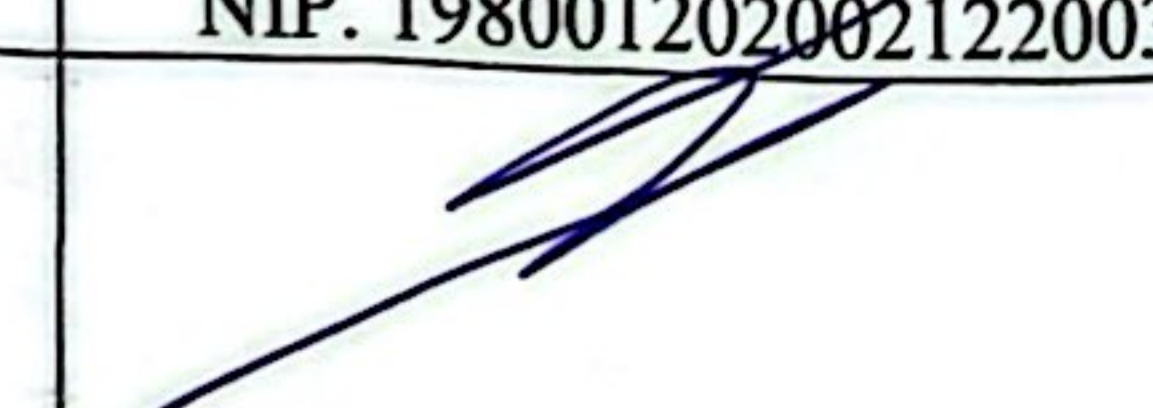
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA

Jl. Pucang Jajar Tengah Nomor 56 Surabaya - 60282 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 502814
Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Annisa Nabilah Syaffiqah Salsabil
Program Studi : D-III Kebidanan Sutomo
Kelas : Reguler A
Tahun Akademik : 2022/ 2023

No	Tgl Bimbingan	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	29 November 2022	Cover sampai BAB 1 PENDAHULUAN Revisi	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
2	07 Desember 2022	BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA Revisi	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
3	09 Desember 2022	BAB 3 METODE ASUHAN KEBIDANAN Sampai Daftar Pustaka	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
4	14 Desember 2022	Revisi Bab 1, 2, dan 3 Perbaikan penulisan kata pengantar dan nomor halaman disesuaikan dengan buku panduan	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
5	28 Desember 2022	Revisi penulisan nomor halaman dan melengkapi lampiran	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
6	29 Desember 2022	Hasil Revisi Bab 1,2, dan 3 ACC Proposal LTA	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003

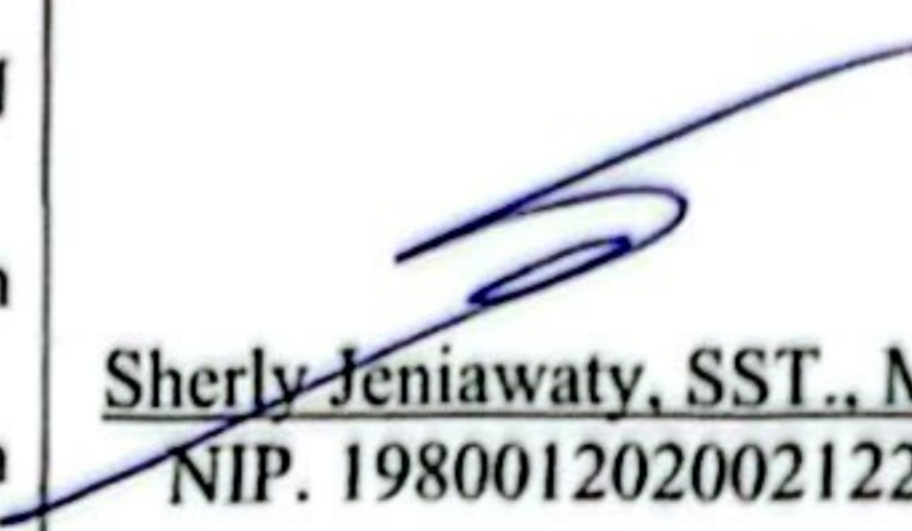
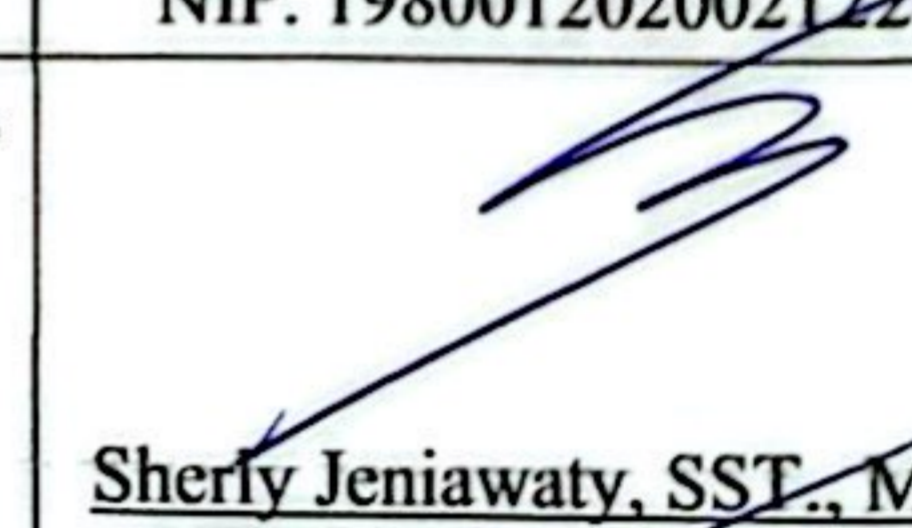
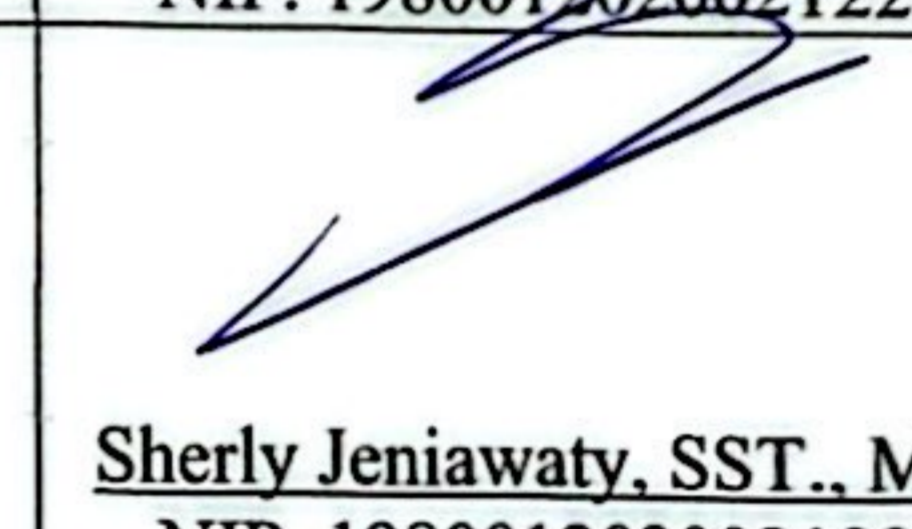
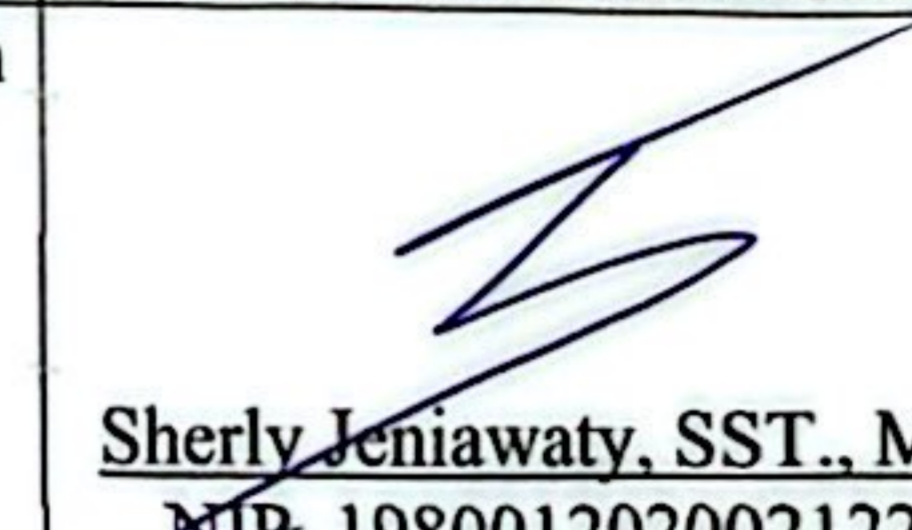




KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA

Jl. Pucang Jajar Tengah Nomor 56 Surabaya - 60282 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 502814
Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id




7.	7 April 2023	Cover BAB 4 PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN - Merevisi penulisan disesuaikan dengan buku pedoman - Merevisi penatalaksanaan sesuai dengan asuhan	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
8.	18 April 2023	BAB 5 PEMBAHASAN - Merevisi asuhan pada persalinan - Merevisi penulisan disesuaikan dengan buku pedoman BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
9.	28 April 2023	Revisi bab 4, 5, dan 6, menganti penulisan yang masih salah, dan melengkapi partograf	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
10.	2 Mei 2023	Revisi tabel Riwayat obstetri, partograph, dan memperbaiki penulisan	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
11.	4 Mei 2023	Melengkapi lampiran dan halaman	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003
12.	5 Mei 2023	Bimbingan hasil revisi bab 4, 5, dan 6 dan ACC LTA	 <u>Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.</u> NIP. 198001202002122003

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Kebidanan Sutomo




Kharisma Kusumaningtyas, S.Si.T., M.Keb.
NIP. 19810323 200801 2 014





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA

Jl. Pucang Jajar Tengah Nomor 56 Surabaya - 60282 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 502814
Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Annisa Nabilah Syaffiqah Salsabil
Program Studi : D-III Kebidanan Sutomo
Kelas : Reguler A
Tahun Akademik : 2022/ 2023

No	Tgl Bimbingan	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	09 Desember 2022	Cover sampai BAB 1 PENDAHULUAN Perbaikan sistematika penulisan Bab 1 disesuaikan dengan buku panduan	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
2	12 Desember 2022	BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA Perbaikan sistematika penulisan Bab 2 disesuaikan dengan buku panduan	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
3	14 Desember 2022	BAB 3 METODE ASUHAN KEBIDANAN Sampai Daftar Pustaka Perbaikan sistematika penulisan Bab 3 dan daftar pustaka disesuaikan dengan buku panduan	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
4	16 Desember 2022	Revisi Bab 1, 2, dan 3 Perbaikan daftar isi dan nomor halaman disesuaikan dengan buku panduan	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
5	28 Desember 2022	Melengkapi lampiran dan sistematika penulisan keseluruhan proposal laporan tugas akhir	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
6	29 Desember 2022	Konsultasi hasil revisi bab 1,2, dan 3 ACC Proposal LTA	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA

Jl. Pucang Jajar Tengah Nomor 56 Surabaya - 60282 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 502814
Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id



7.	7 April 2023	Cover BAB 4 PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN Merevisi perbaikan penulisan laporan d disesuaikan dengan buku pedoman	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
8.	18 April 2023	BAB 5 PEMBAHASAN - Merevisi isi pembahasan sesuai dengan fakta, teori dan opini - Merevisi penulisan disesuaikan dengan buku pedoman BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN Merevisi simpulan menjawab dari tujuan	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
9.	28 April 2023	Revisi bab 4 dan konsul bab 5, dan 6, menganti penulisan yang masih salah, dan menambahkan ringkasan	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
10.	2 Mei 2023	Revisi Bab 5, ringkasan	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
11.	3 Mei 2023	Melengkapi lampiran dan halaman	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001
12.	4 Mei 2023	Bimbingan hasil revisi bab 4,5,dan 6 dan ACC LTA	 <u>Rijanto S. Kp., M.Kes.</u> NIP. 19678051991031001

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Kebidanan Sutomo



Kharisma Kusumaningtyas, S.Si.T., M.Keb.
NIP. 19810323 200801 2 014





BERITA ACARA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Pada hari Rabu, 10 Mei 2023 dilaksanakan Ujian Laporan Tugas Akhir atas nama :

Nama : Annisa Nabilah Syaffiqah Salsabil
NIM : P27824120008
Kelas : Reguler A
Judul : Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny "Y" Di Puskesmas Balongsari

Tanda Tangan Mahasiswa

(Annisa Nabilah Syaffiqah Salsabil)

Dengan penguji sebagai berikut :

Ketua Penguji : Kharisma Kusumaningtyas, S.Si.T., M.Keb.
Penguji I : Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.
Penguji II : Rijanto S. Kp., M.Kes.

Dengan perbaikan

No	Penguji	BAB Halaman Perbaikan	Perbaikan	Tanda Tangan Penguji
1	Kharisma Kusumaningtyas, S.Si.T., M.Keb.	Ringkasan Daftar Isi Daftar Tabel Daftar Lampiran Bab 2 Halaman 37	Menghapus spasi pada tiap paragraf ringkasan Penulisan " <i>Continuity of Care</i> " ditulis miring Menganti format daftar tabel sesuai dengan buku pedoman Penulisan kata " <i>Apgar Score</i> " ditulis miring Penulisan " <i>informed consent</i> " ditulis miring Mengganti kata "subyektif" menjadi "subjektif"	





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA

Jl. Pucang Jajar Tengah Nomor 56 Surabaya - 60282 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 502814
Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id



	Halaman 39	Penulisan sumber disesuaikan dengan buku pedoman	
	Bab 4		
	Halaman 104	Memperbaiki tabel Riwayat Obstetri	
	Halaman 105	Memberikan spasi pada kata "dikeluarga" menjadi "di keluarga"	
	Halaman 106	Menghapus data pola sehari-hari pada Riwayat sebelum hamil	
	Halaman 107	Memperbaiki penulisan pada pola hubungan seksual	
	Halaman 108	Mengati jenis dan ukuran font pada data MAP	
	Halaman 109	Penulisan kata " <i>section cessarea</i> " ditulis miring	
	Halaman 111	Data TFU pada Leopold I	
	Halaman 112	Menambahkan usia kehamilan pada pemeriksaan USG	
	Halaman 114	Penulisan evaluasi langsung setelah penatalaksanaan	
	Halaman 123	Menambahkan kata "perawatan payudara" pada evaluasi kunjungan hamil	
	Halaman 125	Penulisan " <i>hygiene</i> " ditulis miring	
	Halaman 144	Memperbaiki Pemeriksaan Leopold 4 sesuai usia kehamilan	
	Bab 6	Memperbaiki penatalaksanaan asuhan persalinan	
		Menggabungkan asuhan pada bayi baru lahir dengan asuhan persalinana	
		Mengganti diagnosa	
		Mengganti kesimpulan	

Kharisma
Kusumaningtyas,
S.Si.T., M.Keb.

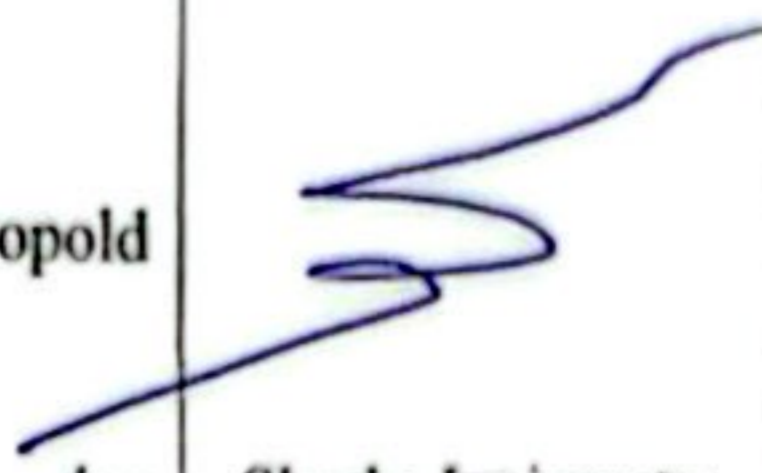





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA

Jl. Pucang Jajar Tengah Nomor 56 Surabaya - 60282 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 502814
Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id





2	Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.	Bab 4 Halaman 118 Halaman 120 Halaman 123 Halaman 148	Melengkapi data Pola hubungan seksual Memperbaiki data TBBJ Memperbaiki penatalaksanaan Memperbaiki Pemeriksaan Leopold 4 sesuai usia kehamilan Penulisan "sindaktili dan polindaktili" ditulis miring	 Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.
3	Rijanto S. Kp., M.Kes.	Bab 2 Bab 4 Halaman 104 Halaman 144	Menambahkan materi tentang pemeriksaan kesadaran Menambahkan ketengan pada tabel Riwayat Obstetri Memperbaiki Asuhan pada bayi baru lahir	 Rijanto S. Kp., M.Kes.

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan Sutomo
Surabaya

Surabaya, 10 Mei 2023
Ketua Penguji




Kharisma Kusumaningtyas, S.Si.T., M.Keb.
NIP. 198103232008012014


Kharisma Kusumaningtyas, S.Si.T., M.Keb.
NIP. 198103232008012014



LAMPIRAN

Lampiran 1

Rencana Kegiatan

RENCANA KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR

DI PUSKESMAS BALONGSARI SURABAYA


TAHUN 2022/ 2023

NO	KEGIATAN	BULAN							
		Septem ber	Novem ber	Desem ber	Janu ari	Februa ri	Maret	April	Mei
1	Mencari pasien								
2	Pendekatan pasien ke-1								
3	Menyusun proposal								
4	Ujian proposal								
5	Kunjungan hamil 2								
6	Kunjungan hamil 1								
7	Revisi proposal								
8	Kunjungan hamil 3								
9	Persalinan								
10	Kunjungan Nifas dan neonatus ke-1								
11	Kunjungan Nifas dan neonatus ke-2								
12	Kunjungan Nifas dan neonatus ke-3								
13	Kunjungan KB ke-1								
14	Kunjungan Nifas dan neonatus ke-4								
15	Kunjungan KB ke-2								
16	Penyusunan Hasil								
17	Ujian LTA								
18	Revisi LTA								
19	Penyerahan LTA								

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI (KSPR)

I	II	III	IV				
KEL FR	NO.	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Terwujud			
				I	II	III 1	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2		2		
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9		Pemah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum	4			
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
10	Pemah operasi sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria, TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	4				
		Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
16	Kehamilan lebih bulan	4					
III	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR			2		

**KARTU PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN
KOMPLIKASI**

 Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi	
Nama Ibu	: Ny yayuk wijayanti
Taksiran Persalinan	: 17 Februari 2023
Penolong Persalinan	: Bidan Hp: -
Tempat Persalinan	: PKM Balongsari
Pendamping Persalinan	: Suami Hp: 085519061957
Transportasi	: Sepeda motor
Calon Pendorong Darah	: Suami Hp: -

Menuju Persalinan yang Aman dan Selamat

PENAPISAN

Nama : Ny Yayuk Wijayanti

Tanggal : 23 Februari 2023

Pukul : 21.30 WIB

No	Kriteria	Ya	Tidak
1	Riwayat Bedah Caesar		√
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/Gejala Infeksi		√
10	Pre-eklampsia/Hipertensi Dalam Kehamilan		√
11	Tinggi Fundus 40 cm Atau Lebih		√
12	Gawat Janin		√
13	Primipara Dalam Fase Aktif, Kepala Masih 5/5		√
14	Presentasi Bukan Kepala Belakang Kepala		√
15	Presentasi Ganda (Majemuk)		√
16	Kehamilan Ganda Atau Gemelli		√
17	Tali Pusat Menumbung		√
18	Syok		√

60 LANGKAH ASUHAN PERSALINAN NORMAL

No	KEGIATAN	
1.	Mengenali tanda dan gejala kala II a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada <i>rektum</i> dan <i>vagina</i> c. <i>Perineum</i> menonjol d. <i>Vulva-vagina</i> dan <i>sfincter ani</i> membuka	√
2.	Menyiapkan pertolongan persalinan Memastikan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan <i>ampul</i> oksitosin 10 unit dan menempatkan <i>tabung suntik steril</i> sekali pakai di dalam <i>partus set</i>	√
3.	Memakai alat perlindungan diri seperti memakai celemek plastik, topi, masker, kaca mata, sepatu tertutup	√
4.	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai dibawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih	√
5.	Memakai sarung tangan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam	√
6.	Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (dengan menggunakan sarung tangan DTT atau steril) dan meletakkan kembali di <i>partus/ wadah DTT</i> atau steril tanpa <i>mengontaminasi</i> tabung suntik.	√
7.	Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik Membersihkan <i>vulva</i> dan <i>perineum</i> , menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi <i>cairan DTT</i> a. Jika mulut <i>vagina</i> , <i>perineum</i> , atau <i>anus terkontaminasi</i> oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang b. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar-benar c. Mengganti sarung tangan jika <i>terkontaminasi</i> (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar dan di dalam <i>larutan dekontaminasi</i>)	√
8.	Dengan menggunakan <i>teknik septik</i> , melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan <i>serviks</i> sudah lengkap. (Bila	√

	selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, maka lakukan <i>amniotomi</i>).	
9.	<i>Mendekontaminasi</i> sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam <i>larutan klorin 0,5%</i> selama 10 menit. Mencuci kedua tangan	v
10.	Memeriksa <i>DJJ</i> setelah <i>kontraksi</i> berakhir untuk memastikan bahwa <i>DJJ</i> dalam keadaan batas normal (100-160 kali/ menit) a. Mengambil tindakan yang sesuai jika <i>DJJ</i> tidak normal b. <i>Mendekontaminasi</i> hasil-hasil pemeriksaan dalam, <i>DJJ</i> , dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada <i>partograf</i>	v
11.	Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran Memberitahu ibu bahwa pembukaan lengkap dan keadaan janin baik. Membawa ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.	v
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)	v
13.	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. a. Bimbing, dukung dan beri semangat b. Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi c. Berikan cukup asupan cairan per oral (minum) d. Menilai <i>DJJ</i> setiap <i>kontraksi uterus</i> selesai Rujuk jika belum lahir atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran pada <i>primigravida</i> dan 60 menit (1 jam) pada <i>multigravida</i>	v
14.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit	v
15.	Persiapan pertolongan kelahiran bayi. Jika kepala bayi telah membuka <i>vulva</i> dengan diameter 5-6 cm, letakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi	v
16.	Meletakkan kain yang bersih dilipat sepertiga bagian di bawah bokong ibu	v
17.	Membuka <i>partus set</i> , perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan	v
18.	Pakai sarung tangan <i>DTT</i> atau steril pada kedua tangan	v
19.	Menolong kelahiran bayi. Jika kepala bayi <i>vulva</i> dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menhan kepala posisi <i>defleksi</i> dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir.	v
20.	Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambli tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan meneruskan segera proses kelahiran bayi. a. Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat	v

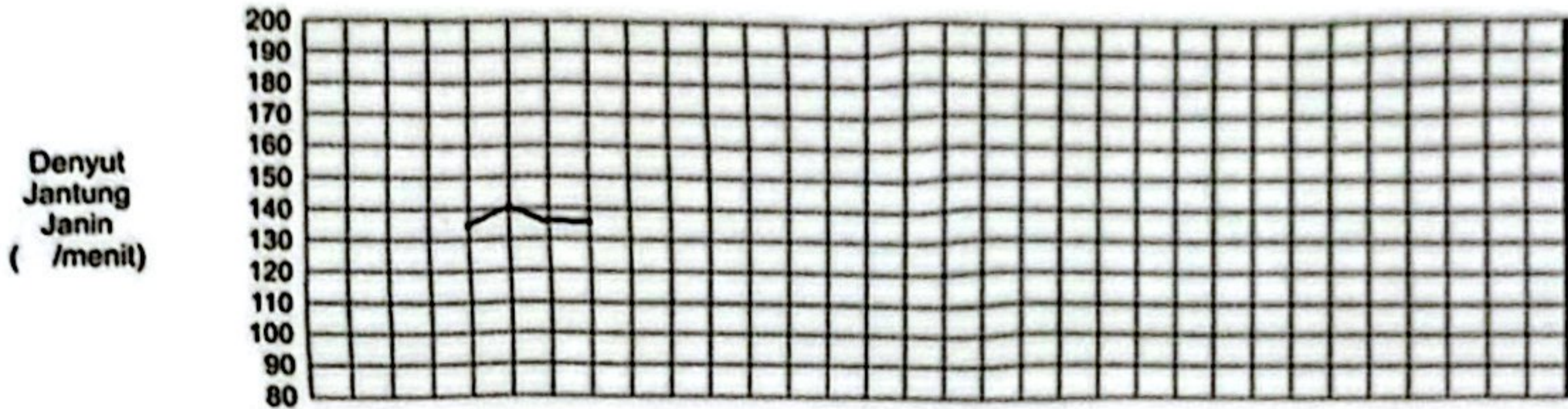
	bagian atas kepala bayi b. Jika tali pusat melilit leher janin dengan kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara kedua klem tersebut.	
21.	Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan	√
22.	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara <i>biparetal</i> . Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga <i>bahu anterior</i> muncul di bawah <i>arkus pubis</i> dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu <i>posterior</i>	√
23.	Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah arah <i>perineum</i> , membiarkan bahu dan <i>lengan posterior</i> lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati <i>perineum</i> , gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan.	√
24.	Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (<i>anterior</i>) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.	√
25.	Penanganan bayi baru lahir Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan)	√
26.	Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Letakkan bayi di atas perut ibu.	√
27.	Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam <i>uterus</i> (hamil tunggal).	√
28.	Beritahu ibu bahwa ia akan di suntik <i>oksitosin</i> agar uterus dapat <i>berkontraksi</i> dengan baik.	√
29.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan <i>oksitosin 10 unit IM (IntraMuskular)</i> di paha atas bagian <i>distal lateral</i> (lakukan <i>aspirasi</i> sebelum menyuntikkan <i>oksitosin</i>).	√
30.	Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu)	√
31.	Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat, yaitu: a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. Lakukan pemotongan tali pusat dalam waktu 2 menit, karena pada waktu itu masih ada proses auto transfusi. b. Mengikat tali pusat dengan klem plastik/benang DTT. c. Melepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang disediakan	√
32.	Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu	√

	menghendakinya	
33.	Penatalaksanaan aktif kala III Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari <i>vulva</i> .	✓
34.	Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi atas <i>simfisis</i> untuk mendeteksi perlekatan <i>plasenta</i> pada <i>dinding uterus</i> , sementara tangan yang lain menegangkan tali pusat.	✓
35.	Setelah <i>uterus berkontraksi</i> , tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong <i>uterus</i> ke arah belakang-atas (<i>dorsokranial</i>) secara hati-hati (untuk mencegah <i>inversio uteri</i>). Jika <i>plasenta</i> tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya, kemudian ulangi prosedur diatas. Jika <i>uterus</i> tidak <i>berkontraksi</i> dengan baik; minta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu	✓
36.	Setelah <i>uterus berkontraksi</i> , tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong <i>uterus</i> ke arah belakang atas (<i>dorso kranial</i>) secara hati-hati. Melakukan penegangan dan <i>dorongan dorso kranial</i> hingga <i>plasenta</i> terlepas, minta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas mengikuti poros jalan lahir (sambil tetap melakukan tekanan <i>dorso kranial</i>).	✓
37.	Saat <i>plasenta</i> muncul di <i>introitus vagina</i> , lahirkan <i>plasenta</i> dengan kedua tangan. Pegang dan putar <i>plasenta</i> hingga selaput ketuban terpinil, kemudian lahirkan dan tempatkan <i>plasenta</i> pada wadah yang telah disediakan. Jika terdapat selaput ketuban robek, pakai sarung tangan <i>DTT</i> atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput, kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.	✓
38.	Segera setelah <i>plasenta</i> dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus. Meletakkan telapak tangan di <i>fundus</i> dan lakukan <i>masase</i> dengan gerakan melingkar hingga <i>uterus</i> berkontraksi (<i>fundus</i> terasa keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika <i>uterus</i> tidak <i>berkontraksi</i> setelah 15 detik tindakan <i>masase</i> .	✓
39.	Memeriksa kedua sisi <i>plasenta</i> , baik bagian ibu maupun bayi, pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan <i>plasenta</i> ke dalam tempat khusus.	✓
40.	Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada <i>vagina</i> dan <i>perineum</i> dan segera menjahit <i>laserasi</i> yang mengalami perdarahan aktif.	✓
41.	Pastikan <i>uterus berkontraksi</i> dengan baik dan tidak terjadi perdarahan per vaginam	✓
42.	Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%. Membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air <i>DTT</i> dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.	✓
43.	Pastikan <i>uterus berkontraksi</i> dengan baik dan kandung kemih kosong	✓
44.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan <i>massase uterus</i> dan menilai <i>kontraksi</i> .	✓

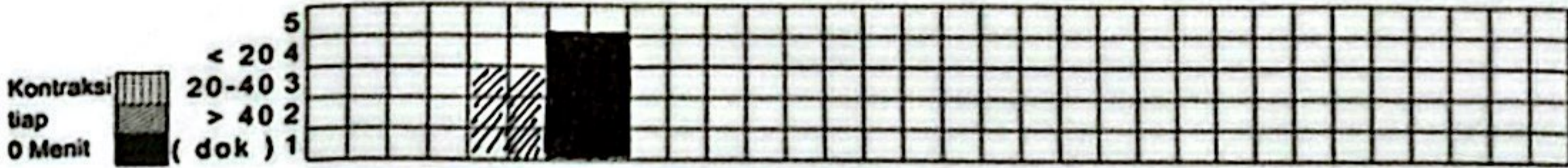
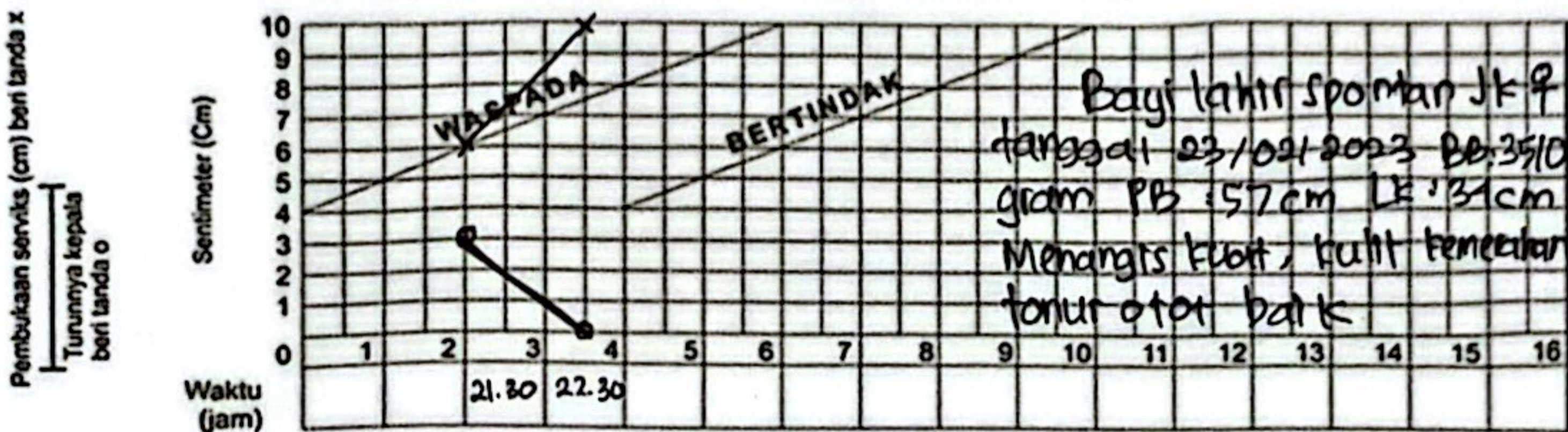
45.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.	√
46.	Memeriksa tekanan darah, nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan	√
47.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit).	√
48.	Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (selama 10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi	√
49.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.	√
50.	Bersihkan ibu dengan menggunakan air <i>DDT</i> . Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.	√
51.	Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan	√
52.	<i>Dekontaminasi</i> tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%	√
53.	Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar, rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit.	√
54.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir	√
55.	Pakai sarung tangan bersih/ <i>DTT</i> untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.	√
56.	Dalam 1 jam pertama, beri salep mata/tetes mata <i>profilaksis</i> infeksi, vitamin K 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayi, nadi dan temperatur.	√
57.	Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral.	√
58.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	√
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk	√
60.	Dokumentasi (Lengkapi <i>partograf</i>)	√

PARTOGRAF

No. Register [] Nama Ibu : My yayuk Umur : 30 thn G 3 P. 2 A. 0
No. Puskesmas [] Tanggal : 28-02-2023 Jam : 21.00 WIB Alamat : Babngsari fama
Ketuban pecah Sejak jam 21.00 WIB mules sejak jam 07.00 WIB 11 mur 6A no 11

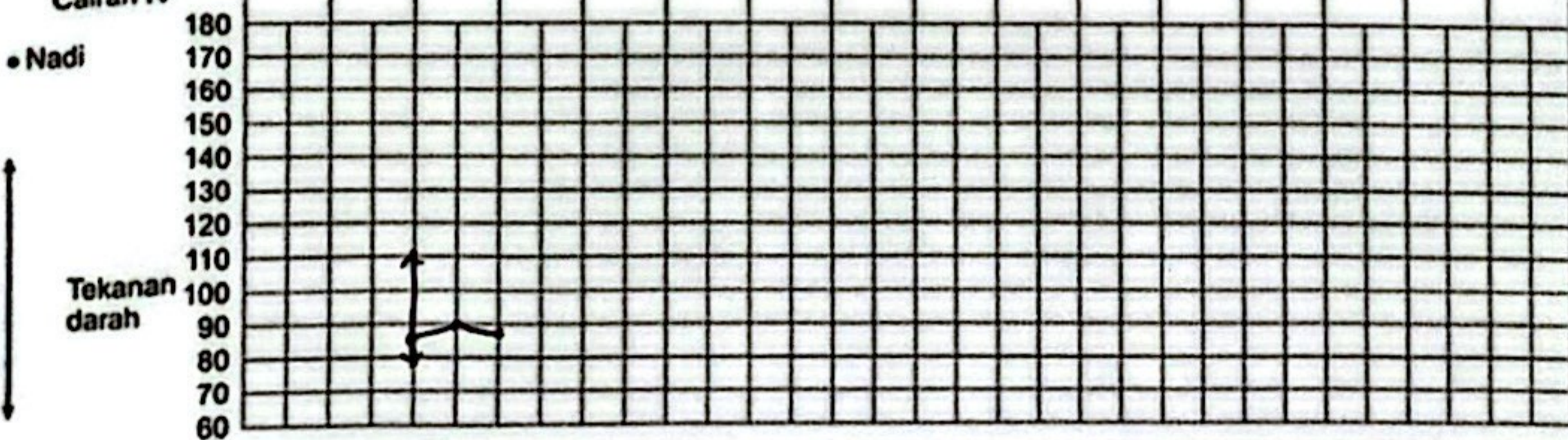


Air ketuban Penyusupan []



Oksitosin U/L tetes/menit []

Obat dan Cairan IV []



Suhu °C []

Urin Protein []
Aseton []
Volume []

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 23-02-2023
2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Balongsari kama no. 2
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

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Ya
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 Ya, indikasi
 Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
16. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
 Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	23.15	120/80	80	36 ⁹	2 jari d pst	keras	kerong	± 20
	23.30	110/70	83		2 jari d pst	keras	kerong	± 30
	23.45	110/80	84		2 jari d pst	keras	kerong	± 20
	00.00	120/60	90		2 jari d pst	keras	kerong	± 30
2	00.30	120/70	86	36 ⁶	2 jari l pst	keras	kerong	± 20
	00.00	110/70	82		2 jari l pst	keras	kerong	± 30

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 Ya,
 Tidak, alasan
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 27. Laserasi : Perineum, mukosa Vagina.
 Ya, dimana
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan
 29. Aloni uteri :
 Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.
 30. Jumlah perdarahan : ± 200 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan 3510 gram
 35. Panjang 51 cm
 36. Jenis kelamin : L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
 40. Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN LTA
(*Informed consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yayuk Vijayanti
Umur : 30 thn
Alamat : Balang Sari tana timur GANO II
No. Hp : 085 54061457

Sesudah mendapatkan penjelasan dan kesempatan untuk menanyakan segala sesuatu yang belum dimengerti, dengan ini memberikan :

PERSETUJUAN

Menjadi responden dan mendapatkan pendampingan / asuhan kebidanan sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir sampai usia 1 bulan dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) oleh mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Nama Mahasiswa : ANNISA NABILAH SYAFFIAH SALSABIL
NIM : P27824120008
Kelas : REGULER A

Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Mengetahui
Suami,

Surabaya, 01 NOVEMBER 2022
Yang Membuat Pernyataan

[Signature]
(.....AGUS ROSID.....)

[Signature]
(.....YAYUK VIJAYANTI.....)

DOKUMENTASI

