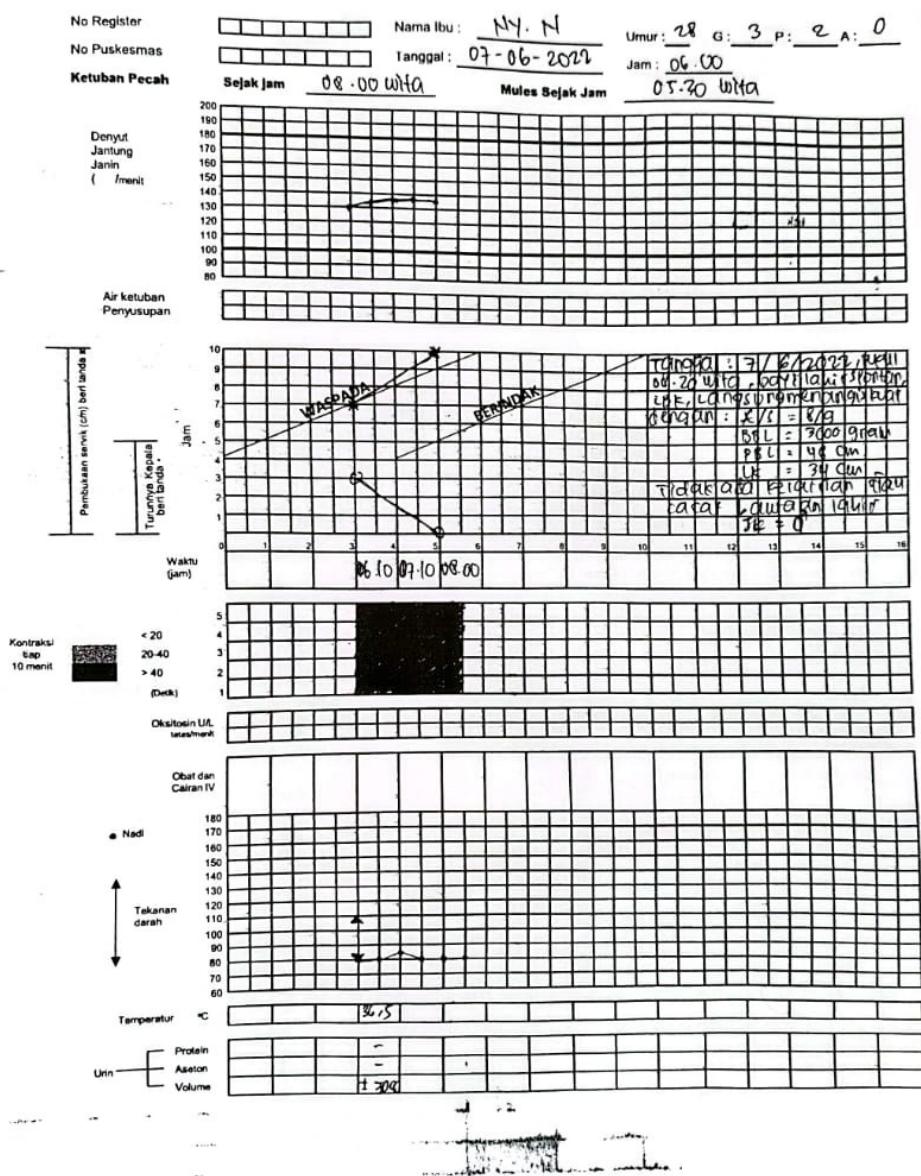


PARTOGRAF



CATATAN PERSALINAN									
1.	Tanggal:	2.	Nama bidan:	3.	Tempat persalinan: <input type="checkbox"/> Rumah Ibu <input type="checkbox"/> Polindes <input type="checkbox"/> Klinik Swasta <input checked="" type="checkbox"/> Puskesmas <input type="checkbox"/> Rumah Sakit <input type="checkbox"/> Lainnya:	4.	Alamat tempat persalinan:	25.	Masase fundus uteri? <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, alasan:
5.	Catatan: <input type="checkbox"/> Jujuk, kala: I II III IV	6.	Alasan menuju: Tempat rujukan:	26.	Plasenta lahir lengkap (intact) <input checked="" type="checkbox"/> Ya / Tidak Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: a. b.				
7.	Pendamping pada saat menjuluk: <input type="checkbox"/> Bidan <input type="checkbox"/> Ieman <input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Bukun <input type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Tidak ada	27.	Plasenta tidak lahir >30 menit: <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Ya, tindakan:						
8.	Masalah dalam kehamilan/persalinan ini: <input type="checkbox"/> Gawatdarurat <input type="checkbox"/> Perdarahan <input type="checkbox"/> HDK <input type="checkbox"/> Infeksi <input type="checkbox"/> PMTCT	28.	Laserasi: <input type="checkbox"/> Ya, dimana:						
9.	KALA I	29.	Jika laserasi perineum, derajat: 1 2 3 4 Tindakan: <input type="checkbox"/> Penjahanit, dengan / tanpa anestesi <input type="checkbox"/> Tidak dijahanit, alasan:						
10.	Temuan pada fase laten: <input checked="" type="checkbox"/> tidak ada ... Perlu Intervensi: <input checked="" type="checkbox"/> Y	30.	Atoni uteri: <input type="checkbox"/> Ya, tindakan:						
11.	Grafik dilatasi melewati garis waspada: <input checked="" type="checkbox"/> Y	31.	Jumlah darah yg keluar/perdarahan: <input checked="" type="checkbox"/> 100 ml						
12.	Masalah pada fase aktif, sebutkan:	32.	Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:						
13.	Penatalaksanaan masalah tsb:		Hasilnya:						
14.	Hasilnya:								
15.	KALA II								
16.	Episiotomi: <input type="checkbox"/> Ya, indikasi <input checked="" type="checkbox"/> Tidak								
17.	Pendamping pada saat persalinan: <input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Ieman <input type="checkbox"/> Tidak ada <input checked="" type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Bukun								
18.	Gawat janin: <input checked="" type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan: a. b. <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:								
19.	Distosis buah <input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan:								
20.	Hasilak lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:								
21.	KALA III								
22.	Inisiasi Menyusu Dini <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, alasannya:								
23.	Lama kala III: menit Pemberian Oksitosin 10 U Im?								
24.	<input checked="" type="checkbox"/> Ya, waktu menit sesudah persalinan <input type="checkbox"/> Tidak, alasannya:								
25.	Penjetipan tali pusat menit setelah bayi lahir								
26.	Pemberian ulang Oksitosin (2x)? <input type="checkbox"/> Ya, alasannya:								
27.	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Penegangan tali pusat terkendali? <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, alasannya:								
28.	KALA IV								
29.	Berat badan: <input checked="" type="checkbox"/> 3000 gram TD: <input checked="" type="checkbox"/> 10 mmHg Nadi: <input checked="" type="checkbox"/> 80/mnt Napas: <input checked="" type="checkbox"/> 20/xmnt								
30.	Jenis kelamin: <input checked="" type="checkbox"/> P								
31.	Penilaian bayi baru lahir: <input checked="" type="checkbox"/> Baik / ada penyulit								
32.	Bayi lahir: <input type="checkbox"/> Normal, tindakan: <input checked="" type="checkbox"/> Mengeringkan <input checked="" type="checkbox"/> Menghangatkan <input checked="" type="checkbox"/> Langsung taktik <input checked="" type="checkbox"/> Bakalan/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu <input type="checkbox"/> Asfiksia ringan/putus/biru/lemas, tindakan: <input type="checkbox"/> Mengeringkan <input type="checkbox"/> Bebaskan jalan napas <input type="checkbox"/> Langsung taktik <input type="checkbox"/> Menghangatkan <input type="checkbox"/> Bebaskan jalan napas <input type="checkbox"/> lain-lain, sebutkan:								
33.	<input type="checkbox"/> Bakalan/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu <input type="checkbox"/> Cacat bawaan, sebutkan:								
34.	<input type="checkbox"/> Hipotermi, tindakan: a. b. c.								
35.	Pemberian ASI <input checked="" type="checkbox"/> Ya, waktu: <input checked="" type="checkbox"/> 2 jam setelah bayi lahir <input type="checkbox"/> Tidak, alasannya:								
36.	Masalah lain, sebutkan:								
37.	Hasilnya:								

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah Yang Keluar
1	08.40	110/80 mmHg	80x/ment	36,5°C	1 JR bpst	Baik	Kosong	± 30 cc
	08.55	110/80 mmHg	80x/ment		1 JR bpst	Baik	Kosong	± 25 cc
	09.10	110/80 mmHg	80x/ment		1 JR bpst	Baik	Kosong	-
	09.25	110/80 mmHg	80x/ment		1 JR bpst	Baik	Kosong	± 15 cc
2	09.55	110/80 mmHg	80x/ment	36,5°C	1 JR bpst	Baik	Kosong	-
	10.25	110/80 mmHg	80x/ment		1 JR bpst	Baik	Kosong	± 10 cc



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduanohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com



Kendari, 07 Juni 2022

Hal : Pernyataan persetujuan sebagai klien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa program Diploma III jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

Yang terhormat klien,

Saya mahasiswa program studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari. Laporan ini dilakukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Diploma III Kebidanan. Saya mengharapkan kesediaan anda sebagai klien dalam Asuhan Kebidanan yang akan saya lakukan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Informasi yang anda berikan kepada saya hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud lain. Jika anda bersedia menjadi klien saya, silahkan manandatangani pernyataan persetujuan sebagai klien.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurmia
Umur : 28 Tahun
Suku : Tolaki
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
Pendidikan : SMA
Alamat : Kel. Matabubu

Menyatakan bersedia menjadi klien dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA)

Nama : Alfrida Agustin
Nim : P00324019052

Mahasiswa Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari atas keinginan saya sendiri dan tanpa paksaan dari pihak manapun

Kendari, 07 Juni 2022

NURMIA



PEMERINTAH KOTA KENDARI

DINAS KESEHATAN

Jl. Brigjend Z.A.Sugianto NO.38 Kendari, Telp. (0401) 3124456



SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Bidan Puskesmas Poasia menerangkan bahwa :

Nama : Alfrida agustin
NIM : P00324019052
Jurusan/Program Studi : D-III Kebidanan

Benar telah melakukan Asuhan Kehamilan,Persalinan,Nifas dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Poasia sejak tanggal 30 April 2022 – 14 Juni 2022 sehubungan dengan penyelesaian Laporan Tugas Akhir yang berjudul :
“MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.”N” G₃P₂A₀ DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POASIA TAHUN 2022”

Sesuai dengan petunjuk Ketua Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari. Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 14 Juni 2022
Bidan Penitipung

Hj. Dewi Siti NM Kes
Nip: 196512311986032018

DOKUMENTASI PASIEN





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.06.02/1/176/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Alfrida Agustin
NIM : P00324019052
Tempat Tgl. Lahir : Lambuya, 12 Juni 2000
Jurusan : D-III Kebidanan
Alamat : Jl. Banteng, Rahandouna

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2022.

Kendari, 25 Mei 2022

