

Lampiran 1 : Lembar Partograf

PARTOGRAF

No Register: Nama Ibu: NY "P" Umur: 19 tahun U: 1 P: 0 A: 0

No Puskesmas: Tanggal: 23 April 2024 Jam: 03.00 WITA

Ketuban Pecah: Sejak jam: Mulus Sejak Jam: 19.00 WITA

Denyut Jantung Janin (/ menit):

Air ketuban Penyusutan:

Pertumbuhan serviks (cm) dan serviks:

Tinggi Kepala Bayi (cm):

Waktu (jam): 03.00 03.00 03.00 03.00 03.31

Kontraksi 10 menit:

Diksiori U/L:

Obat dan Cara IV:

Nadi:

Tekanan darah:

Temperatur: 36.00

Urin:

[Signature]

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 23 April 2019
2. Nama bidan: Nurul Rifa'i
3. Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Polindes
 - Klinik Swasta
 - Puskesmas
 - Rumah Sakit
 - Lainnya
4. Alamat tempat persalinan: Labalela, Btc. Mandong
5. Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk:
- 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. Temuan pada fase laten: Perlu intervensi: Y/T
11. Grafik dilatasi melewati garis waspada: Y/T
12. Masalah pada fase aktif, sebutkan:
13. Penatalaksanaan masalah tsb:
14. Hasilnya:

KALA II

15. Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
16. Pendamping pada saat persalinan:
 - teman
 - tidak ada
 - suami
 - keluarga
 - dukun
17. Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a
 - b
 - Tidak
18. Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
19. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

20. Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya
21. Lama kala III: 15 menit
22. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu 5 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
 - Penjepitan tali pusat menit setelah bayi lahir
23. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan
 - Tidak
24. Pemotongan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan

25. Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan
26. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya/Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a
 - b
27. Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan
28. Laserasi:
 - Ya, dimana
 - Tidak
29. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
30. Atoni uteri:
 - Ya, tindakan
 - Tidak
31. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 150 ml
32. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Hasilnya:

KALA IV

33. Kondisi ibu: KU: Baik TD: 110/80 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20
34. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

35. Berat badan: 2500 gram
36. Panjang badan: 47 cm
37. Jenis kelamin: L / P
38. Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
39. Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a
 - b
 - c
40. Pemberian ASI:
 - Ya, waktu 2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
41. Masalah lain, sebutkan:
 - Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah Yang Keluar
1.	04.20	110/80 mmHg	95/H/M	37°C	2 JEPST	Baik	kosong	± 35 cc
	04.35	110/80 mmHg	95/H/M		2 JEPST	Baik	kosong	± 30 cc
	04.50	110/80 mmHg	90/H/M		2 JEPST	Baik	kosong	± 20 cc
	05.15	120/80 mmHg	90/H/M		2 JEPST	Baik	kosong	± 20 cc
2.	05.45	120/80 mmHg	90/H/M	36,0°C	2 JEPST	Baik	kosong	± 15 cc
	06.15	120/80 mmHg	90/H/M		2 JEPST	Baik	kosong	± 10 cc

Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Pasien LTA

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

(PSP)

Perkenalkan saya Nurul Putri Susilawati selaku mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari akan melakukan penelitian dengan judul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."P" di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Labibia kota Kendari**". Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan Trimester III, masa persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir. Saya meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Jika ibu bersedia, saya akan memberikan asuhan serta mendampingi ibu mulai dari masa kehamilan trimester III sampai masa nifas dan bayi baru lahir ibu. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Partisipasi bersifat sukarela tanpa paksaan. apabila ibu tidak berkenan dapat menolak atau sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Apabila ibu membutuhkan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian dapat menghubungi Saya dengan no. HP 082194779364.

Demikianlah penjelasan ini, atas perhatian dan kerjasama yang baik mengucapkan terima kasih.

Peneliti



Nurul Putri Susilawati

Lampiran 3. Surat Persetujuan Menjadi Pasien LTA

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. "P"
Umur : 19 Tahun
Alamat : Kel. Wawombalata
No. HP : 081288827238

Setelah mendapatkan penjelasan, Saya bersedia menjadi klien dalam penelitian/ penyusunan Laporan Tugas Akhir yang dilaksanakan

Oleh:

Nama : Nurul Putri Susilawati
NIM : P00324021145
Prodi : D-III Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."P" di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Labibia Kota Kendari.

tanpa adanya unsur tekanan dan paksaan dari pihak-pihak lain

Responden


(.....)

Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Asuhan Komprehensif



PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN
BLUD UPTD PUSKESMAS LABIBIA

Jl. Imam Bonjol Bonjol Kec. Labibia Kec. Mandonga - Kendari



SURAT KETERANGAN

No. 234 / PUSK - LAB / VL - 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Nurul Putri Susilawati
 NIM : P00324021145
 Prodi : D-III Kebidanan
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P di wilayah kerja
 Puskesmas Labibia Kota Kendari

Benar telah melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Labibia sejak 24 Februari 2024 s/d 30 April 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai mestinya.



Lampiran 5. Dokumentasi Kehamilan

ANC 1



ANC 2



Lampiran 6. Dokumentasi Persalinan



Lampiran 7. Bayi baru lahir



Lampiran 8. Dokumentasi Masa Nifas

Masa Nifas 6 jam



Masa Nifas 6 hari



Lampiran 9. Bebas Pustaka**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kendari**

Jalan A.H Nasution No.G-14 Anduonohu,
Kendari, Sulawesi Tenggara 93231
(0401) 3190492
<https://poltekkeskendari.ac.id>

**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.06.02/F.XXXVI.19/ 521 /2024**

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

Nama : Nurul Putri Susilawati
NIM : P00324021145
Tempat Tgl. Lahir : Kendari, 30 Mei 2003
Jurusan : D-III Kebidanan
Alamat : Jl. Kijang, Poasia

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2024.

Kendari, 07 November 2024

Kepala Unit Perpustakaan Terpadu
Poltekkes Kemenkes Kendari



Imayanti Tahir, S.I.K
NIP. 19750914199903200