

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses keluarnya janin yang telah cukup bulan dan mampu hidup di luar rahim melalui vagina. Persalinan disebut normal atau spontan jika bayi lahir dalam posisi belakang kepala, tanpa intervensi alat bantu, serta berlangsung tanpa menimbulkan komplikasi bagi ibu maupun bayi. Umumnya, proses ini selesai dalam kurun waktu kurang dari 24 jam (Nasution & Purwanti, 2024). Tujuan utama dalam penanganan persalinan adalah memastikan proses kelahiran berlangsung dengan aman, baik bagi ibu maupun bayi. Oleh karena itu, tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mendekripsi dan menangani berbagai kemungkinan komplikasi yang bisa muncul selama persalinan. Hal ini penting mengingat angka kematian ibu dan bayi cenderung tinggi, terutama saat proses persalinan berlangsung (Anggreni & Rochimin, 2022).

Persalinan normal adalah proses fisiologis pengeluaran janin, plasenta, dan selaput ketuban secara spontan melalui jalan lahir, yang biasanya terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu) dengan presentasi kepala tanpa intervensi medis yang tidak diperlukan. Proses ini meliputi tahapan fase I hingga fase IV yang berlangsung secara harmonis dan efisien. Agar memastikan keselamatan ibu dan bayi, pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang meliputi penggunaan partograf, pendampingan ibu, serta penerapan Manajemen Aktif Kala III (oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase uterus) sangat krusial dan telah terbukti efektif dalam mencegah perdarahan postpartum serta mempercepat pengeluaran plasenta (Sasmita, Syahda, & Handayani, 2023).

Asuhan Persalinan Normal (APN) ditetapkan sebagai standar pelayanan yang wajib diterapkan oleh tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi. Namun, dalam praktiknya masih sering

terlihat ketidakpatuhan bidan dalam menerapkan prosedur APN. Bentuk pelanggaran tersebut meliputi tidak memberikan oksitosin dalam waktu satu menit setelah kelahiran bayi, tidak mengendalikan penegangan tali pusat, atau tidak melakukan pemijatan rahim secara teratur pada fase III. Ketidakpatuhan ini mengakibatkan konsekuensi serius bagi kesehatan ibu, salah satunya adalah meningkatnya risiko perdarahan setelah melahirkan akibat kontraksi rahim yang tidak optimal (Setiani, Setyowati, & Mustajab, 2024).

AKI secara global tercatat mencapai rasio diperkirakan sekitar 287.000 per 100.000 KH, dimana 80% kematian disebabkan oleh kondisi yang terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan. Penyebabnya antara lain perdarahan terutama postpartum 77.490 (27%), penyebab tidak langsung (penyakit kronis dan lain-lain) 65.990 (23%), *hipertensi* dalam kehamilan (*preeklampsia/eklampsia*) 40.180 (14%), infeksi (sepsis) 31.570 (11%), aborsi tidak aman 22.960 (8%), komplikasi persalinan (partus macet) 17.220 (6%) dan penyebab lainnya 31.570 (11%). Sementara itu, AKB di dunia pada tahun 2022, diperkirakan mencapai 37 kematian per 1000 KH. Penyebabnya antara lain komplikasi kelahiran prematur 6,66 (18%), *pneumonia* 5,92 (16%), *asfiksia/trauma* kelahiran 4,44 (12%), diare 2,96 (8%), *sepsis neonatus* 2,59 (7%), kelainan bawaan 3,33 (9%), malaria 1,85 (5%) dan penyebab lainnya (malnutrisi, kecelakaan dan lain-lain) 9,25 (25%) (WHO 2024).

Pada tahun 2023, cakupan persalinan di Indonesia mencapai 87,2%, namun angka ini masih belum memenuhi target Renstra 2023 sebesar 93,0%. Kesenjangan capaian tersebut dipengaruhi oleh perbedaan data sasaran ibu hamil di beberapa provinsi, seperti di Provinsi DI Yogyakarta yang mengalami ketidaksesuaian antara data proyeksi BPS dan data Dukcapil, serta di Provinsi DKI Jakarta yang sedang dalam masa transisi pencatatan manual ke digital sehingga banyak data persalinan belum tercatat. Adapun provinsi dengan cakupan persalinan tertinggi yaitu DKI Jakarta (110,0%), Jawa Barat (94,4%), dan Banten (94,1%). Sementara itu, cakupan terendah terdapat di wilayah timur Indonesia, yakni Papua Barat Daya (38,0%), Papua Barat Tengah (35,0%), dan Papua Pegunungan (11,6%) (Kemenkes, 2024).

Pada tahun 2023, AKI di Indonesia yaitu sebanyak 3.994 kasus atau setara dengan 189 per 100.000 KH. Penyebabnya antara lain *hipertensi* 412 (10,32%), perdarahan obstetrik 360 (9,01%), komplikasi obstetrik lain 204 (5,11%), infeksi 86 (2,15%), komplikasi abortus 45 (1,13%), komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi 43 (1,08%), komplikasi non obstetrik 19 (0,48%) dan lain-lain sebanyak 2.825 (70,73%). Sedangkan AKB di Indonesia disebabkan oleh, BBLR 0,7%, *kongenital* 0,3%, infeksi 0,3%, komplikasi *intrapartum* 0,2%, penyakit saraf 0,2%, gangguan pernafasan dan *kardiovaskular* 0,1 %, belum tau 14,6% dan lain- lain 82,8% (Kemenkes, 2024).

Pada tahun 2023, Provinsi Kalimantan Tengah mencatat AKI sebanyak 63 kasus per 100.000 KH. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022, dimana tercatat 96 kasus per 100.000 KH. Selain itu, AKB juga mengalami penurunan pada tahun 2023, dengan 7,2 kasus per 1.000 KH, dibandingkan 7,8 kasus per 1.000 KH pada tahun 2022. Penyebab utama kematian ibu di Kalimantan Tengah pada tahun 2023 meliputi perdarahan 32 orang (50,79%), *hipertensi* dalam kehamilan 9 orang (14,28%), gangguan *cerebrovaskular* 3 orang (4,76%), kelainan jantung dan pembuluh darah 2 orang (3,17%), infeksi 1 orang (1,58%), COVID-19 1 orang (1,58%) dan lain-lain 15 orang (23,80%). Sementara itu, penyebab utama kematian bayi adalah BBLR 13,4%, afiksia 10,1%, kelainan *kongenital* 0,5% dan lain-lain 6,3% (Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah, 2024).

AKI di wilayah Kotawaringin Barat pada tahun 2023 sebesar 7 kasus. Penyebab AKI yaitu *hipertensi* 4 (57,14%) dan lain-lain 3 (42,86%). Sedangkan AKB pada tahun 2023 sebesar 21 kasus. Penyebab AKB yaitu BBLR 10 (47,62%), *afiksia* 4 (19,05%) kelainan *kongenital* 3 (14,29%) dan lain-lain 4 (19,05%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat, 2024).

Berdasarkan *study* pendahuluan yang dilakukan di Klinik Utama Permata Ibu Kumai didapatkan data mulai dari Januari sampai Desember tahun 2024, didapatkan hasil jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 414 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 152 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 152 orang

dan jumlah Bayi Baru Lahir (BBL) sebanyak 152 bayi (Data Klinik Utama Permata Ibu, 2024).

Walaupun cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, berbagai permasalahan terkait komplikasi saat persalinan masih sering dijumpai. Beberapa diantaranya meliputi kelainan posisi atau presentasi janin, partus macet (*distosia*), perdarahan pasca persalinan, infeksi berat seperti *sepsis*, *placenta previa*, hingga kematian janin dalam rahim (IUFD). Untuk mengatasi berbagai masalah tersebut, pemerintah terus berupaya menurunkan angka kematian ibu melalui penguatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu langkah yang dilakukan adalah dengan menyediakan layanan obstetrik secara menyeluruh, melalui fasilitas Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) (Anggreni & Rochimin, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, seorang bidan sebagai petugas kesehatan sangatlah penting untuk memperhatikan kesehatan ibu dan janin yang akan dilahirkan. Bidan sebagai pemberi pelayanan harus mampu memberikan layanan kesehatan terutama padasaat persalinan dengan persalinan yang aman. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan terus dilakukan. Sebagai hasilnya, angka kematian ibu dan bayi diharapkan dapat menurun (Anggreni & Rochimin, 2022).

Dalam asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S, kunjungan antenatal care dilakukan sejak Desember 2024 hingga Januari 2025, dan selama masa kehamilan tersebut ibu tidak memiliki keluhan yang bermakna. Setiap kali pemeriksaan, kondisi ibu dan janin berada dalam batas normal serta kehamilan berlangsung fisiologis. Keluhan baru muncul pada saat proses persalinan tanggal 31 Januari 2025 pukul 20.30 WIB, ketika ibu mulai merasakan perut mules-mules sebagai tanda persalinan. Pada tanggal 1 Februari 2025 pukul 02.30 WIB, ibu datang ke Klinik Utama Permata Ibu dan dilakukan pemeriksaan oleh pihak klinik yang menunjukkan pembukaan serviks 8 cm. Pemeriksaan selanjutnya pada pukul 04.40 WIB dilakukan oleh penulis,

dengan hasil pembukaan serviks bertambah menjadi 9 cm, yang menandakan kemajuan persalinan. Maka selanjutnya akan dilakukan tindakan asuhan persalinan.

Berdasarkan latar belakang di atas dan berdasarkan Asuhan Komprehensif pada Ny. S usia 25 tahun yang dilakukan pada bulan Desember sampai dengan Maret maka penulis tetarik untuk memberikan Asuhan Persalinan Pada Ny. S usia 25 tahun, di Klinik Utama Permata Ibu, Kecamatan Kumai, Kabupaten Kotawaringin Barat dengan penulisan menggunakan teori manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data dan masalah di atas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan persalinan yang dilakukan pada Ny. S usia 25 tahun di Klinik Utama Permata Ibu Kecamatan Kumai Kabupaten Kotawaringin Barat?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S usia 25 tahun dengan persalinan fisiologis di Klinik Utama Permata Ibu Kecamatan Kumai Kabupaten Kotawaringin Barat.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan pada Ny. S usia 25 tahun dengan persalinan fisiologis
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. S usia 25 tahun dengan persalinan fisiologis
- c. Untuk menegakkan analisa kasus pada Ny. S usia 25 tahun dengan persalinan fisiologis
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. S usia 25 tahun dengan persalinan fisiologis

- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. S usia 25 tahun dengan persalinan fisologis

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari Laporan Tugas Akhir ini adalah dapat memberikan ilmu pengetahuan dan referensi bacaan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Klinik

Manfaat praktis dari Laporan Tugas Akhir adalah dapat memberikan masukan bagi klinik dalam memberikan asuhan kebidanan pada persalinan normal yang berkualitas sesuai dengan standar asuhan.

- b. Bagi Klien

Manfaat praktis bagi klien adalah untuk memberikan informasi tentang persalinan serta klien mendapat Asuhan Kebidanan Persalinan Normal yang berkualitas, berkelanjutan dan sesuai dengan standar asuhan.

- c. Bagi Instansi

Asuhan kebidanan persalinan ini dapat memberikan pemahaman sebagai bahan pustaka atau referensi bagi mahasiswa khususnya Program Studi DIII Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun mengenai asuhan kebidanan persalinan normal

- d. Bagi Penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan persalinan normal.

1.5 Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan persalinan normal ini adalah Ny. S usia 25 tahun di Klinik Utama Permata Ibu yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku.



BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus Asuhan Kebidanan Persalinan Normal yang dilakukan pada Ny. "S" di Klinik Utama Permata Ibu Kecamatan Kumai Kabupaten Kobar Kalimantan Tengah. Studi kasus ini dimulai pada tanggal 01 Februari 2025 yang telah didokumentasikan menggunakan manajemen 7 langkah *varney* dan pendokumentasian SOAP yang peneliti lakukan.

- 6.1.1 Persalinan merupakan proses fisiologis untuk mengeluarkan janin, plasenta, dan selaput ketuban dari rahim pada usia kehamilan cukup bulan melalui jalan lahir akibat kontraksi uterus yang efektif (Prawirohardjo, 2020). Tanda-tanda persalinan ditunjukkan dengan adanya kontraksi yang teratur, penipisan serta pembukaan serviks, dan keluarnya lendir bercampur darah atau bloody show (Amelia & Cholifah 2021).
- 6.1.2 Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. S, keluhan subjektif yang dirasakan adalah perut mules sejak 31 Januari 2025 pukul 20.30 WIB, semakin mulas disertai rasa ingin meneran pada 1 Februari 2025 pukul 04.40-05.20 WIB, perut masih terasa mules pada kala III, serta nyeri pada luka jalan lahir dan rasa lelah pada kala IV. Data objektif menunjukkan bahwa kondisi umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis, tanda vital stabil (TD 110–120/70–80 mmHg, nadi 80–85x/menit, RR 20–23x/menit, suhu 35,6–36,5 °C), janin dalam keadaan normal dengan DJJ 136–143x/menit, kontraksi teratur dan kuat, pembukaan serviks dari 9 cm pada pukul 04.40 WIB hingga lengkap 10 cm pada pukul 05.20 WIB, ketuban pecah spontan jam 05.21 WIB, dan bayi lahir spontan pada 1 Februari 2025 pukul 05.28 WIB dengan kondisi baik. Plasenta lahir lengkap pada pukul 05.35 WIB dengan perdarahan ±80 cc, uterus berkontraksi baik, serta perdarahan total kala

nifas awal ± 150 cc. Dengan demikian, baik data subjektif maupun objektif menunjukkan bahwa persalinan Ny. S berlangsung normal, ibu dan bayi dalam kondisi baik, dan proses pemulihan nifas berjalan fisiologis.

- 6.1.3 Diagnosis kebidanan pada Ny. S, usia 25 tahun, G3P1A1, usia kehamilan 40 minggu 1 hari, dengan inpartu kala I fase aktif. Kemudian berlanjut menjadi kala II dan kala III fisiologis, bayi lahir spontan, plasenta lahir lengkap, uterus berkontraksi baik, dan nifas berlangsung normal.
- 6.1.4 Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. S meliputi pemberian informasi kepada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu serta janin, mengajarkan teknik relaksasi pernapasan untuk membantu mengurangi nyeri kontraksi, memberikan asupan makanan ringan dan cairan selama persalinan, serta melibatkan keluarga terutama suami dalam memberikan dukungan emosional. Selain itu dilakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan partografi, persiapan alat dan obat esensial, serta penerapan manajemen nyeri non-farmakologis berupa akupresur dititik LI 4. Pada kala II dilakukan pimpinan meneran dan pertolongan persalinan normal hingga bayi lahir spontan, dilanjutkan dengan manajemen aktif kala III berupa pemberian oksitosin, peregangan tali pusat terkendali, dan masase uterus sehingga plasenta lahir lengkap. Kala IV dilakukan observasi ketat terhadap kontraksi uterus, perdarahan, tanda vital, serta penjahitan laserasi derajat II. Pasca persalinan, ibu dibantu melakukan inisiasi menyusu dini, diberikan edukasi mengenai perawatan diri dan bayi, serta anjuran konsumsi makanan bergizi untuk pemulihan.

6.1.5 Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Seluruh proses asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. S mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, penatalaksanaan persalinan, hingga masa nifas telah sesuai dengan teori dan standar praktik kebidanan, sehingga menunjukkan bahwa pelayanan berlangsung fisiologis dan sesuai prosedur.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan khususnya Program Studi DIII Kebidanan dengan adanya penelitian ini diharapkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir berikutnya dapat digunakan sebagai referensi dan lebih mengajarkan kepada mahasiswa untuk menganalisis kasus-kasus yang terjadi dalam Laporan Tugas Akhir yang dilakukan sehingga dalam proses pembuatan Laporan Tugas Akhir menjadi lebih cepat dan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.

6.2.2 Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan atau asuhan kebidanan pada ibu bersalin serta memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan teori yang ada secara aman, nyaman, dan sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku sehingga mampu membantu menurunkan AKI dan AKB.

6.2.3 Bagi Penulis

Diharapkan dapat menjadi masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada proses persalinan yang baik dan benar terutama dalam melakukan asuhan dan dalam pengambilan keputusan serta untuk penulis tidak malas untuk menyusun Laporan Tugas Akhir atau dalam hal apapun.

6.2.4 Bagi Pasien

Diharapkan klien dapat meningkatkan kesadaran untuk selalu menjaga kondisi dirinya serta bayinya selama masa kehamilan hingga persalinan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke fasilitas kesehatan, segera mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat masalah kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan janin agar dapat ditangani dengan cepat dan sesuai dengan kebutuhan.



DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, P., & Cholifah. (2021). *Konsep Dasar Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aminah, N. (2022). Integrasi Nilai-Nilai Islam Dalam Ilmu Kebidanan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*.
- Anggreni, D., & Rochimin, A. (2022). Asuhan Persalinan Normal Pada Ny. "R". *Medica Majapahit*.
- Astuti, D. W. (2020). Retensio Plasenta Ditinjau Sari Usia Ibu Dan Riwayat Kuretase . *Jurnal Lentera Perawat*.
- Bela, S. R., & Mollet, G. C. (2024). Kajian karakteristik, status gizi dan konsumsi makanan sumber protein pada ibu hamil di Kabupaten Jayapura. *SAGO Gizi dan Kesehatan*.
- Chen, Y.H., Wang, H.H., Lee, H. L., & Lin, H. C. (2020). Effect of SP6 acupressure on labor pain and delivery outcomes: A randomized controlled trial. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(4), 291–298
- Dinkes Kalteng. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah*. Pelangka Raya.
- Enggar. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Erni. (2020). *Pengaruh Metode Relaksasi Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitriana, Y. & Nurwidiandani, W., 2020. *Asuhan Persalinan: Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitriyani, T., Rudatiningtyas, U. F., & Lestari, T. E. (2024). Gambaran Pola Tidur Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 77-87.
- Halimah, G. S., Jayanti, R. D., & Fatmaningrum, W. (2022). Hubungan Usia, Paritas, Dan Pekerjaan Terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022. *Jurnal Sehat Mandiri*.
- Handayani, R. S. (2019). *Dokumentasi Kebidanan*. Kemenkes RI.

- Hidayat & Uliyah. (2018). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Health Books.
- Himawati, S., & Arifah, S. (2023). Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Husniati, R., Sembiring, A., & Tambun, M. (2024). Hubungan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Melak Kalimantan Timur Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 13-21.
- Ikhsan, M. N. (2019). *Dasar ilmu akupresur dan moksibasi*. Cimahi: Bhimaristan Press.
- Irianti, B., & Hartiningtiyawati, S. (2020). Analisis pemberian makan dan minum pada masa persalinan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Surabaya*, 12(1), 45–52.
- Juariah. (2020). Kepercayaan Dan Praktik Budaya Pada Masa Kehamilan Masyarakat Desa Karangsari, Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmu-ilmu Sosial dan Humaniora*, 162 - 167.
- Kemenkes RI,(2020). *Buku Saku I, Petunjuk Praktis Toga dan Akupresure*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- King, T. L., Brucker, M. C., Osborne, K., Jevitt, C., & Kriebs, J. M. (2019). *Varney's Midwifery* (6th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Kristianingsih, N., Sari, I. P., & Lestari, D. (2020). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan komplikasi persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Kunang, F., Rahmawati, D., & Lestari, S. (2023). *Psikologis ibu dalam menghadapi persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kurdanti, W., Khasana, T. M., & Wayansari, L. (2020). Lingkar lengan atas, indeks massa tubuh, dan tinggi fundus ibu hamil sebagai prediktor berat badan lahir. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(4), 133–140.

- Kurniarum, A. (2018). *Presentasi kepala pada persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusumawati, E. (2019). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Lubis, A., Nurhasanah, S., & Ramadhani, R. (2023). *Terapi akupresur dalam keperawatan komplementer*. Penerbit Andalas Press.
- Lusa, S., Ningsih, A., & Sari, D. (2021). *Modul praktikum asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*.
- Manuaba, I. B. G. (2022). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan* (Edisi revisi). Jakarta: EGC.
- Marniarti, L., Sari, K. P., & Handayani, L. (2018). *Asuhan kebidanan pada kehamilan risiko tinggi*. Jakarta: Mitra Cendekia Press.
- Merici, A., Jingsung, J., & Hamudi, J. P. (2023). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Solusio Plasenta Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 77-83.
- Moore, K. L., Persaud, T. V. N., & Torchia, M. G. (2020). *The Developing Human: Clinically Oriented Embryology* (11th ed.). Elsevier.
- Nasution, W. M., & Purwanti, M. (2024). *Asuhan Peraslinan Normal*. Medan: UMSU Press.
- Notoatmodjo, S. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: MEDIA Sains Indonesia.
- Nurhayati, F., Pondaang, M. F., Yahya, F. D., Tahira, Perestroika, G. D., Kristinawati, Rosiana, H., Azizah, N. (2022). *Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin Sesuai Kala Persalinan*. Padang: Get Press Indonesia Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kebidanan* (ed. revisi). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purba, R. M., Sari, D. P., & Lubis, N. A. (2022). *Asuhan kebidanan pada persalinan normal*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

- Purborini, S. F., & Rumaropen, N. S. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur di Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 207-211.
- Putri, A. D. (2019). *Komplikasi kehamilan dan penanganannya*. Yogyakarta: Pustaka Medika.
- Rahmawati, Putra, A. P., Lestari, D. J., & Saripudin, M. (2020). Ritual Budaya Selama Kehamilan Di Indonesia Sebagai Bentuk Local Wisdom Dukungan Sosial. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan FKIP*, 502-514.
- Ratnawati. (2019). *Keperawatan Meternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Romauli, Suryati. (2018). *Buku Ajar Asuhan kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saifuddin, A, B. (2022). *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: Bina Pustak.
- Sari, K. D., Murwati, & Umami, D. A. (2023). Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang Tahun 2023. *Jurnal Multimedia Dehasen*, 735–742.
- Setiani, F. T., Setyowati, E., & Mustajab, A. A. (2024). Kepatuhan Bidan dalam Pelaksanaan Manajemen Aktif Kala III Asuhan Persalinan Normal. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*.
- Smith,C.A.,Collins,C.T.,Crowther,C.A., & Levett,K.M.(2021). Acupuncture or acupressure for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Soegeng Santoso. (2020). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sofian, A. (2020). *Ilmu Kebidanan*. (edisi revisi). Jakarta: Salemba Medika.
- Sucipto. (2019). *Persiapan Peran Baru Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sulistyowati, A., Widyawati, M. N., & Nursalam. (2022). *Asuhan keperawatan berbasis terapi komplementer*. Salemba Medika.
- Sulistyowati, A., Widyawati, M. N., & Nursalam. (2022). *Asuhan keperawatan berbasis terapi komplementer*. Salemba Medika

- Sulistiyowati, D., Yuliani, R., & Hidayah, S. (2022). Efektivitas akupresur titik SP6 dan LI4 terhadap intensitas nyeri persalinan kala I. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(1), 45–52.
- Sulung, U., & Muspawi, M. (2024). Memahami Sumber Data Penelitian : Primer, Sekunder, Dan Tersier. (*IICLS*).
- Supliyani, E. (2020). Jarak, Waktu Tempuh, Ketersediaan Pelayanan Dan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*.
- Walyani, E. A. (2018). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walyani, E. A. (2021). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walyani, E. S. (2019). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S. (2020). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2024). *Monitoring Health For the SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva: World Health Organization.
- Wijayanti, N., Safitri, Y., & Pratiwi, D. (2022). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Bandung: Pustaka Ilmu.
- Wijayanti, N., Safitri, Y., & Pratiwi, D. (2022). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Bandung: Pustaka Ilmu.
- Wijayanti, N., Safitri, Y., & Pratiwi, D. (2022). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Bandung: Pustaka Ilmu.
- Wulandari, H., Nilawati, I., & Elly, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Keputihan Dan Nyeri Perut Dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer Terintegrasi. *Jurnal Kebidanan Manna*, (29-42).
- Xiping, & Liu. (2022). Karakteristik siklus menstruasi sebagai indikator hasil kesuburan bukti dari studi kohort kelahiran prospektif di Tiongkok. *Jurnal JTOM*, 272-278.

- Yudiatma, M. F., Rochana, N., & Juniarto, A. Z. (2021). Pengaruh Terapi Akupresur Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri. *Journal of TSCNers*.
- Yuhana, Y., Siregar, A. Y., & Fitriani, R. (2022). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan partus lama*. Yogyakarta: Deepublish.
- Yuliani, B., & Helena, A. (2020). Hubungan Perubahan Fisik Dan Psikologis Dengan Aktivitas Dan Respon Seksual Ibu Hamil Primigravida Trimester I. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*.
- Yuliani, M., & Yusita, I. (2023). Karakteristik Kesiapan Menikah Pada Ibu Hamil Usia Muda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Yusari, R. (2021). *Buku Ajar Kehamilan dan Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media



Lampiran 1

Surat Permohonan Izin Penelitian Klinik Utama Permata Ibu



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA

Jl. Sutan Syahrir No. 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112
Tlp/Fax : (0532) 28200, 082296455551 E-mail: stikesbcm15@gmail.com Web: stikesbcm.ac.id

Nomor : 011/K1.3/STIKes-BCM/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin

Kepada Yth.
Pimpinan Klinik Utama Permata Ibu
di –
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa/i program studi Diploma Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun. Bersama ini kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin untuk melakukan izin penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu Pimpin kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Maria Audina Bhoki
Nim : 223310006
Prodi : D3 Kebidanan
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S Usia 25 Tahun G3P1A1
Uk 34 Minggu dengan Kehamilan Fisiologis
Keperluan : 1. Pre Survey Data
2. Studi Pendahuluan
3. Izin Penelitian
Dosen Pembimbing : 1. Lieni Lestari, SST.,M.Tr.Keb
2. Tiara Widiatami, M.Tr.Keb

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya yang baik
kami sampaikan terima kasih.

Pangkalan Bun, 16 Januari 2025

Ketua, 
Dr. dr. Lutik Sulistiyono, M.Si
NIK-01.04.024

Lampiran 2

Surat Balasan Penelitian Klinik Utama Permata Ibu



Jl. Padat Karya II No. 550 Sungai Kapitan - Kumai - Kotawaringin Barat - Kalimantan Tengah
Telp. 0856 5377 551 email : klinikutama.permataibu@gmail.com

Kumai, 10 Januari 2025

Nomor : 183/SP/KUPI/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Bapak / Ibu
Dekan Fakultas Keperawatan & Kebidanan STIKES Borneo Cendekia Medika
Di tempat

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor: 011/K1.3/STIKes-BCM/I/2025 tentang
Permohonan Izin Penelitian di Klinik Utama Permata Ibu bagi mahasiswa STIKES Borneo
Cendekia Medika, dengan data mahasiswa sebagai berikut:

Nama	:	Maria Audina Bhoki
NIM	:	223310006
Judul	:	ASUHAN KEBIDANAN KOPERHENSIF PADA NY. S
USIA		25 TAHUN G3P1A1 UK. 34 MINGGU DENGAN KEHAMILAN FISIOLOGIS

Pada dasarnya kami menyetujui untuk melakukan Penelitian di Klinik Utama Permata Ibu,
dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Menunjukkan Proposal dari Kampus.
2. Mematuhi peraturan yang berlaku di Klinik Utama Permata Ibu.

Demikian disampaikan untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana
mestinya.

Pimpinan Klinik Utama Permata Ibu,



Lampiran 3

Surat Informend Consent

INFORMED CONSENT



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA

Jl. Sutan Syahrir No. 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112
Tlp/Fax : (0532) 28200, 0822 9645 5551 E-mail: stikesbcm15@gmail.com Web: stikesbcm.ac.id

SURAT PERSETUJUAN PASIEN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : Ny. Santia
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 25 tahun
Alamat : Jl. Beringin - S.

Dengan Ini Menyatakan Bawa Saya SETUJU/MENOLAK Menjadi Pasien Ujian Pemeriksaan
Kehamilan Menggunakan Manajemen Asuhan Kebidanan yang dilaksanakan pada tanggal
12/12/2024 Oleh :

Nama : MARIA AUDINA BHOKI
NIM : 223310006
Prodi : DIII Kebidanan
Institusi : STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalanbun

Dari penjelasan yang diberikan, saya telah Mengerti segala hal yang Berhubungan dengan Asuhan
Kebidanan Tersebut, Serta Tindakan Yang dilakukan Dan Kemungkinan Pasca Tindakan yang
Dapat Terjadi Sesuai Dengan Tindakan Yang Diberikan

Pangkalanbun, 12 Desember 2024

Pasien

Mahasiswa

Santia
.....

(Maria Audina Bhoki)

Lampiran 4

Skor *Poedji Rochjati*

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI									
Nama : <u>Uy. S</u>		Alamat : <u>Jl. Beringin S</u>							
Umur ibu : <u>25</u> tahun		Kec.Kab : <u>Kota Tangerang Barat</u>							
Pendidikan : <u>SMK</u>		Pekerjaan : <u>PT</u>							
Hemik : <u>2</u>		Haid Terakhir : <u>20/3/09</u>							
		Periksa Persalinan : <u>31/2/2013</u>							
Periksa I									
Umur Kehamilan : <u>8</u> bln		Dik : <u>Klinik Utama Parahita</u>							
IV									
KEL. NO.	Masalah Faktor Risiko	SKOR	Tribulan						
			I	II	III.1	III.2			
I	Skor awal ibu hamil	2			2				
	1 Tertua muda, hamil \leq 16 th	4							
	2 Tertua tua, hamil \geq 35 th	4							
	Tertua lambat hamil I, kawin \geq 4 th	4							
	3 Tertua lama hamil lagi (\geq 10 th)	4							
	4 Tertua cepat hamil lagi (< 2 th)	4							
	5 Terlalu banyak anak, 4/ lebih	4							
	6 Terlalu tua, umur \geq 35 th	4							
	7 Terlalu pendek \leq 145 cm	4							
	8 Pernah gagal kehamilan	4			4				
II	Pernah melahirkan dengan:								
	a. Tikanan tang / vakum	4							
	b. Uri drogh	4							
	c. Diberi infus / Transfusi	4							
	10 Pernah Operasi Sesar	8							
	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							
III	Bengkak pada mulutkungsi dan telanjang darah tinggi	4							
	13 Hamil kember 2 atau lebih	4							
	14 Hamil kember air (Hydramnion)	4							
	15 Bayi mati dalam kandungan	4							
	16 Kehamilan lebih bulan	4							
	17 Letak sungsang	8							
	18 Letak lintang	8							
	19 Perdarahan dalam kehamilan ini	8							
	20 Preeklampsia Berat / Kejang-2	8							
		JUMLAH SKOR				6			
KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'									
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN									
Persalinan Melahirkan tanggal :/...../.....									
RUJUKDAR :					RUJUKKE :				
1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas					1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS 4. Puskesmas				
RUJUKAN :									
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)									
Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II 1. 2. 3. 4. 5. 6.									
Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II 1. Perdarahan antepartum 2. 3. Komplikasi Obstetrik 4. Perdarahan postpartum 5. Untertinggal 6. Persalinan Lama									
TEMPAT:					PENOLONG:			MACAM PERSALINAN	
1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas					1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-Lain			1. Normal 2. Tindakan Peranginam 3. Operasi Sesar 4. Lain-Lain	
PASCA PERSALINAN: IBU:					TEMPAT KEMATIAN IBU				
1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2-.					1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan				
BAYI:									
1. Berat lahir: gram, Laki-2 / Perempuan 2. Lahir hidup : APGAR Skor 3. Lahir mati, penyebab 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada									
KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)									
1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab				
Keluarga Berencana 1. Ya / Sterilisasi									
Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak									

Lampiran 5

Buku KIA dan Hasil Pemeriksaan Laboratorium

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA				
(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)				
Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan, dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan				
HPHT:	Trimester I	Trimester II	Trimester III	
Tgl Periksa:	12/6/24			
Tempat Periksa:	P Dalingga			
Timbang BB				
Pengukuran Tinggi Badan	152			
Ukur Lingkar Lengan Atas	31,5			
Tekanan Darah	120/80			
Periksa Tinggi Rahim	-			
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-			
Status dan Imunisasi Tetanus	TT-S			
Konseling	✓			
Skrining Dokter	✓			
Tablet Tambah Darah				
Test Lab Hemoglobin (Hb)				
Test Golongan Darah	B			
Test Lab Protein Urine				
Test Lab Gula Darah				
Pemeriksaan USG				
PPIA	NP NP NP			
Tata Laksana Kasus				
Ibu Bersalin	Fasyankes:	Rujukan:		
Taksiran Persalinan:				
Inisiasi Menyusu Dini				
Ibu Nifas (6 jam – sampai 42 hari setelah bersalin)	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)
Tanggal Periksa:				
Tempat Periksa:				
Periksa Payudara (ASI)				
Periksa Perdarahan				
Periksa Jalan Lahir				
Vitamin A				
8 Pasca Persalinan				
Konseling				
Tata Laksana Kasus				
Ibu baru lahir/ neonatus 28 hari	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak				

Lampiran 6

Penapisan Persalinan

PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama : Ny. S G.3..P.1..A.1..Ah.1.....
Tanggal : 1 Februari 2025
Jam :

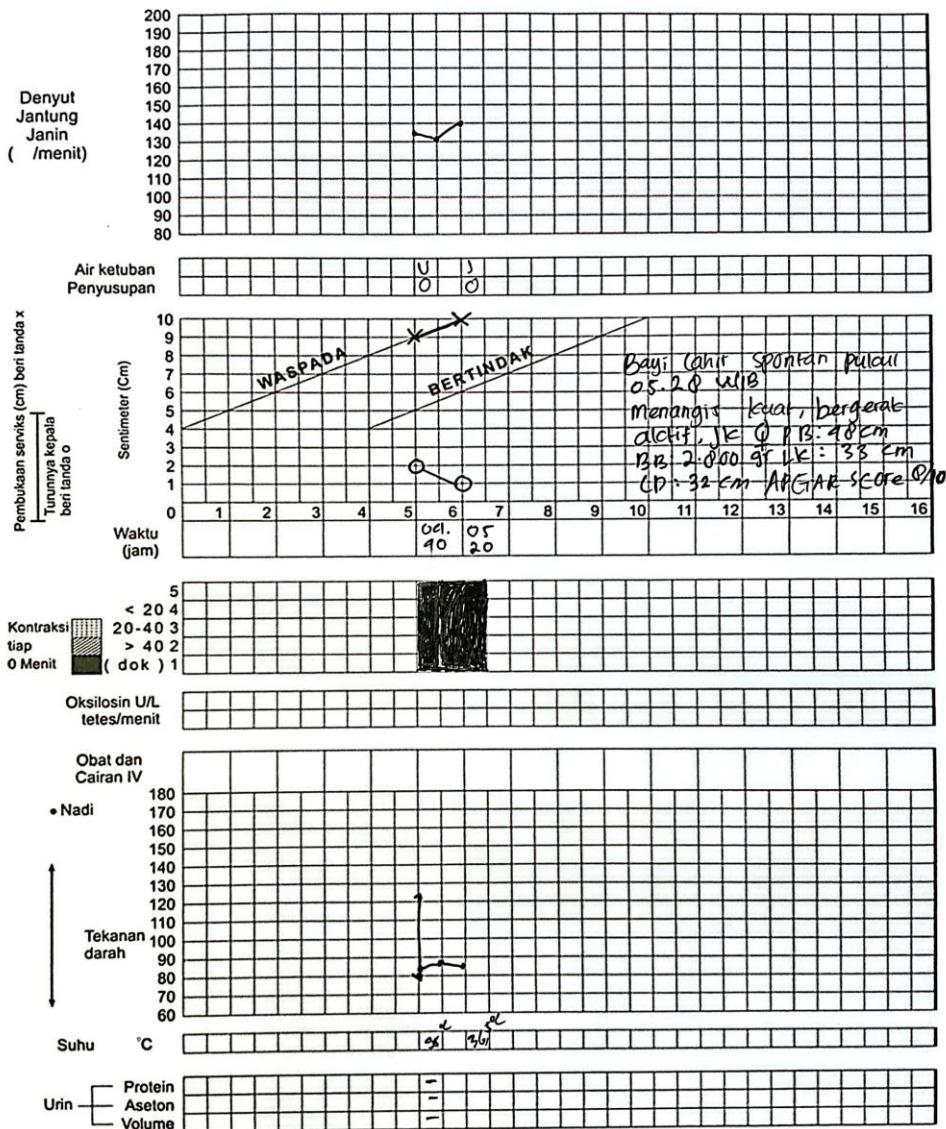
No	Kriteria	Ya	Tidak
1	Riwayat bedah secar	✓	
2	Perdarahan pervaginam	✓	
3	Persalinan kurang bulan (< 37 mg)	✓	
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental	✓	
5	Ketuban pecah (>24 jam)	✓	
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (>37 mg)	✓	
7	Ikterus	✓	
8	Anemia	✓	
9	Tanda atau gejala infeksi	✓	
10	Preeklamsia / hipertensi dalam kehamilan	✓	
11	Tinggu fundus 40 cm/ lebih	✓	
12	Gawat janin	✓	
13	Primipara dalam fase aktif kepala masih 5/5	✓	
14	Presentasi bukan belakang kepala	✓	
15	Presentasi ganda	✓	
16	Gammeli	✓	
17	Tali pusat menumbung	✓	
18	Syok	✓	
19	Ibu hamil TKI	✓	
20	Suami pelayaran	✓	
21	Suami atau ibu hamil bertato	✓	
22	HIV/AIDS	✓	
23	PMS	✓	
24	Anak Mahal	✓	

Lampiran 7

Patograf Bagian Depan

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. S Umur : 25
 No. Puskesmas Tanggal : 01 februari 25 Jam : 09.40 wib G. 3 P. I
 Ketuban pecah Sejak jam 05.21 wib Alamat : Jl. Beringin 5
 mules sejak jam 20.30 wib rumai, kebar



Lampiran 8

Patografi Bagian Belakang

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : <u>01 februari 2025</u>	2. Nama ibidan : <u>Maria Kudomo Widjati</u>							
3. Tempat Persalinan :	<input type="checkbox"/> Rumah Ibu <input type="checkbox"/> Puskesmas <input type="checkbox"/> Polindes <input type="checkbox"/> Rumah Sakit <input checked="" type="checkbox"/> Klinik Swasta <input type="checkbox"/> Lainnya : <u>Jl. Padat barang 12 no 10</u>							
4. Alamat tempat persalinan : <u>Jl. Padat barang 12 no 10</u>	5. Catalan : <input type="checkbox"/> rujuk, kela : <u>17 II / III / IV</u>							
6. Alasan merujuk:								
7. Tempat rujukan:								
8. Pendamping pada saat merujuk :	<input type="checkbox"/> Bidan <input type="checkbox"/> Teman <input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Dukun <input type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Tidak ada							
KALA I								
9. Partogram melewati garis waspada : <input checked="" type="checkbox"/> <u>Y/T</u>	10. Masalah lain, sebutkan : <u></u>							
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : <u></u>	12. Hasilnya : <u></u>							
KALA II								
13. Episiotomi :	<input type="checkbox"/> Ya, Indikasi <input checked="" type="checkbox"/> Tidak							
14. Pendamping pada saat persalinan	<input checked="" type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Teman <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Dukun							
15. Gawat Janin :	<input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan a. b. c. <input checked="" type="checkbox"/> Tidak							
16. Distosia bahu :	<input checked="" type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan a. b. c. <input checked="" type="checkbox"/> Tidak							
17. Masalah lain, sebutkan :								
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :	<u>Tidak ada</u>							
19. Hasilnya : <u></u>								
KALA III								
20. Lama kela III : <u>5</u> menit								
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?	<input type="checkbox"/> Ya, waktu : <u>menit</u> sesudah persalinan <input type="checkbox"/> Tidak, alasan : <u></u>							
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?	<input type="checkbox"/> Ya, alasan <input checked="" type="checkbox"/> Tidak							
23. Penegangan tali pusat terkendali ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya, <input type="checkbox"/> Tidak, alasan : <u></u>							
PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV								
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	05.55	110/70	80	36.5	2 Jn ↓ Pst	Baik	leosong	± 20 cc
	06.10	114/70	80		2 Jn ↓ Pst	Baik	leosung	± 10 cc
	06.25	120/70	88		2 Jn ↓ Pst	Baik	leosong	± 10 cc
	06.40	120/70	88		2 Jn ↓ Pst	Baik	(leosung)	± 5 cc
2	07.10	120/70	80	36.5	2 Jn ↓ Pst	Baik	leosong	± 5 cc
	07.40	110/70	80		2 Jn ↓ Pst	Baik	leosong	± 5 cc

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 : rektosigmo vaginosa - lecuit perineum
 Ya, dimana
 Tidak.
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 3/4
 Tindakan :
 Penjahanan, lengkap tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan
 29. Aloni uteri :
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : ± 100 ml
 31. Masalah lain, sebutkan
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
BAYI BARU LAHIR :
 34. Berat badan 2.000 gram
 35. Panjang 50 cm
 36. Jenis kelamin : L
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 ransang taktik
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspirasi rongga/pucuk/biru/lemas/tindakan :
 mengeringkan bebasan jalan napas
 ransang taktik menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	05.55	110/70	80	36.5	2 Jn ↓ Pst	Baik	leosong	± 20 cc
	06.10	114/70	80		2 Jn ↓ Pst	Baik	leosung	± 10 cc
	06.25	120/70	88		2 Jn ↓ Pst	Baik	leosong	± 10 cc
	06.40	120/70	88		2 Jn ↓ Pst	Baik	(leosung)	± 5 cc
2	07.10	120/70	80	36.5	2 Jn ↓ Pst	Baik	leosong	± 5 cc
	07.40	110/70	80		2 Jn ↓ Pst	Baik	leosong	± 5 cc

Lampiran 9

Patograf



BORNEO CENDEKIA MEDIKA

PANGKALAN BUN

Lampiran 12 PP

Lembar Revisian Ujian Proposal dan LTA



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA

Jl. Sutan Syahrir No. 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112
Tlp/Fax : (0532) 28200, 082 234 971000 E-mail: stikesbcm15@gmail.com

**FORM REVISI UJIAN KOMPREHENSIF
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : MARIA AUDINA BHOKI
NIM : 223310006
Hari, Tanggal Ujian : Jum'at 11 Juli 2025

No.	BAB/ SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	Paraf
1.	BAB I a. latar Belakang	<ul style="list-style-type: none"> - Penambahan Data KB menurut WHO - Perbaikan Data AKB Di Indonesia - Mengganti sumber data pada data Alcl / AKB di kalteng - Penambahan Waktu Pengambilan data di klinik - Data menjelaskan hipertensi pada kehamilan - Pada KB pilih salah satu - upaya pada masa nifat dan natal 	✓
2.	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Ubah tabel menjadi tabel terbalik - mengubah sumber teori - fokus pada ^{teori} KB sesuai asuhan - Penaman pada titik akupunktur 	✓
3	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Pola minum, pola istirahat, pola setia - Pengeluaran Colostrum - Perbaikan Penatalaksanaan - Kategori IMT - Riwayat mendit sekarang - Perbaikan teluhan utama kala IV persalinan demi - Penurunan BB lahir 	✓
4.	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa Potensial dan kebutuhan segera KB - penyesuaian Data dengan Pembahasan 	✓
5.	BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - kesimpulan BB L 	✓
6.	Daftar pustaka dan lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - SARAN - Tonggak abses sumber - Perbaikan fotografi & penambahan K1 KB 	✓

Pangkalan Bun, 16 Juli 2029

Pengujian II/ III

(.....)



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA**

Jl. Sutan Syahrir No. 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112
Tlp/Fax : (0532) 28200, 082 234 971000 E-mail: stikesbcm15@gmail.com

**FORM REVISI UJIAN KOMPREHENSIF
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : MARIA AUDINA BHOKI
NIM : 223310006
Hari, Tanggal Ujian : Jum'at 11 Juli 2025

Hari, Tanggal Ujian : Jumat, 11 Juli 2023		HAL YANG DIREVISI	Paraf
No.	BAB/ SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	Paraf
1.	I <u>cata Pengantar</u>	- Penulisan nama laporan	✓
2.	BAB 2 - <u>Jatar berlakang</u>	- Data AKB di Indonesia - Perumusan masalah pada data KB	✓
3.	- <u>Tinjauan penelitian</u>	- Pendekatan manajemen penulisan SOAP pada KB	✓
4.	BAB 3	- Riwayat penyakit Ibu - pemeriksaan abdomen pada BBL 19 hari	✓
5.	- <u>Campiran</u>	- Riwayat persalinan sekarang - Perbaikan patograf	✓

Pangkalan Bun, 16 Juli 2029

Penguji I (II/III)

(Lieni Lestori, 55 T. M-Tr. kab.)



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA

Jl. Sutan Syahrir No. 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112
Tlp/Fax : (0532) 28200, 082 234 971000 E-mail: stikesbcm15@gmail.com

FORM REVISI UJIAN KOMPREHENSIF PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Mahasiswa : MARIA AUDINA BHOKI

NIM : 223310006

Hari, Tanggal Ujian : Jumat 11 Juli 2025

No.	BAB/ SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	Paraf
1.	Daftar isi	- Penamaan sub bab yang melewati tanda titik	
2.	Daftar gambar	- Penamaan nama Gambar yang melewati tanda titik	
3.	BAB I	- Format pada Penulisan	
4.	BAB II	- Cari sumber Pravihardjo 2020 pada Gambar TFU dan tabel TFU	
5.	BAB III	- Pemberian sumber di fotografi depan	
6.	BAB IV	- Spasi pada tabel	
7.	lampiran	- Penulisan penyajian Ibu	
		- Pengeluaran Colostrum	
		- Penulisan yang typo	
		- Jarak antara pain	
		- Identifikasi kebutuhan segera pada Asuhan KB	
		- Pembahasan sesuai dengan data pengajaran	
		- Setiap lampiran dibuat per lembar satu persatu	

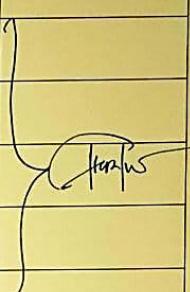
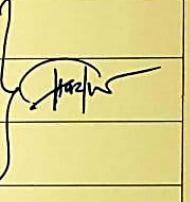
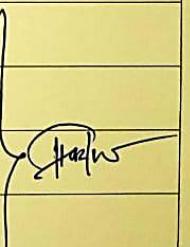
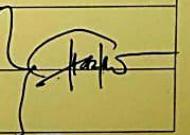
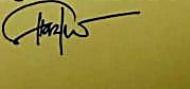
Pangkalan Bun, 16 Juli 2025

Penguji I/ II/ III

(Tiaa W. M. Tr. tsb.....)

Lampiran 11

Lembar Konsul Pembimbing II

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR			
Nama : <u>Mana Audina Bholki</u> NIM : <u>223310006</u> Pembimbing 2 : <u>Tiara Widiatami, S.Tr.Keb, M.Tr.Keb</u> Judul Laporan Tugas Akhir : <u>Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. S Dengan Fisiologis Di Klinik Utama Permata Ibu Kecamatan Kumai Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah</u>			
No	Hari/ Tanggal	Hasil	TTD Pembimbing
1.	Sebسا, 22/ 2025 07	Revisi : BAB I Sesuaikan dengan data-data kasus. BAB II Tambahkan teori tentang kemajuan persalinan dan akupresur. BAB III Sesuaikan dengan kasus. BAB IV Perbaiki data obyektif dan subjektif BAB V Sesuaikan pembahasan dengan teori	
2.	Rabu, 25/ 2025 07	Revisi : BAB I Sesuaikan prosentasi data. BAB II Tata tulis BAB III Perbaiki analisis BAB IV Sesuaikan dengan kasus BAB V Pembahasan sesuaikan dengan teori	
3.	Serin, 28/ 2025 07	Revisi : Secara keseluruhan tata tulis, tulisan typo, tulisan nuring dan lain-lain. BAB IV Sesuaikan dan lebih mendetail terkait penatalaksanaan. BAB V Jelaskan secara rinci / mendetail untuk pembahasan sesuai dengan SOAP.	
4.	Rabu, 30/ 2025 07	Sesuaikan penatalaksanaan dan pembahasan	
5.	Jumat, 01/ 2025 08	Acc Magu sidang LTA	

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Maria Audina Bholci
 NIM : 223310006
 Pembimbing 1 : Lieni Lestari, SST., M.Tr. keb.
 Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan kebidanan Persalinan Pada Ny. S
Dengan fisiologis Di klinik Utama Perinata Ibu kecamatan
Kumai Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

No	Hari/ Tanggal	Hasil	TTD Pembimbing
1.	<u>05/2025</u> <u>08</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Cover - perbaiki Bab I - Perbaiki Lampiran 	<u>✓</u>
2.	<u>03/2025</u> <u>09</u>	<p>BAB I : pada penulisan tambahkan & uraikan bagaimana persalinan normal & uraikan perantara persalinan Persalinan normal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - selain salah satu dampak ketidakpahaman dalam menerapkan APR - Setelah obata WHO lengkapi dan data cukupnya persalinan di Indonesia. 	<u>✓</u>
3.	<u>09/2025</u> <u>09</u>	<p>BAB II : Tambahkan kelutuhan dasar ibu bersalin</p>	<u>✓</u>
4.	<u>09/2025</u> <u>10</u>	<p>BAB III : Tambahkan populasi dan sampel.</p>	<u>✓</u>
5.	<u>09/2025</u> <u>09</u>	ACC BAB III	<u>✓</u>
6.	<u>10/2025</u> <u>09</u>	ACC, Lanjut Sidang LTA	<u>✓</u>

