

LAMPIRAN

Lampiran 1

IZIN LOKASI PENGAMBILAN KASUS

Yang betanda tangan dibawah ini :

Nama : Eka Santi Prabekti, S.Tr.Keb

Alamat : Pujoasri kec. Trimurjo Kab. Lampung Tengah

Dengan ini menyatakan bahwa

Nama : Nabila Nurhalisa Hani

NIM : 2215471062

Smester : VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus persalinan di TPMB Eka Santi Prabekti, S.Tr.Keb sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan ahli madya kebidanan program studi DIII Kebidanan Metro Politektik Kementrian Kesehatan Tanjung Karang.

Lampung Tengah, 23 Maret 2025

Pimpinan PMB Eka Santi Prabekti



Eka Santi Prabekti, S. Tr.Keb
NIP. 197510212007012004

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Ibu : Yunia Dwitasari

Umur : 24 tahun

Alamat : Tulungkakan

Dengan ini bersedia untuk di jadikan sebagai responden laporan akhir, yang dilakukan oleh

Nama Mahasiswa : Nabila Nurhalisa Hani

NIM : 2215471062

Tingkat/Kelas : 2/Reguler 2

Tempat/praktik : TPMB Eka Santi Prabekti, S.Tr.Keb, Pujoasri, Trimurjo, Lampung Tengah

Judul Kasus LTA : Asuhan Kebidanan Pada Kal I Persalinan Dengan Pengurangan Nyeri Menggunakan Teknik *Kneading* Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Eka Santi Prabekti, S.Tr.Keb Pujoasri, Trimurjo, Lampung Tengah.

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

Lampung Tengah, 23 Maret 2025

Mengetahui

Pembimbing Lahan



Eka Santi Prabekti, S.Tr.Keb
NIP.197510212007012004

Yang Membuat Pernyataan



Yunia Dwitasari

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pasien : Yunia Dwitasari
Umur : 24 tahun
Alamat : Tulungkakan
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Bersama ini saya menyatakan ketersediaannya untuk dilakukan "Asuhan Kebidanan Pada Kala I Persalinan Dengan Mengurangi Nyeri Menggunakan Teknik *Kneading*". Persetujuan saya berikan setelah mendapatkan penjelasan dari pelaksanaan asuhan :

Nama : Nabila Nurhalisa Hani
NIM : 2215471062
Status : Mahasiswa Semester VI Prodi DIII Kebidanan Metro

Sebagaimana berikut ini :

1. Asuhan kebidanan persalinan bertujuan untuk membantu memberikan asuhan yang sesuai dengan masalah pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan.
2. Telah menjelaskan bahwa ibu akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan tindakan dan menghindari kemungkinan resiko, agar diperoleh hasil asuhan kebidanan yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas dan saya mengerti sehingga saya maklumi arti tindakan atau asuhan kebidanan yang saya alami.
4. Saya dan keluarga mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan pemeriksaan dan asuhan terhadap diri saya dan mengizinkan mahasiswa tersebut melakukan pendokumentasian tindakan dalam bentuk foto.

Dengan demikian terjadi kesepahaman diantara saya dengan pelaksana asuhan tentang upaya serta tujuan tindakan untuk mencegah timbul masalah hukum dikemudian hari. Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pelaksana


Nabila Nurhalisa Hani
NIM. 2215471062

Lampung Tengah, 23 Maret 2025

Yunia Dwitasari Persetujuan

METERAI TEMPEL
4AMX324032325
Yunia Dwitasari

Bidan Praktik Mandiri/Bidan Penanggung Jawab


Eka Santi Prabekti, S.Tr.Keb
NIP. 197510212007012004

Lampiran 2

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) (ASUHAN PERSALINAN NORMAL/APN)
Pengertian	Persalinan adalah proses keluarnya hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang sudah dapat hidup di luar Rahim, melalui jalan lahir.
Tujuan	Bertujuan untuk memastikan ibu dan bayi tetap sehat serta memiliki kualitas hidup yang baik, dengan memberikan pelayanan yang menyeluruh namun tetap meminimalkan intervensi agar keamanan dan mutu pelayanan tetap terjaga secara optimal.
Prosedur	Persiapan Klien 1. Identifikasi pasien 2. Jelaskan tujuan serta prosedur tindakan yang akan dilakukan 3. <i>Informed consent</i> Persiapan Alat 1. Partus set (klem 2, gunting tali pusat 1, setengah koher 1, kateter) 2. Sarung tangan steril 3. Heacting set 4. Kapas 5. Bengkok 6. Kasa steril 7. Depress 8. Penghisap lendir 9. Obat: oxytocin, ergometrin, misoprostol, magnesium sulfat, tetrasiklin 1% salep mata, infus set 10. Doek/alas bokong 11. Handuk dan kain pembungkus bayi 12. Larutan clorin 0,5% dalam Waskom 13. Tempat sampah medis dan non medis 14. Tempat pakaian kotor 15. Pakaian ibu dan pembalut 16. APD (Cemelek, sepatu booy, masker, topi/nurse cap, kacamata).
Pelaksanaan	I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II 1. Mendengar dan melihat adanya tanda kala II persalinan a. Ibu merasakan adanya dorongan kuat dan ingin meneran b. Ibu merasakan tekanan pada rectum dan vagina c. Perineum tampak menonjol d. Vulva dan sfingter ani membuka

	II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN 2. Pastikan kelengkapan alat, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir Siapkan : a. Ditempatkan ditempat datar dan kering b. 2 kain dan 1 handuk bersih serta kering c. Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi. Untuk ibu : a. Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi b. Menyiapkan oksitosin 10 IU dan spuit didalam partu set. 3. Pakai celemek 4. Melepaskan dan menyiapkan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk bersih dan kering 5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam 6. Masukkan oksitosin ke dalam spuit (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
	III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAIK 7. Bersihkan vulva dan perineum, dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa a. Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang b. Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia c. Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%). 8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap a. Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap lakukan amniotomi 9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepas dan rendam dalam keadaan terbalik selama 10 menit, cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepas 10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa

	DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) - Mengambil tindakan yang sesuai jika tidak normal - Dokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ serta semua hasil penilaian dan asuhan lainnya pada partograf. IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES BIMBINGAN MENERAN - Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya - Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin serta dokumentasikan semua temuan yang ada - Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar - Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran, bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman - Lakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran: - Bimbing ibu meneran secara benar dan efektif - Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai - Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya - Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi - Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu - Berikan ibu minum - Nilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai. Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak segera lahir dalam waktu 120 menit meneran (primigravida) dan 60 menit meneran (multigravida) - Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
--	--

	V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI 15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm 16. Letakkan kain bersih bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu 17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan 18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan VI. PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI Lahirnya Kepala 19. Setelah tampak kepala bayi 5-6 cm depan vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi 20. Periksa adanya lilitan tali pusat dan segera ambil tindakan jika hal itu terjadi, kemudian lanjutkan proses kelahiran bayi a. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat atas kepala bayi b. Jika tali pusat melilit secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut 21. Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan. Lahirnya Bahu 22. Setelah kepala putaran paksi luar, pegang secara biarietal, anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Lahirkan badan dan tungkai 23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas 24. Setelah tubu dan lengan lahir penelusuran tangan atas berlanjut kepongung, bokong, tungkai dan kaki, pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya).
--	--

	Penanganan Bayi Baru Lahir 25. Lakukan penilaian sepiantas - Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan? - Apakah bayi bergerak dengan aktif? Jika bayi tidak menangis, tidak bernafas atau mengap-mengap lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi asfiksia pada bayi baru lahir) 26. Keringkan tubuh bayi Keringkan bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk lain yang kering, biarkan bayi diatas perut ibu 27. Periksa kembali apakah ada janin kedua 28. Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik 29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral 30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3cm dari pusat bayi, dorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama 31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat - Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut - Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul mati pada sisi lainnya - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan 32. Letakkan bayi agar kontak kulit ibu ke kulit bayi - Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi. VII. PENATALAKSANAAN AKTIF KALA III 33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva 34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat 35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang –atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta
--	---

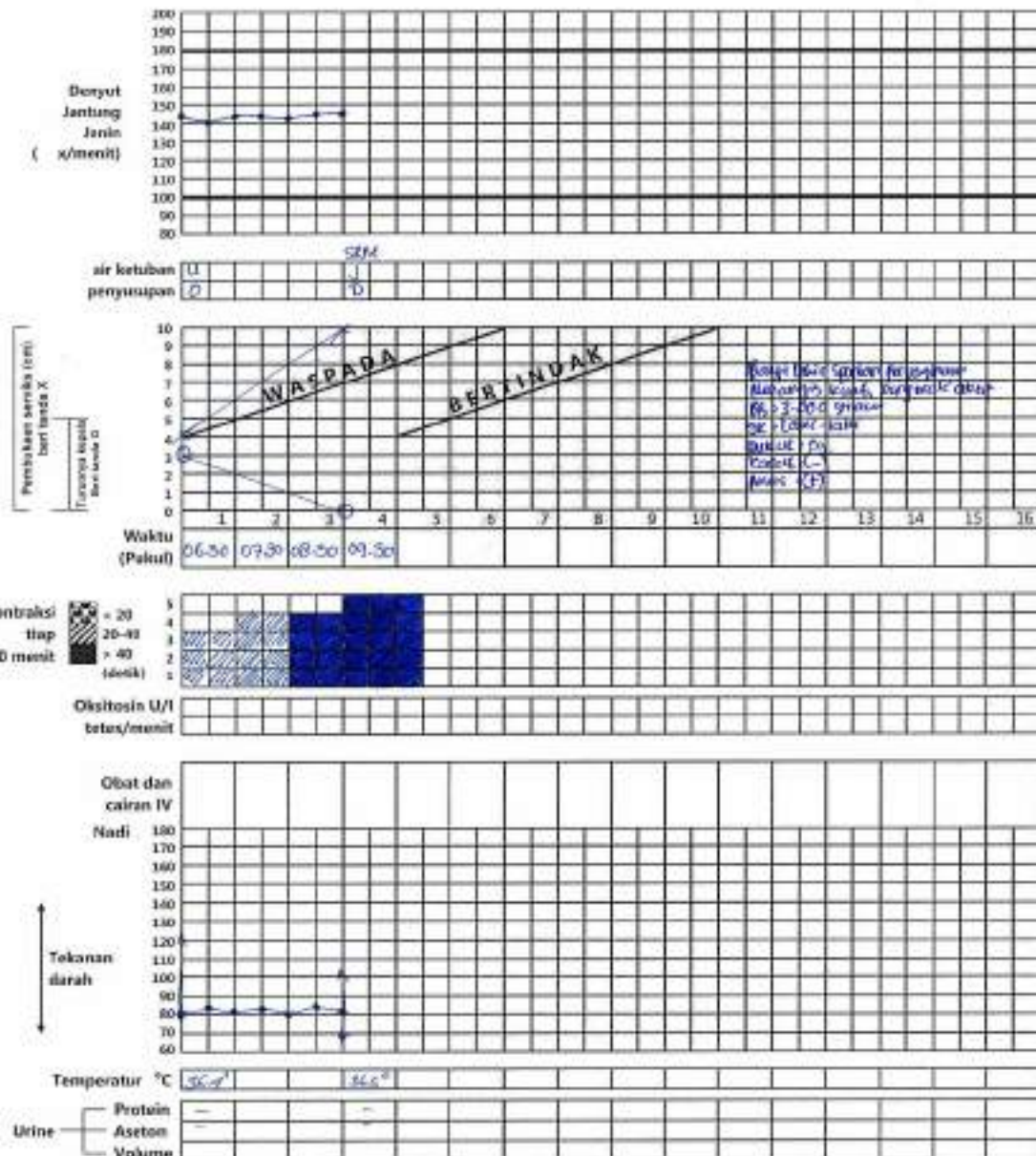
	tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas - Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu. Mengeluarkan Plasenta - Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros arah jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial) - Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta - Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat - Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM - Lakukan Katerisasi (aseptic) Jika kandung kemih penuh - Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan - Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya - Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual - Setelah plasenta muncul diintroitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan - Jika selaput ketuban robek. pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal Rangsangan taktil (Masase uterus) - Lakukan masase pada fundus uteri dengan menggosokkan fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras) VIII. MENILAI PERDARAHAN - Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastic atau tempat khusus - Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan
--	---

	perineum, lakukan penjahitan bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif. segera lakukan penjahitan. IX. ASUHAN PASCA PERSALINAN 41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam 42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepas secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun tian air bersih mengalir, keringkan tanagn dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering X. EVALUASI 43. Pastikan kandung kemih 44. Ajarkan ibu keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi 45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah 46. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan ibu baik 47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernafas dengan baik(40-60 kali/menit). - Jika bayi sulit bernafas merintih, atau retraksi. diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. - Jika napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan - Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulitribu bayi dan hangatkan Ibu bayi dalam satu selimut. Kebersihan dan keamanan 48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi 49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai 50. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu bestiarling. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering 51. Pastikan ibu merasa nyaman bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan yang diinginkan 52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% 53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin
--	--

	0.5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan/klorin 0,5% selama 10 menit 54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering. 55. Pakai sarung tangan bersih/OTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi 56. Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K, 1mg IM dipaha bawah kiri lateral, pemeriksaan. fisik bayi baru lahir, pernafasan bayi (normal 40-60 kali/menit) dan temperature tubuh (normal 36,5-37.5°C) setiap 15 menit 57. Setelah satu jara pemberian vitamin K1 berikan suntikan Imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakan bayi didalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan. 58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit 59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering. Dokumentasi 60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV Persalinan
--	--

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu/Bapak : Elly / Tn. S Umur : 24.30 G.P./A.C. Hamil 39 minggu
 RS/Puskesmas/RI Masuk Tanggal : 23-03-2019 Pukul : 16.50 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul --- WIB Mules sejak pukul 02.35 WIB Alamat : Jember



Makan terakhir : Pukul 07.15 Jenis : Asap, gorengan Porsi : 500 ml
 Minum terakhir : Pukul 07.30 Jenis : Air putih Porsi : 100 ml

Penolong
[Signature]
[Signature]

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 28-03-2022 Periode Persalinan: 1299
 Tempat persalinan: ☐ rumah ibu ☐ Puskesmas ☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya
 Alamat tempat persalinan: Rd. Ario, Tamarja, Lampung Tengah

KALA I

☐ Partograf melewati garis waspada
☐ Lain-lain, Sebutkan: _____
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya?: _____

KALA II

Lama Kala II: 30 menit Episiotomi: ☒ tidak ☐ ya, Indikasi: _____
 Pendamping pada saat persalinan: ☒ suami ☐ keluarga ☐ teman ☐ dukun ☐ tidak ada
 Gawat Janin: ☐ miringkan ibu ke sisi kiri ☐ minta ibu menarik napas ☐ episiotomi
 Distosia Bahu: ☐ Manuver Mc Robert ibu merangkang ☐ Lainnya _____
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya?: _____

KALA III

Lama Kala III: 15 menit Jumlah Perdarahan: ± 100 ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? ☒ ya ☐ tidak, alasan: _____
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? ☐ ya ☒ tidak, alasan: _____
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? ☒ ya ☐ tidak, alasan: _____
 c. Masase fundus uteri? ☒ ya ☐ tidak, alasan: _____
 Laserasi perineum derajat 2 Tindakan: ☐ mengeluarkan secara manual ☐ menjuk
☐ tindakan lain _____
 Atonia uteri: ☐ Kompresi bimanual interna ☐ Metil Ergometrin 0,2 mg IM ☐ Oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan: _____
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya?: _____

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan: 4000 gram Panjang: 47 cm Jenis Kelamin: DP Nilai APGAR: 8.9.10
 Pemberian ASI < 1 jam: ☒ ya ☐ tidak, alasan: _____
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas: ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ stimulasi rangsang aktif ☐ Lain-lain, sebutkan: _____
☐ Caca bawaan, sebutkan: _____
☐ Lain-lain, sebutkan: _____
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya?: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	<u>10.30</u>	<u>110/70</u>	<u>83</u>	<u>36.6</u>	<u>sepusat</u>	<u>baik</u>	<u>kosong</u>	<u>80 cc</u>
	<u>10.40</u>	<u>110/70</u>	<u>81</u>		<u>sepusat</u>	<u>baik</u>	<u>kosong</u>	<u>50 cc</u>
	<u>11.05</u>	<u>115/70</u>	<u>82</u>		<u>sepusat</u>	<u>baik</u>	<u>kosong</u>	<u>50 cc</u>
	<u>11.20</u>	<u>115/70</u>	<u>81</u>		<u>sepusat</u>	<u>baik</u>	<u>kosong</u>	<u>70 cc</u>
2	<u>11.40</u>	<u>120/80</u>	<u>81</u>	<u>36.5</u>	<u>sepusat</u>	<u>baik</u>	<u>kosong</u>	<u>10 cc</u>
	<u>12.10</u>	<u>120/80</u>	<u>81</u>		<u>sepusat</u>	<u>baik</u>	<u>kosong</u>	<u>10 cc</u>

Masalah Kala IV: _____
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya?: _____

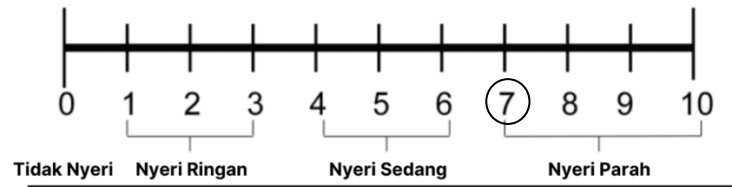
KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KL		
		• Gizi		
		• Imunisasi		

Numeric Rating Scale (NRS)

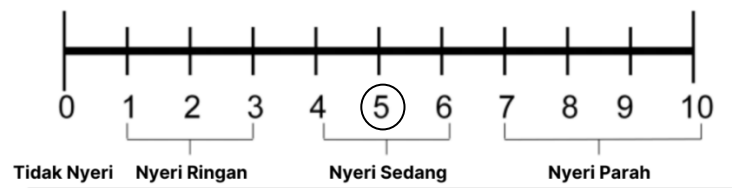
Tanggal Pengkajian : 23 Maret 2025

Waktu : 06.30 WIB



Tanggal Pengkajian : 23 Maret 2025

Waktu : 08.30 WIB



Lampiran 3

DOKUMENTASI

[illegible][illegible]

Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nabila Nurhalisa Hani
 NIM : 2215471062
 Judul : Asuhan Kebidanan Persalinan Dengan Pengurangan Nyeri Menggunakan Teknik Kneading di TPMB Eka Santi Prabekti Trimurjo Lampung Tengah
 Pembimbing I : Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb
 Pembimbing II : Martini, SKM., MKM

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Perbaikan dan Saran	Paraf Pembimbing	
				Pembimbing I	Pembimbing II
1.	Jumat 13/12/2024	Judul	ACC	 Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb	 Martini, SKM., MKM
2.	Jumat 03/01/2025	Bab I	• Latar Belakang • Daftar Pustaka	 Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb	
3.	Kamis 16/01/2025	Bab I dan Bab II	• Perbaikan rangkaian kata-kata • Sitasi kutipan • Daftar Pustaka	 Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb	
4.	Selasa 21/01/2025	Bab I dan Bab II	• Latar belakang • Penambahan Materi Bab II	 Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb	
5.	Rabu 05/02/2025	Bab I dan Bab II	• Perbaikan materi bab I dan bab II		 Martini, SKM., MKM

6.	Kamis 13/02/2025	Bab I dan Bab II	• Perbaikan penulisan • Daftar pustaka		Martini, SKM., MKM
7.	Senin 10/02/2025	Bab I dan Bab II	ACC Proposal		Martini, SKM., MKM
8.	Jumat 21/02/2025	Bab I dan Bab II	• Latar Belakang • Sitasi • Daftar pustaka	 Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb	
9.	Senin 10/03/2025	Bab I	• Perbaikan penulisan sitasi • Perbaikan sumber data • Perbaikan rumusan masalah • Penambahan materi	 Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb	
10.	Jumat 21/03/2025	Bab I dan Bab II	ACC Proposal	 Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb	
11.	Jumat 25/04/2025	Bab IV	• Pembahasan sesuai dengan SOAP dan diberikan materi pendukung		Martini, SKM., MKM
12.	Senin 05/05/2025	Bab III dan Bab IV	• Perbaikan tabel asuhan kala I, II, III, dan IV • Ringkasan	 Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb	

13.	Rabu 07/05/2025	Bab III dan Bab IV	• Perbaiki penulisan • Kerapihan tabel • Ringkasan		 Martini, SKM., MKM
14.	Kamis 08/05/2025		ACC LTA		 Martini, SKM., MKM
15.	Jumat 09/05/2025	Bab IV	• Perbaiki kata-kata • Tambahkan jurnal yang mendukung • ACC LTA	 Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb	

Metro, 09 Mei 2025

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidananm Metro



Islamiyati, AK., M.MKM
NIP. 197204031993022001

Lampiran 5

**LEMBAR BUKTI PENGECEKAN SIMILARITY/PLAGIARISM
DENGAN TURNITIN**

Nama : Nabila Nurhalisa Hani
 NIM : 2215471062
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Dengan Pengurangan Nyeri
 Menggunakan Teknik Kneading di TPMB Eka Santi Prabekli
 Trimurjo Lampung Tengah
 Prodi : D-III Kebidanan Metro

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap
1	10 September 2025	8 %	
2			
3			

Mengelahi,

Pembimbing 1



Dr. Ika Oktaviani, S.Si.T., M.Keb
 NIP. 197710212008012010

Pembimbing 2



Martini, SKM., MKM
 NIP. 197503102005012002

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan

8% Suspicious costs

Similarities between generated maps

Unrecognized languages

Texts partially generated by AI

Number of words: 12,217
Number of characters: 46,526

location of variables in the document.



Main sources detected

No.	Description	Size/Bytes	Location	Additional information
1	 repository.pelabuhanku.id http://repository.pelabuhanku.id/1819115/1819115.pdf 2 similar records	< 1M		0 identical words + 1 (1) word(s)
2	 repository.pelabuhanku.id / Ardiyan Pribadiawan Poda dan Shoripin D P... http://repository.pelabuhanku.id/1819115/181911518191151819115.pdf 2 similar records	< 1M		0 identical words + 1 (1) word(s)
3	 kealything.blogspot.com / Gery Mengapandua Partogri - Gudything http://kealything.blogspot.com/2014/11/mengapandua-partogri-gudything.html	< 1M		0 identical words + 1 (1) word(s)
4	 repository.pelabuhanku.id / Ardiyan Pribadiawan Poda dan Shoripin D P... http://repository.pelabuhanku.id/1819115/181911518191151819115.pdf 2 similar records	< 1M		0 identical words + 1 (1) word(s)
5	 saini.psk / saini mengapandua partogri - saini mengapandua partogri http://saini.psk/saini-mengapandua-partogri-saini-mengapandua-partogri.html	< 1M		0 identical words + 1 (1) word(s)

[illegible]