

LAMPIRAN

Lampiran 1

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang Bertanda Tangan dibawah ini :

Nama : Diana Munzir, S.Tr.Keb.,Bdn

Alamat : Way Jepara, Lampung Timur

Dengan ini menyatakan bahwa

Nama : Sofia Taskara Dhuita Maulana

NIM : 2115471084

Tingkat/Semester : III (tiga)/VI (enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Diana Munzir, S.Tr.Keb.,Bdn sebagai salah satu cara menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada program studi DIII Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Way Jepara, Februari 2025

Pembimbing Lahan



**Diana Munzir,
S. Tr. Keb, Bdn**

Diana Munzir, S.Tr.Keb.,Bdn
NIP. 19801220 2006042014

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Nita Maryani
Umur : 23 Tahun
Alamat : Way Jepara, Lampung Timur

Dengan ini bersedia untuk dijadikan sebagai responden Laporan Tugas Akhir, yang dilakukan oleh :

Nama Mahasiswa : Sofia Taskara Dhuita Maulana
Tingkat/Kelas : Tingkat III/ D3 Reguler 2
Tempat/Praktik : PMB Diana Munzir S.Tr.Keb.,Bdn
Judul Kasus LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Kala I Fase Aktif Di
TPMB Diana Munzir S.Tr.Keb.,Bdn Way Jepara Lampung Timur.

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

Mengetahui

Pembimbing Iahan



Way Jepara, Februari 2025
Yang Membuat Pernyataan



Nita Maryani

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nita Maryani
Usia : 23 Tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Way Jepara, Lampung Timur

Bersama ini menyatakan ketersediaannya untuk dilakukan "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Kala I Fase Aktif" Persetujuan ini saya berikan setelah mendapat penjelasan dari pelaksana asuhan :

Nama : Sofia Taskara Dhuita Maulana
NIM : 2215471084
Status : Mahasiswa Semester VI Prodi Kebidanan Metro

Sebagaimana berikut ini :

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

Dengan demikian terjadi kesepakatan diantara saya dan 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



Sofia Taskara Dhuita Maulana
NIM. 2215471084

Way Jepara, Februari 2025
Yang Membuat Pernyataan



Nita Maryani

**Praktik Mandiri Bidan/
Bidan Yang Bertanggung Jawab**



Diana Munzir S Tr Keb Bdn
NIDAMX264011878

Lampiran 2

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) (ASUHAN PERSALINAN NORMAL/APN)
Pengertian	Pertolongan persalinan adalah suatu bentuk pelayanan terhadap persalinan ibu melahirkan yang dilakukan oleh penolong persalinan baik oleh tenaga kesehatan seperti dokter dan bidan.
Persiapan Alat/Bahan	1. Partus set yang terdiri atas: a. Sarung tangan yang terdiri dari sarung tangan bersih, sarung tangan steril dan sarung tangan panjang steril untuk manual plasenta b. ½ koker c. Klem tali pusat d. Pengikat tali pusat e. Gunting episiotomi f. Gunting tali pusat g. Kateter nelaton h. Kasa steril i. Doek steril j. Spuit 3 cc 2. Bengkok 3. Kapas 4. Apron panjang/celemek 5. Sepatu <i>boots</i> 6. Perlak 7. Benang jahit 8. Cairan antiseptik 9. Tempat plasenta 10. <i>Dopler</i> 11. Larutan DTT 12. Penghisap lendir 13. Kateter 14. Obat-obatan seperti oxytocin, ergometrin, misoprostol, magnesium sulfat, tetrasiklin 1% salep mata, cairan normal salin lengkap dengan infus set 15. Lembar patograf 16. Kain tenun a. 2 waslap

Tujuan	Memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi.	
	b. Kain panjang c. Baju ibu d. Pembalut e. 2 handuk 17. Untuk bayi a. Penghisap lendir b. Salep mata c. Selimut d. Baju bayi e. Penutup kepala bayi	
Prosedur Tindakan	I. Mengenali Tanda dan Gejala Kala II	
	1	Dengar, lihat dan periksa gejala dan tanda Kala II persalinan a. Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran b. Ibu merasakan regangan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina c. Perineum tampak menonjol d. Vulva dan sfingter ani membuka
	II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan	
	2	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan: a. Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat b. 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) c. Alat penghisap lendir d. Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi e. Gelar kain di perut bawah ibu f. Siapkan oksitosin 10 unit g. Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
	3	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
	4	Lepas dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan

		sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
	5	Pakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam
	6	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (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, seka dengan hati-hati dari arah depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT
		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%) → langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah lanjutan
	8	Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap a. Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi
	9	Dekontaminasi sarung tangan (dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set
	10	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) a. Ambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal b. Dokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf

	11	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya - Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada - Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar
	12	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. Jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat, pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman
	13	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: - Bimbing ibu agar dapat 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 (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) - Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi - Anjurkan keluarga memberikan dukungan dan semangat untuk ibu - Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) - Nilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai - Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau 60 menit (1 jam) pada multigravida
	14	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
	15	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm

16	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
17	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18	Pakai sarung tangan DTT/ Steril pada kedua tangan
IV. Pertolongan untuk Melahirkan Bayi	
19	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal
20	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan proses kelahiran bayi a. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi b. Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut
21	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan
Lahirnya Bahu	
22	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
Lahirnya Badan dan Tungkai	
23	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu

	belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas
24	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)
25	Lakukan penilaian (selintas): a. Apakah bayi cukup bulan? b. Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? c. Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia) Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke langkah 26
26	Keringkan dan posisikan tubuh bayi di atas perut ibu. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Pastikan bayi dalam kondisi aman di perut bagian bawah ibu
27	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (<i>Gemelli</i>)
28	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
29	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (<i>intramuskuler</i>) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
30	Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem

	tali pusat pada sekitar 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 di antara 2 klem - Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
32	Letakkan bayi tengkurap didada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. - Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi dikepala bayi - Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit didada ibu paling sedikit 1 jam - Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara - Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui
33	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu, (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
35	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (<i>dorso-kranial</i>) secara hati-hati (untuk mencegah <i>inversio uteri</i>). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu

Mengeluarkan Plasenta		
36	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. - Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas) - Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta - Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: - Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM - Lakukan katerisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh - Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan - Ulangi tekanan dorsa-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit	
	berikutnya Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual	
37	Saat plasenta muncul di <i>introitus vagina</i>, 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-jari tangan atau klem ovum DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal	
Rangsang Taktil (Masase) Uterus		

38	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) a. Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi <i>Bimanual Interna</i>, Kompresi <i>Aorta Abdominalis</i>, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik, lakukan rangsangan taktil/masase (Lihat Penatalaksanaan Atonia Uteri)
39	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan
40	Periksa kedua sisi plasenta (<i>Maternal-fetal</i>) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus
41	Pastikan uterus berkontraski dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan katerisasi
43	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering
44	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan nilai kontraksi
45	Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
46	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik

	(40-60 x/menit) - Jika bayi sulit bernafas, merintih atau retraksi, resusitasi dan segera rujuk ke rumah sakit - Jika bayi bernafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke RS rujukan - Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam selimut
48	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring, menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
49	Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkannya
50	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi
51	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
54	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian kerigkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering
55	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K ₁ (1 mg) <i>intramuskuler</i> di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran

	56	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (Pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit
	57	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusulkan
	58	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
	59	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering
	60	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)
Dokumentasi	1. Catat hasil tindakan	
2. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien		
3. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya		

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

ENDORPHIN MASSAGE

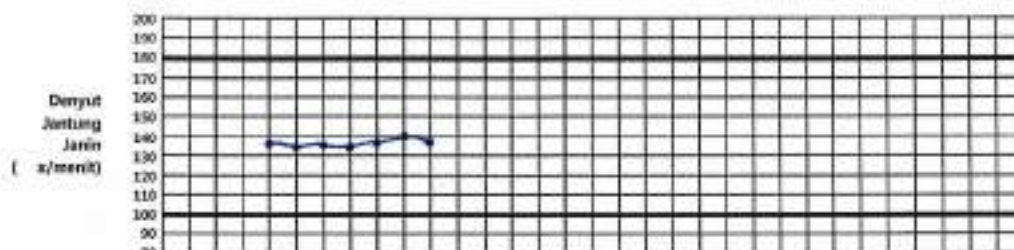
1	Pengertian	Sebuah terapi sentuhan atau pijatan ringan untuk melepaskan senyawa <i>endorphin</i> yang merupakan pereda rasa sakit dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit.
2	Tujuan	Untuk ibu bersalin kala 1 Untuk mengurangi perasaan tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit.
3	Persiapan pasien	1. <i>Informed consent</i> kepada ibu bersalin dan suami atau keluarga tentang pelaksanaan <i>endorphin massage</i> 2. Mengatur posisi pasien 3. Ibu rileks dan tenang
4	Persiapan Alat	1. Celemek 2. Selimut/ sarung 3. <i>Baby oil</i> 4. <i>Gymball</i>
5	Persiapan Petugas	1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian handuk bersih dan kering 2. Menjelaskan pada ibu setiap langkah yang akan dilakukan selama pemeriksaan 3. Menjaga privacy ibu selama pijatan
6	Prosedur	1. Mengajukan ibu untuk mengambil posisi nyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk

		atau berbaring miring. 2. Menganjurkan ibu untuk bernapas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat. Setelah itu mulai mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan sampai dengan lengan bawah. Belaian ini dilakukan sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari jemari atau hanya ujung-ujung jari. 3. Setelah kira-kira 5 menit, pindahkan lah sentuhan ke lengan yang lain. Walaupun sentuhan ringan ini dilakukan di kedua lengannya, ibu akan merasakan bahwa dampaknya sangat menenangkan disekujur tubuh. Teknik ini juga bisa diterapkan di bagian tubuh lain, termasuk telapak tangan, leher, bahu, serta paha. Lakukan selama 5 menit.  4. Teknik sentuhan ini sangat efektif jika dilakukan dibagian punggung. Caranya ibu dianjurkan untuk berbaring miring atau duduk, dimulai dari leher, memijat ringan berbentuk V kearah luar menuju sisi tulang rusuk. Pijatan-pijatan ini terus turun kebawah kebelakang ibu. Ibu dianjurkan untuk rileks dan merasakan sensasinya. Lakukan selama
--	--	---

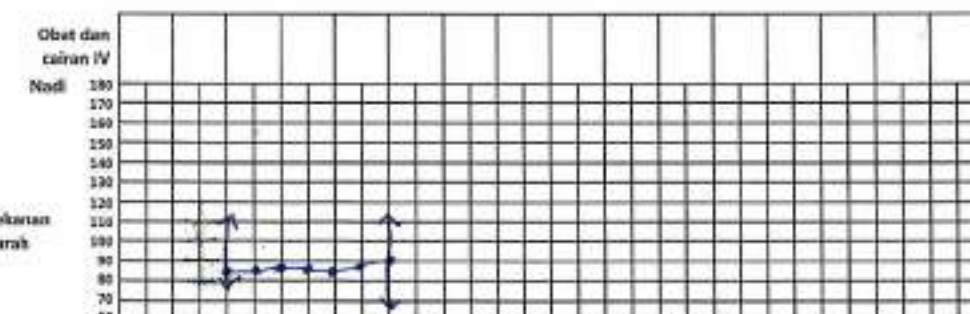
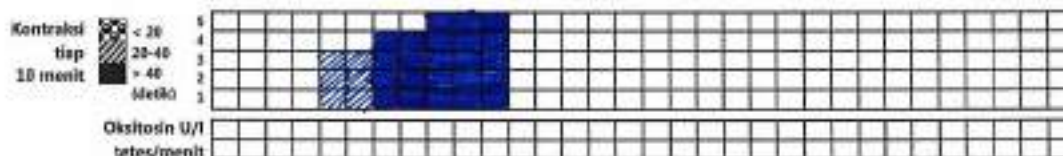
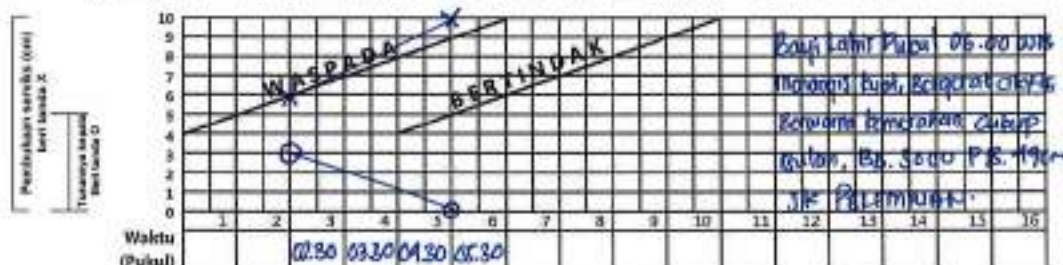
		10 menit.  5. Lakukan saat datangnya his atau diantara his. Lakukan endorphin massage ini selama 5-8 menit dalam 30 menit sekali.
	Evaluasi	Evaluasi hasil yang dicapai penurunan skala nyeri setelah dilakukan <i>endorphin massage</i>.

PARTOGRAF

No. Register: Nama Ibu/Bapak: Ny. N / Tn. R Umur: 23 / 25 G.P.A.O. Hamil 39 minggu
 RS/Puskesmas/RB: Masuk Tanggal: 25 Februari 2025 Pulsa: 02.30 WIB
 Ketuban Pecah: sejak pukul 08.40 WIB Mefes sejak pukul 19.00 WIB Alamat: Labuhan Ratu



air ketuban: perisutupan:



Obat dan cairan IV: Nadi:

Urine: Protein: Aseton: Volume:

Makan terakhir: Pukul 03.30 Jenis: Masi, sayur Porsi: 1 Piring
 Minum terakhir: Pukul 05.30 Jenis: Air putih Porsi: 1 gelas

Pengantar

[Signature]
 (nama terbalik)

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 25 Februari 2018 Penolong Persalinan: Bidan
Tempat persalinan: ☒ rumah ibu ☐ Puskesmas ☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya PMB
Alamat tempat persalinan: Labuhan Batu

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 ☐ miringkan ibu menarik napas ☐ episiotomi
Distosia Bahu: ☐ Manuver Mc Robert Ibu merangking ☐ Lainnya _____
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut: _____
Bagaimana hasilnya?: _____

KALA III

Lama Kala III: 10 menit Jumlah Perdarahan: 150 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 ☐ merujuk
☐ tindakan lain _____
Atonia uteri: ☐ Kompresi bimanual interna ☐ Metil Ergometrin 0,2 mg IM ☐ Oksitosin drip
Lain-lain, sebutkan: _____
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: _____
Bagaimana hasilnya?: _____

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan: 3000 gram Panjang: 49 cm Jenis Kelamin: ☒ P ☐ M Nilai APGAR: 9 / 10
Pemberian ASI < 1 jam: ☒ ya ☐ tidak, alasan: _____
Bayi baru lahir pucat/biru/emas: ☐ meringkan ☐ menghancurkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ stimulasi rangsang aktif ☐ Lain-lain, sebutkan: _____
☐ Cacat 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	06.35	100/70	82	36,5	2jr + prt	Baik	Normal	± 60cc
	06.40	100/70	83		2jr + prt	Baik	Normal	± 50cc
	06.55	100/70	80		2jr + prt	Baik	Normal	± 45cc
	07.10	100/80	83		2jr + prt	Baik	Normal	± 30cc
2	07.40	100/80	85	36,5	2jr + prt	Baik	Normal	± 20cc
	08.10	100/70	84		2jr + prt	Baik	Normal	± 10cc

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

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
1.	25 Februari 2018	• Semua nifas	Bidan	Tertabrana
2.	25 Februari 2018	• Breast care	Bidan	Tertabrana
3.	25 Februari 2018	• ASI	Sepia	Tertabrana
4.	25 Februari 2018	• Perawatan Tali Pusat	Sepia	Tertabrana
5.	25 Februari 2018	• KL	Bidan	Tertabrana
6.	25 Februari 2018	• Glzi	Sepia	Tertabrana
7.	25 Februari 2018	• Imunisasi	Bidan	Tertabrana

LEMBAR OBSERVASI NYERI PERSALINAN

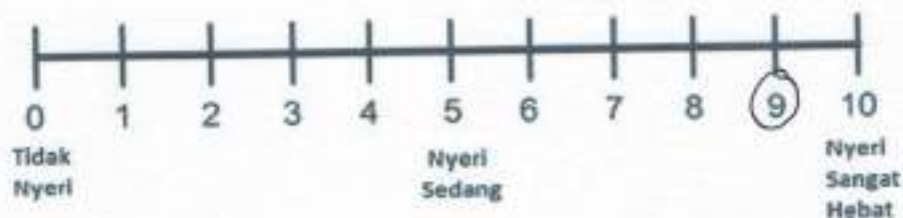
Penatalaksanaan *Endorphine Massage*

A. Pemeriksaan Pasien

Nama : Ny. N
Usia : 23 Th
Tanggal : 25-02-2025
Pukul : 02.30 WIB

B. Kuisioner Nyeri

Bagaimana Nyeri yang dialami oleh Ibu saat persalinan?



LEMBAR OBSERVASI NYERI PERSALINAN

Penatalaksanaan *Endorphine Massage*

A. Pemeriksaan Pasien

Nama : Ny. N
Usia : 25 Th
Tanggal : 25-2-2025
Pukul : 02.10 WIB

B. Kuisioner Nyeri

Bagaimana Nyeri yang dialami oleh Ibu saat persalinan?



LEMBAR OBSERVASI NYERI PERSALINAN

Penatalaksanaan *Endorphine Massage*

A. Pemeriksaan Pasien

Nama : Ny. N
Usia : 23 Th
Tanggal : 25 - 02 - 2025
Pukul : 09.30 WIB

B. Kuisioner Nyeri

Bagaimana Nyeri yang dialami oleh Ibu saat persalinan?



LEMBAR OBSERVASI NYERI PERSALINAN

Penatalaksanaan *Endorphine Massage*

A. Pemeriksaan Pasien

Nama : Ny. N
Usia : 23 Th
Tanggal : 25 - 02 - 2025
Pukul : 09.30 WIB

B. Kuisioner Nyeri

Bagaimana Nyeri yang dialami oleh Ibu saat persalinan?



LEMBAR OBSERVASI NYERI PERSALINAN

Penatalaksanaan *Endorphine Massage*

A. Pemeriksaan Pasien

Nama : Ny. N
Usia : 23 Th
Tanggal : 28-02-2025
Pukul : 06.30 WIB

B. Kuisioner Nyeri

Bagaimana Nyeri yang dialami oleh Ibu saat persalinan?



LEMBAR OBSERVASI NYERI PERSALINAN

Penatalaksanaan *Endorphine Massage*

A. Pemeriksaan Pasien

Nama : Ny. N
Usia : 23 Th
Tanggal : 28-02-2025
Pukul : 07.30 WIB

B. Kuisioner Nyeri

Bagaimana Nyeri yang dialami oleh Ibu saat persalinan?



LEMBAR OBSERVASI NYERI PERSALINAN

Penatalaksanaan *Endorphine Massage*

A. Pemeriksaan Pasien

Nama : Ny. N
Usia : 23 Th
Tanggal : 25-02-2025
Pukul : 08.30 WIB

B. Kuisioner Nyeri

Bagaimana Nyeri yang dialami oleh Ibu saat persalinan?



LEMBAR OBSERVASI NYERI PERSALINAN

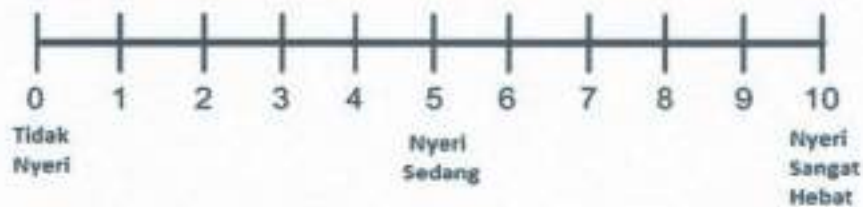
Penatalaksanaan *Endorphine Massage*

A. Pemeriksaan Pasien

Nama :
Usia :
Tanggal :
Pukul :

B. Kuisioner Nyeri

Bagaimana Nyeri yang dialami oleh Ibu saat persalinan?



Lampiran 3

Dokumentasi

PENGUKURAN KUALITAS AIR DI PERAIRAN SUNGAI KAWA, KABUPATEN KENDAL				
(Robert Rasmussen, Pengukuran-awal Perencanaan)				
Data: monitoring kualitas air sungai, sungai perikanan, dan				
berbagai karakteristik morfologi sungai, data waktu, data pengukuran				
Waktu / No. titik	Titik no. 1	Titik no. 2	Titik no. 3	Titik no. 4
Epilimnion 1	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 2	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 3	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 4	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 5	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 6	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 7	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 8	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 9	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 10	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 11	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 12	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 13	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 14	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 15	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 16	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 17	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 18	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 19	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 20	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 21	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 22	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 23	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 24	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 25	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 26	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 27	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 28	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 29	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 30	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 31	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 32	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 33	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 34	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 35	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 36	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 37	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 38	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 39	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 40	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 41	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 42	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 43	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 44	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 45	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011
Epilimnion 46	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2011	25-04-2

KURITAS



PT. KURITAS
Jl. Raya ...
Telp. ...

NO	MURAH DIBAYAR	KURAS	JAMAH
1.	11.11.11.11.11.11	11.11.11.11.11.11	1
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			
38.			
39.			
40.			
41.			
42.			
43.			
44.			
45.			
46.			
47.			
48.			
49.			
50.			
51.			
52.			
53.			
54.			
55.			
56.			
57.			
58.			
59.			
60.			
61.			
62.			
63.			
64.			
65.			
66.			
67.			
68.			
69.			
70.			
71.			
72.			
73.			
74.			
75.			
76.			
77.			
78.			
79.			
80.			
81.			
82.			
83.			
84.			
85.			
86.			
87.			
88.			
89.			
90.			
91.			
92.			
93.			
94.			
95.			
96.			
97.			
98.			
99.			
100.			



Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sofia Taskara Dhuita Maulana

Nim : 2215471084

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Kala I Fase Aktif Di TPMB

Pembimbing I : Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit.,M.Kes

Pembimbing II: M.Ridwan, SKM.,MKM

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Perbaikan dan Saran	Paraf Pembimbing	
				Pembimbing	Pembimbing II
1	18/12/2024	Konsultasi Judul LTA	ACC Judul	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit., M.Kes	 M.Ridwan, SKM.,MKM
2	07/01/2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan Bab I Dan II Dengan Menambahkan Materi Serta Daftar Pustaka	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit., M.Kes	
3	10/01/2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan Penulisan Sesuai Dengan Pedoman Penulisan LTA	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit., M.Kes	 M.Ridwan, SKM.,MKM
4	13/01/2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan Latar Belakang Dan Tambahkan Hasil Penelitian Orang	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit., M.Kes	 M.Ridwan, SKM.,MKM
5	15/01/2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaiki Penulisan Dan Paragraf Pada Tinjauan Pustaka	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit., M.Kes	 M.Ridwan, SKM.,MKM

6	20/01/2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	Acc Proposal	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit., M.Kes	
7	02/05/2025	Konsultasi BAB III, BAB IV dan BAB V	Perbaiki Ringkasan, Catatan Perkembangan, Lembar Implementasi, dan Data Subjektif	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit., M.Kes	
8	05/05/2025	Konsultasi BAB III, BAB IV dan BAB V	Perbaiki Daftar Isi, Daftar Tabel, Dan Lengkapi Dokumentasi	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit., M.Kes	
9	06/05/2025	Konsultasi BAB III, BAB IV dan BAB V	Perbaiki Data Objektif, Catatan Perkembangan III, Analisis Dan Tabel Implementasi		 M. Ridwan, SKM., MKM
10	06/05/2025	Konsultasi BAB III, BAB IV dan BAB V	Perbaiki Catatan Perkembangan Analisis dan Simpulan		 M. Ridwan, SKM., MKM
11	07/05/2025	Konsultasi BAB III, BAB IV dan BAB V	ACC Laporan Tugas Akhir	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.Sit., M.Kes	
12	07/05/2025	Konsultasi BAB III, BAB IV dan BAB V	ACC Laporan Tugas Akhir		 M. Ridwan, SKM., MKM

Metro, 07 Mei 2025

Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro



Islamiyati, AK., MKM
NIP.197204031993022001

Lampiran 5

LEMBAR BUKTI PENGECEKAN SIMILARITY/PLAGIARISM DENGAN TURNITIN

Nama : Sofia Taskara Dhulita Maulana
 NIM : 2215471084
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri
 Kala I Fase Aktif Di TpmB Diana Munzir Way Jepara
 Lampung Timur
 Prodi : D-III Kebidanan Metro

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap
1	27 Agustus 2025	20 %	
2			
3			

Mengetahui,

Pembimbing 1



ELISA MURTI P. S.SiT., M.Kes
 NIP. 199004262022032001

Pembimbing 2



M.RIDWAN, SKM., MKM
 NIP. 199611101986031002

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan

Sofia Taskara Dhuita
Maulana_D3_2215471084_Asuhan
Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan
Nyeri Kala I Fase



Document number: 2616 Taskana (Photo)
Museum: Jk. 2016/19164, Arabian wilderness Photo-herbarium in Dargah
North Kala 1 Case.docx
Document ID: 166d7d17665d0e72307c45645546a6f0268d2
Original document size: 988.75 KB

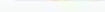
Taskowner: Pratik Chaturvedi
Submission date: 3/27/2025
Upload type: interface
analysis tool date: 3/27/2025

Number of words: 10,839
Number of characters: 37,034

Location of similarities in the document



Main sources detected

No.	Description	Similarity	Location	Additional information
1	ncbi:np_076886.1 Hypothetical protein (1,401 aa) (1,401 aa) H. salinarum	8%		(1) Genomic map: 1,401 (1,401 aa)
2	ncbi:np_076886.1 Hypothetical protein (1,401 aa) (1,401 aa) H. salinarum	5%		(1) Genomic map: 1,401 (1,401 aa)
3	ncbi:np_076886.1 Hypothetical protein (1,401 aa) (1,401 aa) H. salinarum	4%		(1) Genomic map: 1,401 (1,401 aa)
4	ncbi:np_076886.1 Hypothetical protein (1,401 aa) (1,401 aa) H. salinarum	4%		(1) Genomic map: 1,401 (1,401 aa)
5	ncbi:np_076886.1 Hypothetical protein (1,401 aa) (1,401 aa) H. salinarum	5%		(1) Genomic map: 1,401 (1,401 aa)

Sources with incidental similarities

Id	Description	Similarities	Locations	Additional Information
1	www.springserve.blogspot.com/ / www.springserve.com/ 2014 http://www.springserve.blogspot.com/2014/	< 1%		ⓘ Detailed record - 1 Feb 2014 entry
2	report.tony-petersons-bioinformatics.com/ / report.tony-petersons-bioinformatics.com/2014/02/11/0417179-05-0440.pdf	< 1%		ⓘ Detailed record - 1 Feb 2014 entry
3	media.aol.com http://media.aol.com/content/dam/media/2014/02/12/0417179-05-0440.pdf	< 1%		ⓘ Detailed record - 1 Feb 2014 entry
4	dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2014.02.001 / http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2014.02.001	< 1%		ⓘ Detailed record - 1 Feb 2014 entry
5	report.tony-petersons-bioinformatics.com/ / report.tony-petersons-bioinformatics.com/2014/02/11/0417179-05-0440.pdf	< 1%		ⓘ Detailed record - 1 Feb 2014 entry