

Nomor : PP.04.03/3.5/ 035 /2024  
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

20 Maret 2024

Yang terhormat,  
Pimpinan PMB Rani  
Di  
Pekanbaru

Sesuai dengan Kalender Akademik Semester Genap T.A 2023/2024 Prodi D-III Kebidanan bahwa Mahasiswa Tingkat III diharuskan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) yang merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Prodi Diploma III Kebidanan. Sebelum penyusunan LTA tersebut mahasiswa wajib melakukan pemantauan kasus pada ibu mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus dan KB secara berkelanjutan.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada ibu bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama : DELISA AMELIA  
NIM : P032115401052  
Tingkat/Semester : IIIB / VI

akan melaksanakan pengambilan kasus di Pimpinan PMB Erma yang Ibu pimpin, untuk itu kami mohon kesediaan Ibu agar dapat memberi izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian kasus tersebut.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan,



Ani Laila, SST, Bdn, M.Biomed  
NIP. 197808052002122003

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus

**PRAKTIK MANDIRI BIDAN RINA**

Bidan : Khairani Asnita, Amd.Keb

**JL. PURWODADI UJUNG KOTA PEKANBARU**

---

Pekanbaru, 25 Maret 2024

Lampiran : 1 (Satu) Berkas  
Hal : Surat Balasan Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir (LTA)

Yang terhormat,  
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau  
Di pekanbaru

Dengan hormat  
Yang bertanda tangan dibawah ini:  
Nama : Khairani Asnita, Amd.Keb  
Jabatan : Pimpinan PMB Rina

Dengan ini menerangkan bahwa  
Nama : Delisa Amelia  
Nim : P032115401052  
Tingkat : III B  
Smester : IV (Enam)

Telah kami setuju untuk melaksanakan pemantauan kasus pada ibu hamil, mulai dari kehamilan trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus secara berkelanjutan sebagai syarat penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Praktik Mandiri Bidan Rina Kota Pekanbaru"

Pekanbaru, 25 Maret 2024

Pembimbing PMB  


Khairani Asnita, Amd.Keb

Lampiran 3. Surat Pernyataan Persetujuan Pasien

**SURAT/LEMBAR PERSETUJUAN  
MENJADI PASIEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pasien : Shanti Ria Veronica Giawa

Umur : 23 Tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Abadi

Hubungan dengan pasien (Suami/Keluarga/kerabat)

Nama : Dismas Zalukhu

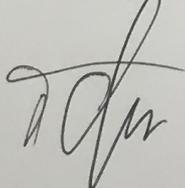
Umur : 23 Tahun

Pekerjaan : Wiraswasta

Dengan ini menyatakan dan menyetujui saya/istri/anak/saudara bersedia untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Tk.3 Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau atas nama Delisa Amelia tanpa adanya paksaan dan semua ketentuan dan tindakan serta asuhan yang akan dilakukan telah di jelaskan dan sudah dipahami.

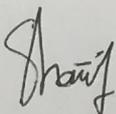
Pekanbaru, 25 Maret 2024

Mahasiswa



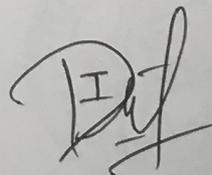
Delisa Amelia

Pasien



Shanti Ria Veronica Giawa

Saksi/Suami



Dismas Zalukhu

LEMBAR KONSULTASI  
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
KEMENKES POLTEKKES RIAU  
T.A 2023/2024

Nama Mahasiswa : Delisa Amelia  
 NIM : P032115401052  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di PMB Rani  
 Kota Pekanbaru  
 Pembimbing : 1. Ani Laila, SST, Bdn, M.Biomed  
 2. Okta Vitriani, SKM, M.Kes

| No. | Tanggal       | Materi Konsultasi               | Masukan Pembimbing                                                                | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|-----|---------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| 1.  | 03 maret 2024 | ANC di PMB Rani                 | Pantau Kesejahteraan Ibu dan Janin                                                | R               | b                |
| 2.  | 19 maret 2024 | Cover - Bab I Pendahuluan       | Perbaiki penulisan, dan pendahuluan (AKI & AKB)                                   | R               | b                |
| 3.  | 20 maret 2024 | Bab I Latar Belakang            | Perbaiki Penulisan, dan latar belakang dipersingkat                               | R               | b                |
| 4.  | 22 maret 2024 | Bab I & Bab II                  | Perbaiki Penulisan dan penambahan materi terbaru dari 2013                        | R               | b                |
| 5.  | 28 maret 2024 | Bab III & Bab IV                | Perbaiki susuna penulisan                                                         | R               | b                |
| 6.  | 01 april 2024 | Bab I – Latar Belakang          | Tambah teori                                                                      | R               | b                |
| 7.  | 25 april 2024 | Pembahasan                      | Penambahan materi                                                                 | R               | b                |
| 8.  | 28 april 2024 | Kunjungan Nifas di rumah Ny S   | Perawatan Ny S sehari-hari dirumah dan deteksi terjadinya infeksi pada masa Nifas | R               | b                |
| 9.  | 30 april 2024 | Pembahasan                      | Tambahkan Teori                                                                   | R               | b                |
| 10. | 01 mei 2024   | Bab I – Latar belakang & Bab IV | -Perbaiki Penulisan<br>-Tambahkan Jurnal<br>-Singkronlan kasus                    | R               | b                |

|     |              |                       |                                       |   |   |
|-----|--------------|-----------------------|---------------------------------------|---|---|
| 11. | 02 mei 2024  | Penulisan Keseluruhan | Perbaiki                              | R | b |
| 12. | 06 mei 2024  | Daftar Pustaka        | Referensi terbaru                     | R | b |
| 13. | 07 mei 2024  |                       | ACC Pra LTA                           | R | b |
| 14. | 16 mei 2024  | Revisi pra Lta        | Perbaiki sesuai lembar Kritik penguji | R | b |
| 15. | 20 mei 2024  | Bab IV                | Sesuaikan SOAP                        | R | b |
| 16. | 27 mei 2024  | Bab IV                | Perbaiki Abstrak dan SOAP             | R | b |
| 17. | 29 mei 2024  | Pendahuluan & Abstrak | Perbaiki Abstrak                      | R | b |
| 18. | 03 juni 2024 |                       | ACC Ujian Hasil                       | R | b |
| 19. | 10 juni 2024 | Cover - Lampiran      | Perbaiki sesuai lembar Kritik penguji | R | b |
| 20. | 12 juni 2024 | Cover - Lampiran      | Revisi hasil                          | R | b |
| 21. | 13 juni 2024 |                       | ACC Revis Hasil                       | R | b |

Pekanbaru, Kamis 25 Juli 2024

Pembimbing Utama/Pendamping



Ani Laila, SST, Bdn, M.Biomed

## Lampiran 6 KSPR

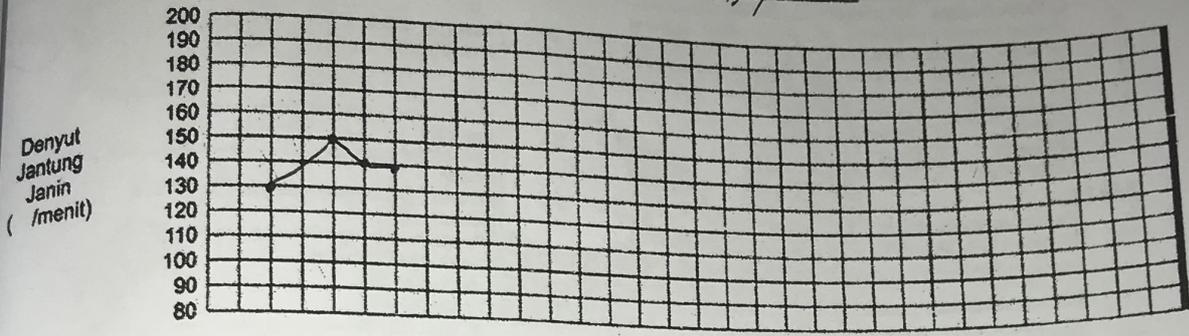
## Contoh KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati)

| I<br>KEL<br>F.R | II<br>NO                                                 | III<br>Masalah / Faktor Resiko              | SKO<br>R                                          | IV<br>Triwulan      |    |       |           |
|-----------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|----|-------|-----------|
|                 |                                                          |                                             |                                                   | I                   | II | III.1 | III.<br>2 |
|                 |                                                          |                                             |                                                   | Skor Awal Ibu Hamil |    |       |           |
| I               | 1                                                        | Terlalu muda hamil I $\leq 16$ Tahun        | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 | 2                                                        | Terlalu tua hamil I $\geq 35$ Tahun         | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 |                                                          | Terlalu lambat hamil I kawin $\geq 4$ Tahun | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 | 3                                                        | Terlalu lama hamil lagi $\geq 10$ Tahun     | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 | 4                                                        | Terlalu cepat hamil lagi $\leq 2$ Tahun     | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 | 5                                                        | Terlalu banyak anak, 4 atau lebih           | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 | 6                                                        | Terlalu tua umur $\geq 35$ Tahun            | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 | 7                                                        | Terlalu pendek $\geq 145$ cm                | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 | 8                                                        | Pernah gagal kehamilan                      | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 | 9                                                        |                                             | Pernah melahirkan dengan<br>a. terikan tang/vakum | 4                   |    |       |           |
|                 |                                                          | b. uri dirogoh                              | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 |                                                          | c. diberi infus/transfuse                   | 4                                                 |                     |    |       |           |
| 10              | Pernah operasi sesar                                     | 8                                           |                                                   |                     |    |       |           |
| II              | 11                                                       | Penyakit pada ibu hamil                     | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 |                                                          | Kurang Darah    b. Malaria,                 | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 |                                                          | TBC Paru        d. Payah Jantung            | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 |                                                          | Kencing Manis (Diabetes)                    | 4                                                 |                     |    |       |           |
|                 |                                                          | Penyakit Menular Seksual                    | 4                                                 |                     |    |       |           |
| 12              | Bengkak pada muka / tungkai<br>dan tekanan darah tinggi. | 4                                           |                                                   |                     |    |       |           |
| 13              | Hamil kembar                                             | 4                                           |                                                   |                     |    |       |           |
| 14              | Hydramnion                                               | 4                                           |                                                   |                     |    |       |           |
| 15              | Bayi mati dalam kandungan                                | 4                                           |                                                   |                     |    |       |           |
| 16              | Kehamilan lebih bulan                                    | 4                                           |                                                   |                     |    |       |           |
| 17              | Letak sungsang                                           | 8                                           |                                                   |                     |    |       |           |
| 18              | Letak Lintang                                            | 8                                           |                                                   |                     |    |       |           |
| III             | 19                                                       | Perdarahan dalam kehamilan ini              | 8                                                 |                     |    |       |           |
|                 | 20                                                       | Preeklampsia/kejang-kejang                  | 8                                                 |                     |    |       |           |
|                 |                                                          | JUMLAH SKOR                                 |                                                   |                     |    |       |           |

# PARTOGRAF

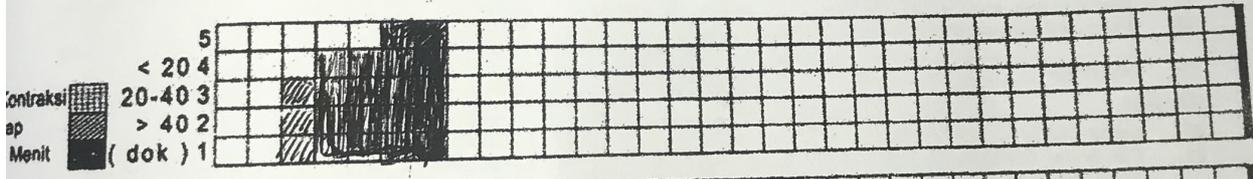
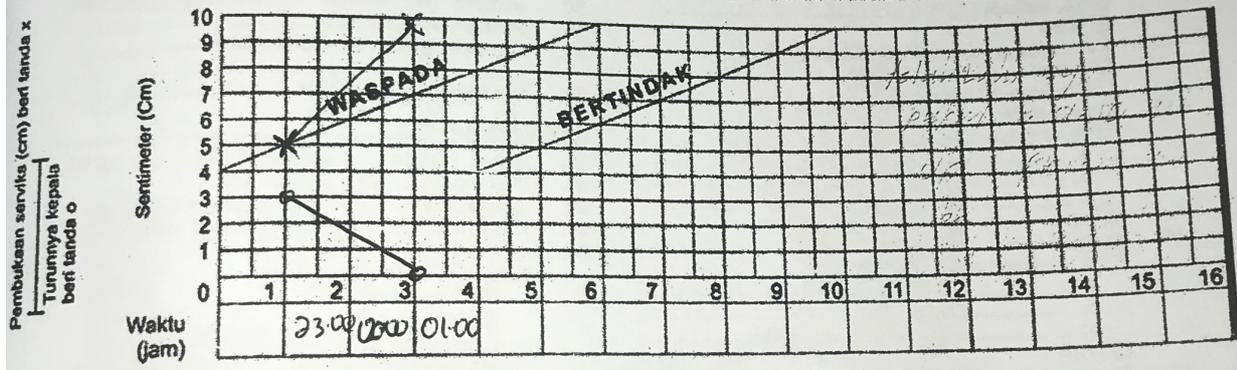
No. Register  
No. Puskesmas  
Ketuban pecah

Nama Ibu : ny 5 Umur : 23 G. 2 P. 1 A. 0  
 Tanggal : 26/03 Jam : 07.00  
 Sejak jam : 01.00 mules sejak jam : 17.48 mules Alamat : Bl. ...



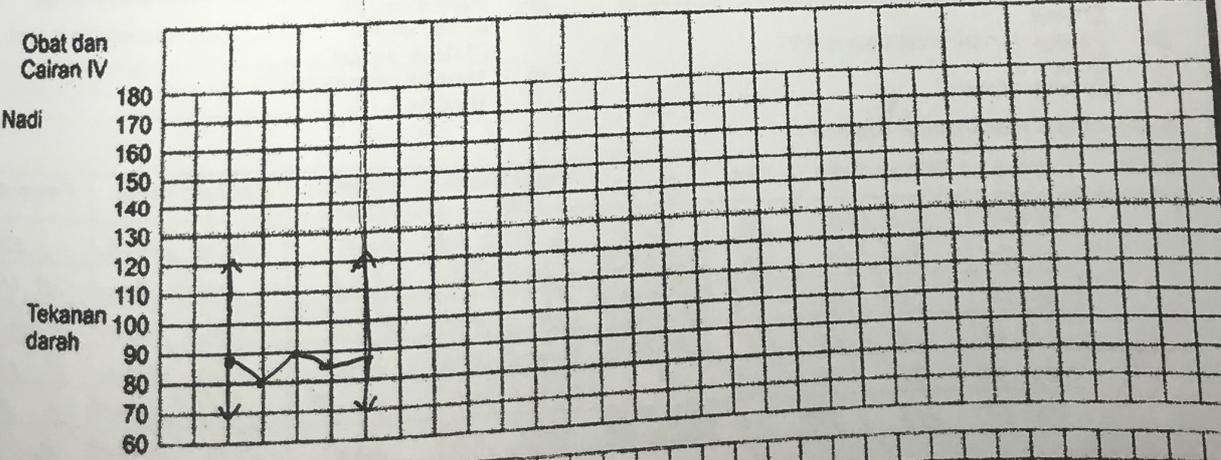
Air ketuban Penyusupan

|   |   |
|---|---|
| 0 | 0 |
|---|---|



Oksitosin U/L tetes/menit

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|



Urin — Protein  
 — Aseton  
 — Volume

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

3. \* Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagai mana mestinya
- Ya, setiap saat
  - Ya, kadang kadang
  - Tidak terlalu sering
  - Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa hawatir tanpa alasan yang jelas
- Tidak pernah sama sekali
  - Jarang jarang
  - Ya, kadang kadang
  - Ya, sering sekali
5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
- Ya, cukup sering
  - Ya, kadang kadang
  - Tidak terlalu sering
  - Tidak pernah sama sekali
6. \* Segala ssuatunya terasa sulit untuk dikerjakan
- Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
  - Ya, kadang kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
  - Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
  - Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik
7. \* Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur
- Ya, setiap saat
  - Ya, kadang kadang
  - Tidak terlalu sering
  - Tidak pernah sama sekali
8. \* Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
- Ya, setiap saat
  - Ya, cukup sering
  - Tidak terlalu sering
  - Tidak pernah sama sekali
9. \* Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
- Ya, setiap saat
  - Ya, cukup sering
  - Disaat tertentu saja
  - Tidak pernah sama sekali
10. \* Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri
- Ya, cukup sering
  - Kadang kadang

**Kuesioner EPDS**  
**Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)**

Nama : Ny J  
Tanggal Lahir : Pekalongan 04 September 2001  
Tanggal Kelahiran bayi : Pekalongan 26 Maret 2024  
Alamat : J. abadi  
No. Telepon : 0813 6092 2604

Sebagaimana kehamilan atau proses persalinan yang baru saja anda alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini. Mohon memilih jawaban yang paling mendekati keadaan perasaan anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaan anda hari ini.

Dibawah ini ialah contoh pertanyaan yang telah disertai oleh jawabannya.

Saya merasa Bahagia:

- Ya, Setiap Saat  
 **Ya, Hampir setiap saat**  
 Tidak, tidak terlalu Sering  
 Tidak pernah sama sekali

Artinya jawaban diatas ialah: "saya merasa bahagia di hampir setiap saat : dalam satu minggu terakhir ini.

Mohon dilengkapi pertanyaan lain dibawah ini dengan cara yang sama dengan memberi tanda  $\checkmark$  pada kotak sebelah kiri yang sesuai.

Dalam 7 hari terakhir:

1. Saya mampu teratawa dan merasakan hal hal yang menyenangkan

- Sebanyak yang saya bisa  
 Tidak terlalu banyak  
 Tidak banyak  
 Tidak sama sekali

2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan

- Sebanyak sebelumnya  
 Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya  
 Kurang dibandingkan sebelumnya  
 Tidak sama sekali



Jarang sekali  
Tidak pernah sama sekali

Diperiksa/ditelaah oleh : Debra Ancker Tanggal : 27 maret

Lampiran 7 Penapisan Persalinan

**PENAPISAN IBU BERSALIN**

Nama : Ny. S  
 Umur : 23 Tahun  
 G2P1A0H1

Tempat: PMB Rani  
 Tanggal : 26 Maret 2024

| No  | Masalah/Faktor Resiko                       | Ya | Tidak |
|-----|---------------------------------------------|----|-------|
| 1.  | Riwayat bedah sesar                         |    | ✓     |
| 2.  | Perdarahan pervaginam                       |    | ✓     |
| 3.  | Persalinan kurang bulan (UK <37 minggu)     |    | ✓     |
| 4.  | Ketuban pecah dengan mekonium kental        |    | ✓     |
| 5.  | Ketuban pecah lama (>24 jam)                |    | ✓     |
| 6.  | Ketuban pecah pada persalinan UK <37 minggu |    | ✓     |
| 7.  | Ikterus                                     |    | ✓     |
| 8.  | Anemia Berat                                |    | ✓     |
| 9.  | Tanda/gejala infeksi                        |    | ✓     |
| 10. | Preeklamsi/hipertensi dlam kehamilan        |    | ✓     |
| 11. | TFU 40cm atau lebih                         |    | ✓     |
| 12. | Gawat janin                                 |    | ✓     |
| 13. | Primipara, fase aktif penurunan kepala 5/5  |    | ✓     |
| 14. | Presentasi bukan belakang kepala            |    | ✓     |
| 15. | Presentasi majemuk                          |    | ✓     |
| 16. | Kehamilan gamelli                           |    | ✓     |
| 17. | Tali pusat menumbung                        |    | ✓     |
| 18. | Syok                                        |    | ✓     |

Pemeriksa,

Rujuk Ibu :

*Apabila didapatkan salah satu atau lebih penyulit*

Delisa Amelia

*Sumber: Asuhan Persalinan Normal*

# Perawatan bayi

## Sehari-hari

Aulia nada  
(032115401050)



### 1. Perawatan tali pusat

Pastikan Anda telah mencuci tangan hingga bersih sebelum membersihkan pusat bayi agar tidak menyebabkan infeksi. Bersihkan sisa tali pusat yang sudah lepas paling tidak dua kali sehari setelah selesai mandi menggunakan air hangat. Jangan menutup bagian pusat dengan apapun termasuk membalut benang, lakukan prosedur alkohol pada tali pusat setelah dalam keadaan kering.



### 2. Memandikan bayi

Sebelum memandikan bayi alangkah lebih baik bila ada alat yang diperlukan untuk memandikan bayi, mandikan bayi dengan air yang hangat atau suhu ruangan dengan sabun berbusa dengan atau tanpa juga memandikan bayi telapak kaki.



### 3. Menjaga kebersihan kulit daerah vital bayi

Cuci tangan sesudah dan sebelum mengganti popok bayi, gunakan air biasa untuk membersihkan kelainan, jika menggunakan toner pilih toner yang ringan tidak mengandung sabun ataupun alkohol, tepuk-tepuk dengan lembut jika ingin menepungkan daerah kelainan postik, kering selabelat menggunakan posak yang baru.



### pengertian

masa nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang digunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu.

### penyebab

beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan

- bakteri endogen
- bakteri ekogen

### precegahan

cuci tangan sebelum menyentuh area perinum bersihkan vagina dari depan ke belakang setelah buang air kecil dan hanya gunakan pembalut padangan tampon ataupun menstruasi cup saat nifas.



### INFEKSI MASA NIFAS

## TANDA BAHAYA PADA IBU NIFAS

- pendarahan
- keluar cairan berbau dari jalan lahir
- demam lebih dari 2 hari
- mengalami gangguan jiwa
- payudara bengkak
- bengkak di muka tangan atau kaki mungkin dengan sakit kepala dan kejang kejang

Lampiran 9

Kunjungan Nifas Pertama



Kunjungan Nifas Ke 3



Kunjungan Nifas ke 2



Kunjungan Nifas Ke 4



## Lapiran 9

### Kunjungan ANC pertama



### Kunjungan Ke 2



### Kunjungan Ke 3



Lampiran 9  
Persalinan INC  
Kala 1



Kala II



Kala III

