



**Akademi Kebidanan  
Sempena Negeri  
Pekanbaru**

# **LOGBOOK**

## **Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir**



## **TIM PENYUSUN**

Susi Hartati, SST, M.Keb

Nelfi Sarlis, SST, M.Kes

Ifni Wilda, SST, M.KM

Nurul Hidayah, SST, M.KM

Desmariyenti, SST, M.Kes

Zurhayati, SST, M.Kes

Yesi Arisonaidah, SKM, M.KM

**VISI, MISI DAN TUJUAN**  
**AKADEMI KEBIDANAN SEMPENA NEGERI PEKANABARU**

**Visi**

“Menjadi Akademi Kebidanan yang unggul di bidang Kesehatan Reproduksi Ibu dan Anak yang dapat bersaing di pasar Nasional tahun 2030.”

**Misi**

Misi Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru adalah :

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan/pengajaran pada asuhan kebidanan reproduksi ibu dan anak yang mengikuti IPTEK secara intelektual dan kompeten yang dapat bertanggung jawab dan bertanggung gugat.
2. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian yang terkait dengan ruang lingkup kesehatan reproduksi ibu dan anak yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa.
3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas pengabdian masyarakat di bidang promotif dan preventif dalam ruang lingkup Kesehatan reproduksi ibu dan anak dengan upaya melakukan kerja sama antar institusi yang bermanfaat bagi semua.

**Tujuan**

1. Menghasilkan tenaga profesional di bidang kebidanan yang berwawasan nasional.
2. Menghasilkan Ahli Madya Kebidanan yang berkompeten dalam bidang kebidanan yang berpusat pada kesehatan reproduksi khususnya ibu dan anak.
3. Meningkatkan kegiatan informasi dan inovasi, pengembangan penelitian serta pengabdian masyarakat yang terdepan khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi ibu dan anak.

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memperkenankan kita untuk menyelesaikan penyusunan Logbook ini, kami menyambut baik penerbitan buku ini, karena dengan adanya logbook ini dapat membantu peserta didik dalam mencapai kompetensi yang

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Tim Penyusun logbook yang telah bekerja keras untuk menyelesaikan buku panduan ini, dan tentu kami berharap kita tidak boleh berpuas diri karena perkembangan pengetahuan dan teknologi akan selalu mengesa kita untuk mengikuti perkembangan tersebut.

Kami berharap logbook ini bukan hanya menjadi pajangan dan kelengkapan yang tidak dibaca, akan tetapi harus dapat menjadi pegangan khususnya bagi mahasiswa dalam menyusun kompetensi yang akan dicapainya setiap semester.

Pekanbaru,



Nelfi Sarlis, SST, M.Kes  
NIDN.1011118201

**PRAKTEK KLINIK KEBIDANAN (PKK I)**  
**MAHASISWI AKBID SEMPENA NEGERI PEKANBARU**

A. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan PKK-I, mahasiswi Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru mampu memberikan asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan kasus normal pada kehamilan, persalinan, ibu postpartum, neonatal, bayi dan balita.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti PKK I mahasiswa dapat :

1. Melaksanakan anatomi panggul kepala janin
2. Melaksanakan posisi persalinan episiotomi
3. Melaksanakan asuhan pada ibu bersalin kala I : vulva hygiene, VT, patograv
4. Melaksanakan asuhan ibu bersalin kala II : menolong persalinan sesuai APN : amiotomi, episiotomi
5. Melaksanakan asuhan ibu bersalin kala III : menolong persalinan sesuai APN (manejemen aktif kala III)
6. Melaksanakan asuhan ibu bersalin kala IV : asuhan sesuai asuhan : heking, menilai perdarahan
7. Melaksanakan penilaian apgar bayi baru lahir

## Kompetensi

Kompetensi yang akan dicapai	Pencapaian target kompetensi
1. Praktek anatomi panggul kepala janin	3 kali
2. Praktek posisi persalinan episiotomi	3 kali
3. Praktek asuhan pada ibu bersalin kala I : vulva hygie, VT, patograv	3 kali
4. Paraktek asuhan pada ibu bersalin kala II : menolong APN : amiotomi, episiotomi	3 kali
5. Praktek asuhan pada ibu bersalin kala III : menolong persalinan sesuai APN (manejemen aktif kala III)	3 kali
6. Praktek asuhan pada ibu bersalin kala IV : asuhan sesuai APN : hekting, menilai perdarahan	3 kali
7. Praktek penilai apgar bayi baru lahir	3 kali

## Daftar Tilik Episiotomi

No	Prosedur/langkah	Nilai		
		0	1	2
<b>Persetujuan Tindakan Medik</b>				
1.	Memperkenalkan diri selaku petugas yang akan menolong pasien dan menjelaskan <b>diagnosis dan penanganan luka episiotomi dan robekan perineum</b>			
2.	Menjelaskan pula bahwa setiap tindakan medik mempunyai risiko baik yang telah <b>diduga sebelumnya maupun yang tidak</b>			
3.	Memastikan bahwa pasien dan keluarga telah mengerti semua aspek diatas dan Memberi kesempatan kepada pasien dan keluarganya untuk mendapat penjelasan ulang apabila <b>masih ragu dan belum mengerti</b>			
4.	Setelah pasien dan keluarganya mengerti dan memberikan persetujuan untuk melakukan tindakan ini, memintakan persetujuan secara tertulis dengan mengisi dan <b>menandatangani formulir yang telah disediakan</b>			
5.	Memasukkan lembar persetujuan tindakan medik yang telah diisi dan ditandatangani ke dalam catatan medik pasien			
<b>Persiapan sebelum tindakan</b>				
6.	Memeriksa dan menyiapkan peralatan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Set jahit dalam keadaan steril               <ul style="list-style-type: none"> <li>o Sarung tangan steril : 2</li> <li>o Gunting benang : 1</li> <li>o Pinset anatomis : 1</li> <li>o Pinset sirurgis : 1</li> <li>o Klem arteri : 2</li> <li>o Pemegang jarum jahit : 1</li> <li>o Jarum jahit bulat dan tajam 1/1</li> <li>o Benang khromik 0/00</li> <li>o Tampon bola : 1</li> <li>o Kasa steril : 5</li> <li>o Kain duk steril : 1</li> <li>o Semprit 5 cc berisi lidokain 1%</li> </ul> </li> <li>- Peralatan lain               <ul style="list-style-type: none"> <li>o Lapu sorot</li> <li>o Stetoskop dan tensimeter</li> <li>o Oksigen dengan regulator</li> <li>o Bahan antiseptik (khlorheksidin, povidon iodine 10%, iodoform)</li> <li>o Kateter (netalon, folley)</li> </ul> </li> <li>- Cawan bengkok</li> <li>- Ember</li> <li>- Bahan dekontaminasi (larutan klorin 0,5%)</li> <li>- Tempat sampah/kotoran</li> </ul>			
7.	Menjelaskan pada ibu untuk tidur terlentang dengan posisi kaki ½ fleksi			
<b>Pencegahan Infeksi sebelum Tindakan</b>				
8.	Memakai baju kamar tindakan, pelapis plastik, masker, kacamata pelindung, dan alas kaki/sepatu			
9.	Mengatur posisi ibu: dalam posisi lithotomi dengan penahan kaki (bila ada)			
10.	Mencuci tangan dan lengan sampai siku dengan sabun dibawah air mengalir Meringkakan tangan dan lengan dengan handuk DTT			
11.	Memakai sarung tangan DTT/steril			
12.	Melakukan asepsis daerah vulva, perineum, dan anus dengan larutan antiseptik sebanyak 2 kali			
13.	Memasang alas bokong dan menutup perut bawah dengan kain duk steril/DTT kemudian difiksasi dengan klem kain atau menurup daerah episiotomi dengan kain duk berlubang steril/DTT			
<b>Penjahitan Luka Epidiotomi</b>				
14.	Apabila masih diperlukan, dapat disuntikkan anestesi lokal infiltrasi lidoain 1% di daerah luka epidiotomi/robekan perineum			
15.	Melakukan eksplorasi apakah terdapat laserasi lain selain luka episiotomi di vulva, labium mayus, labium minus, urethra, klitoris, vagina, dan serviks			
16.	Memasang tampon bola dalam vagina apabila diperlukan			

18.	Selanjutnya perineum dijahit secara jelujur ke arah anus, dilanjutkan dengan jahitan subkutis ke arah himen. Akhirnya dilakukan pengikatan dengan benang yang dijepit dengan klem pada batas robekan himen.			
Pencegahan Infeksi Pasca Tindakan				
19.	Sebelum melepaskan sarung tangan, kumpulkan dan masukkanlah instrumen ke dalam wadah yang berisi larutan khlorin 0,5%			
20.	Kumpulkanlah bahan habis pakai yang terken darah atau cairan tubuh pasien dan masukkanlah ke tempat sampah medis yang tersedia			
21.	Lepaskan sarung tangan dan Cuci tangan lagi dengan sabun dalam air mengalir kemudian keringkan tangan dengan handuk/kertas tissue yang bersih			
Perawatan Pasca Tindakan				
22.	Periksa lagi tanda vital pasien, Apabila terjadi kelianan/komplikasi, segera dilakukan tindakan dan beri instruksi pasien			
23.	Catatlah Kondisi pasien dan buat laporan tindakan di dalam kolom yang telah tersedia dan instruksi pengobatan lanjutan dan pemantauan kondisi pasien			
24.	Pasien dan keluarganya diberitahu bahwa tindakan telah selesai dilakukan, tetapi pasien masih memerlukan perawatan			
25.	Bersama-sama petugas yang akan merawat pasien dilakukan penjelasan kepada pasien jenis perawatan yang masih diperlukan, lama perawatan, dan pasien diminta untuk melaporkan kepada petugas apabila ada keluhan/gangguan pascatindakan dan mencatatnya dalam rekam medik			



## DAFTAR TILIK PENILAIAN ANATOMI PANGGUL DAN MUSCULOSKELETAL

Petunjuk pengisian daftar tilik:

Beri tanda cek (√) pada kolom yang sesuai dengan situasi pengamatan, yaitu:

Skor 0 :

Apabila tidak menunjuk dan tidak menyebutkan dengan benar.

Skor 1:

Apabila menunjukan tetapi tidak menyebutkan dengan benar.

Skor 2:

Apabila menunjukan dan menyebutkan dengan benar.

NO	Aspek yang diamati	0	1	2
1.	Tulang penyusun pelvis <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 os coxae</li> <li>• 1 os sacrum</li> <li>• 1 os coccygeus</li> </ul>			
2	Os coxae (os inominata) terdiri <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os ilium</li> <li>• Os ischium</li> <li>• Os Pubis</li> </ul> Ketiga tulang bertemu pada →acetabulum			
3	Os ilium, bangunannya : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ala Os Ilii</li> <li>• Crista iliaca</li> <li>• Spina iliaca anterior superior</li> <li>• Spina iliaca posterior superior</li> <li>• Spina iliaca anterior inferior</li> <li>• Spina iliaca posterior inferior</li> <li>• Incisura ischiadica ajor</li> <li>• Linea arcuata (batas pelvis mayor dan pelvis minor)</li> <li>• Acetabulum</li> </ul>			
4	Os ichium, bangunannya : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Corpus</li> <li>• Ramus superior</li> <li>• Ramus inferior</li> <li>• Spina ischiadica</li> <li>• Incisura ischiadica minor</li> <li>• Tuber ischiadicum</li> </ul>			
5	Os pubis <ul style="list-style-type: none"> <li>• Corpus</li> <li>• Ramus superior</li> <li>• Ramus inferior (ramus inferior kanan dan kiri membentuk arcus pubis)</li> <li>• Symphysis Pubis</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foramen obturatorium</li> </ul>			
6	<p>Os sacrum, bangunannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facies Pelvica</li> <li>• Ala Os sacralis</li> <li>• Foramina sacralia anterior (dilalui oleh plexus sacralis dan pembuluh darah kecil. Sewaktu kepala janin turun ke cavum pelvis plexus ini dapat tertekan sehingga sering timbul nyeri atau kejang.</li> <li>• Crista sacralis</li> <li>• Promontorium</li> <li>• Facies Auricularis</li> <li>• Basis Os Sacri</li> </ul>			
7	<p>Os coccygeus</p> <p>Terdiri dari 3-5 vertebra yang bergabung. Pada persalinan ujung tulang ini terdorong ke dorsal sehingga melebarkan pintu bawah panggul</p>			
8	<p>Articulatio pelvis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulatio sacroiliaca (2)</li> <li>• Articulatio Sacrococcygea</li> <li>• Symphysis Pubis</li> </ul>			
9	<p>Ligamentum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lig Sacroiliaca</li> <li>• Lig. Sacrospinosum ( dari sacrum ke spina ischiadica)</li> <li>• Lig. Sacrotuberosum (dari sacrum ke tuber ischiadicum)</li> <li>• Lig Pubicum</li> <li>• Lig Sacrococcygeum</li> <li>• Lig Inguinale</li> <li>• Membrana Obturatoria</li> </ul>			
10	<p>Linea terminalis membagi cavum pelvis menjadi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelvis mayor (spuria/false): di sebelah cranial berisi abdomen</li> <li>• Pelvis minor (vera/true): di sebelah caudal berisi organ reproduksi dan menentukan bentuk jalan lahir</li> </ul>			
11	<p>Pelvis minor terdapat 2 pintu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pintu atas panggul (aditus pelvis/inlet/apertura pelvis superior) berbentuk bulat oval yang dibatasi oleh promontorium dan kedua linea arcuata</li> <li>• Pintu bawah panggul (exitus pelvis/outlet/apertura pelvis inferior) berbentuk belah ketupat dibatasi oleh arcus pubis, ujung caudal os coccygeus dan tuber ischiadicum kanan dan kiri</li> </ul>			
12	<p>Inclination pelvis yaitu sudut antara bidang horizontal dan aditus pelvis</p>			
13	<p>Musculi Pelvis</p> <p>a) Pelvis mayor</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• M. Psoas mayor</li> <li>• M. Psoas minor</li> <li>• M. Iliacus</li> </ul> <p>b) Pelvis Minor</p>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• M. Piriformis</li> <li>• M. Obturatorius Externus</li> <li>• M. Obturatorius Internus</li> <li>• M. Quadratus Femoris</li> <li>• Diafragma pelvicum (membagi panggul menjadi rongga panggul utama dan perineum)</li> </ul>			
14	<p>Diafragma pelvis</p> <p>a) Pars Muscularis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. M. Levator Ani <ul style="list-style-type: none"> <li>• M Pubococcygeus</li> <li>• M Illiococcygeus</li> <li>• M Ishiococcygeus</li> </ul> </li> <li>2. M. Coccygeus</li> </ol> <p>b) Pars Membranacea</p> <p>Antara M. Pubococcygeus kanan dan kiri terdapat celah yang berbentuk segitiga yang disebut Hiatus Urogenitalis</p>			
15	<p>Perineum</p> <p>Dibagi menjadi 2 regio</p> <p>a) Regio analis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• M. Spchinterani externus</li> </ul> <p>b) Regio urogenitale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• M. Bulbocavernosus</li> <li>• M. Ischiocavernosus</li> <li>• M. Transversus perinei</li> </ul>			
16	<p>Bidang hodge</p> <p>(digunakan untuk menentukan seberapa jauh penurunan bagian janin ke dalam cavum pelvis)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hodge I : Sesuai PAP (pintu atas panggul)</li> <li>• Hodge II : Sejajar H I melalui tepi bawah Simphysis</li> <li>• Hodge III : Sejajar H I melalui spina ischiadica</li> <li>• Hodge IV : Sejajar H I melalui ujung os coccygeus</li> </ul> <p>Sumbu Crus /Axis Pelvis garis yang menghubungkan titik persekutuan antara diameter transversa dan konjugata vera pada PAP dengan titik sejenis di Hodge II,III dan IV</p>			
17	<p>Ukuran Panggul Dalam</p> <p>a) PAP / Aditus Pelvis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conjugata Vera Anatomica</li> <li>• Conjugata Vera Obstetrica</li> <li>• Conjugata Diagonalis</li> <li>• Diameter Transversa (jarak terbesar antara linea acruata)</li> <li>• Diameter Obliqua</li> </ul> <p>b) Pintu Tengah Panggul (bidang sejajar spina ischiadica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diameter Interspinosum</li> </ul> <p>c) PBP / Exitus Pelvis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sudut arcus pubis normalnya <math>\geq 90^\circ</math></li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diameter anteriorposterior</li> <li>• Diameter Transversa (jarak antara tuber ischiadicum kanan kiri)</li> </ul>			
18	<p>Ukuran Panggul Luar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conjugata Externa/Boudelogue</li> <li>• Distansia Spinarum</li> <li>• Distansia Cristarum</li> <li>• Distansia Tuberum</li> </ul>			