



**Akademi Kebidanan
Sempena Negeri
Pekanbaru**

LOGBOOK

Anatomi & Fisiologi



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 professional 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 ANATOMI & FISILOGI
MAHASISWI AKBID SEMPENA NEGERI PEKANBARU

A. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan ANFIS, 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 MK ANFIS mahasiswa dapat :

1. Melaksanakan posisi anatomi
2. Melaksanakan anatomi dan fisiologi sistem muskuleskletal
 1. Skeletal
 - Struktur jaringan tubuh
 - Klasifikasi tulang
 - Tulang tengkorak
 - Rangka dada, tulang belakang, panggul
 - Ekstremitas atas dan bawah
3. Melaksanakan anatomi dan fisiologi sistem kardiovaskuler
4. Melaksanakan anatomi dan fisiologi sistem pernafasan
5. Melaksanakan anatomi dan fisiologi sistem persyarafan dan integumen
6. Melaksanakan anatomi dan fisiologi sistem endokrin
7. Melaksanakan anatomi dan fisiologi sistem pencernaan dan perkemihan
8. Melaksanakan anatomi dan fisiologi sistem reproduksi pria dan wanita

Kompetensi

Kompetensi yang akan dicapai	Pencapaian target kompetensi
1. Praktek posisi anatomi	3 kali
2. Praktek anatomi dan fisiologi sistem muskuleskletal 1. Skeletal <ul style="list-style-type: none">- Struktur jaringan tubuh- Klasifikasi tulang- Tulang tengkorak- Rangka dada, tulang belakang, panggul- Ekstremitas atas dan bawah	3 kali
3 Praktek anatomi dan fisiologi sistem kardiovaskuler	3 kali
4 Paraktek anotomi dan fisiologi sistem pernafasan	3 kali
5 Praktek anatomi dan fisiologi sistem persyarafan dan integumen	3 kali
6 Praktek anatomi dan fisiologi sistem endokrin	3 kali
7 Praktek anatomi dan fisiologi sistem pencernaan dan sistem perkemihan	3 kali
8 Praktek anatomi dan fisiologi sistem reproduksi pria dan wanita	3 kali

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"> • 2 os coxae • 1 os sacrum • 1 os coccygeus 			
2	Os coxae (os inominata) terdiri <ul style="list-style-type: none"> • Os ilium • Os ischium • Os Pubis Ketiga tulang bertemu pada →acetabulum			
3	Os ilium, bangunannya : <ul style="list-style-type: none"> • Ala Os Ilii • Crista iliaca • Spina iliaca anterior superior • Spina iliaca posterior superior • Spina iliaca anterior inferior • Spina iliaca posterior inferior • Incisura ischiadica ajor • Linea arcuata (batas pelvis mayor dan pelvis minor) • Acetabulum 			
4	Os ichium, bangunannya : <ul style="list-style-type: none"> • Corpus • Ramus superior • Ramus inferior • Spina ischiadica • Incisura ischiadica minor • Tuber ischiadicum 			
5	Os pubis <ul style="list-style-type: none"> • Corpus • Ramus superior • Ramus inferior (ramus inferior kanan dan kiri membentuk arcus pubis) • Symphysis Pubis 			

	<ul style="list-style-type: none"> • Foramen obturatorium 			
6	<p>Os sacrum, bangunannya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facies Pelvica • Ala Os sacralis • 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. • Crista sacralis • Promontorium • Facies Auricularis • Basis Os Sacri 			
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"> • Articulatio sacroiliaca (2) • Articulatio Sacrococcygea • Symphysis Pubis 			
9	<p>Ligamentum</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lig Sacroiliaca • Lig. Sacrospinosum (dari sacrum ke spina ischiadica) • Lig. Sacrotuberosum (dari sacrum ke tuber ischiadicum) • Lig Pubicum • Lig Sacrococcygeum • Lig Inguinale • Membrana Obturatoria 			
10	<p>Linea terminalis membagi cavum pelvis menjadi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelvis mayor (spuria/false): di sebelah cranial berisi abdomen • Pelvis minor (vera/true): di sebelah caudal berisi organ reproduksi dan menentukan bentuk jalan lahir 			
11	<p>Pelvis minor terdapat 2 pintu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pintu atas panggul (aditus pelvis/inlet/apertura pelvis superior) berbentuk bulat oval yang dibatasi oleh promontorium dan kedua linea arcuata • 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 			
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"> • M. Psoas mayor • M. Psoas minor • M. Iliacus <p>b) Pelvis Minor</p>			

	<ul style="list-style-type: none"> • M. Piriformis • M. Obturatorius Externus • M. Obturatorius Internus • M. Quadratus Femoris • Diafragma pelvicum (membagi panggul menjadi rongga panggul utama dan perineum) 			
14	<p>Diafragma pelvis</p> <p>a) Pars Muscularis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. M. Levator Ani <ul style="list-style-type: none"> • M Pubococcygeus • M Illiococcygeus • M Ishiococcygeus 2. M. Coccygeus <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"> • M. Spchinterani externus <p>b) Regio urogenitale</p> <ul style="list-style-type: none"> • M. Bulbocavernosus • M. Ischiocavernosus • M. Transversus perinei 			
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"> • Hodge I : Sesuai PAP (pintu atas panggul) • Hodge II : Sejajar H I melalui tepi bawah Simphysis • Hodge III : Sejajar H I melalui spina ischiadica • Hodge IV : Sejajar H I melalui ujung os coccygeus <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"> • Conjugata Vera Anatomica • Conjugata Vera Obstetrica • Conjugata Diagonalis • Diameter Transversa (jarak terbesar antara linea acruata) • Diameter Obliqua <p>b) Pintu Tengah Panggul (bidang sejajar spina ischiadica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diameter Interspinosum <p>c) PBP / Exitus Pelvis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sudut arcus pubis normalnya $\geq 90^\circ$ 			

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

PENUNTUN BELAJAR ANAMNESIS KARDIOVAKULER

A. ANAMNESIS KELUHAN UTAMA NYERI DADA

NO	LANGKAH KLINIK	KASUS
1	Mengucapkan salam, lalu pemeriksa berdiri dan melakukan jabat tangan	
2.	Mempersilahkan duduk berseberangan/berhadapan	
3.	Berikan respon yang baik dalam rangka membina sambung rasa	
4.	Menjaga suasana santai dan rileks. Berbicara dengan lafal yang jelas dengan menggunakan bahasa yang dipahami, dan menyebutkan namapasien.	
5.	Menanyakan identitas: nama, umur, alamat, pekerjaan	
6.	Menanyakan keluhan utama (nyeri dada) dan menggali riwayat penyakit sekarang. Tanyakan : <ul style="list-style-type: none"> • Onset dan durasi nyeri dada : timbul mendadak, kapan dan sudah berapa lama • Sifat nyeri dada : terus menerus atau intermitten • Penjalaran nyeri dada : lengan/tangan, dagu, punggung, atau menetap didada • Tanyakan gejala lain yang berhubungan : <ul style="list-style-type: none"> - Jantung berdebar-debar, sesak napas, batuk, berkeringat, rasa tertindih beban berat, rasa tercekik, masuk angin - Mual, muntah, nyeri perut/ulu hati - Kejang, pusing, otot lemah /lumpuh, nyeri pada ekstremitas, edema (bengkak) - Pingsang, badan lemah/lelah 	
10	Menggali penyakit dahulu serupa dan yang berkaitan, untuk menilai apakah penyakit sekarang ada hubungannya yang lalu	
11	Menggali penyakit keluarga dan lingkungan dengan : <ul style="list-style-type: none"> • Tanyakan apakah ada anggota keluarga yang menderita/ pernah menderita penyakit /gangguan yang sama • Mengenai penyakit menular, tanyakan seberapa dekat/sering bertemu dengan anggota keluarga yang sakit 	
12	Melakukan cek silang	