

## Lampiran 1

### *Time Schedule*

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN  
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	18 Januari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	08 Februari – 03 Juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	07 Juli 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan penjiilidan LTA		Pembimbing LTA, penguji kolabolator LTA, Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

## Lampiran 2

### Informed Consent

#### PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Agus Desopriyan  
Usia : 26 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki - Laki  
Alamat : Pariit keladi  
No. KTP : 6112090104860590

Dengan ini memberikan Persetujuan / ~~Penolakan~~\* kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif

terhadap : saya sendiri / Istri / Anak / Ibu saya dengan :

Nama : Ramadhania  
Usia : 24 Tahun  
Jenis Kelamin : Pemempuan  
Alamat : 41 Prajurit 66 Rukio Pariit keladi  
No. KTP : 611209064100009

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisiyyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(\*) : pilih salah satu

Pontianak 25 November 20....

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

(Egi valentin)



Berbimbing


Pasien

(Murhasnah, M. Kes)

(RAMADHANIA)

## Lampiran 3

## SOAP

 <b>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Egi Valentin
NIM	: 2001140
TEMPAT PRAKTIK	: Puskesmas Sungai Fekap
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 25 November 2024 / 14:00

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

#### PENGKAJIAN

Tanggal : 25 November 2024  
 Pukul : 14:00  
 Tempat : Puskesmas  
 Oleh : Egi Valentin

No Reg :

*h/b*

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 24 thn	Umur	: 26 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Sungai Fekap		
No.Hp	: 08154025 7xx		

##### 2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan adanya rasa sakit di area pinggang dan ibu merasa sesak nafas lebih mudah lelah

##### 3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
- Banyaknya : 3-4 kali ganti softex
- HPHT : 23-03-2024
- TP : 25-12-2024



4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1-2	1-2	Kehamilan ini											

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan muda Ibu merasakan kusing dan muas . pada saat usia kehamilan Sekang, Ibu mengalami sakit pangsang .

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan Ibu sebelumnya belum pernah menggunakan ts apapun .

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak ada penyakit kronis seperti hipertensi, jantung, Ibu mengatakan tidak ada penyakit menular seperti Hepatitis dan HIV.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan tidak ada penyakit kronis seperti hipertensi dan jantung, Ibu mengatakan tidak ada penyakit menular seperti Hepatitis dan HIV.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x sehari, nasi laut pauk, buah, minum 9 gelas / hari
- Eliminasi : Bore: 2x / hari tidak ada keluhan  
Bare: 2x / hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 2 jam / hari tidak ada keluhan  
Tidur malam 8 jam / hari tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 2 kali, pada usia 32 tahun, lama pernikahan 5 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ tidak harmonis. Keluarga mendukung/ tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan (tidak ada). Ibu merencanakan bersalin plan poned Jarak dari rumah ke tempat bersalin 1 Km

\*coret jika tidak perlu



Dipindai dengan CamScanner

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Compos mentis

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 54 Kg  
BB sekarang : 64,9 Kg  
TB : 153 Cm  
LILA : 25 Cm  
IMT : 21,95

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 124 / 89 mmHg  
Nadi : 85 x/menit  
S : 36,5 °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah... *tdk ada*  
b) Mata : konjungtiva... *mukuh muda*, sklera... *ikterik*  
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).  
d) Dada :  
- retraksi dinding dada : *ada* / tidak  
- paru-paru : *tdk ada bunyi wheezing / stridor*  
- Jantung : *tdk ada bunyi tambahan*  
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum ( / -)  
f) Abdomen :  
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)  
\*beri tanda +/-  
Palpasi,  
- Leopold I : *Tfu : 2 dr pst (28 cm), teraba bulat pada fundus. Simetris Lunak tidak melenting.*  
- Leopold II : *Sebelah kiri Punt Ibu teraba panjang keras, Sebelah kanan Punt Ibu teraba bagian kecil.*  
- Leopold III : *Teraba bulat Keras melenting.*  
- Leopold IV : *Konvergensi.*  
- Palpasi WHO :  
g) DJJ : *96* x/mnt, teratur/tidak teratur  
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)  
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (-)  
\*beri tanda +/-

### 5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12 gr
	Protein Urine	(-)
	Glukosa Urine	(-)
	USG	
	Dan lain-lain	

#### ANALISIS DATA

G1 PO A0 hamil 32 minggu, danin tunggal hidup, presentasi kepala

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu dapat nungulangi penjelasan yang di berikan
2. Menjelaskan Keluhan / Ketidak nyamanan yg dirasakan dan cara mengatasinya  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
3. Memberikan KIE tentang:
  - Nutrisi yang cukup
  - Istirahat
  - tanda-tanda bahaya
  - Personal hygiene
  - Asidukung
  - KB pake piratlinon
 Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
4. Memberikan Ibu suplemen Fe 120 mg dan Samobron 1250 mg serta menjelaskan cara mengonsumsinya.
5. Bersama Ibu merencanakan tentang perencanaan piratlinon dan kemungkinan kegawatdolan  
rajin Ibu memuhuskan bursalin di pkm Sungai Pengas.
6. Bersama Ibu merencanakan Kunjungan ulang (1 mg / 1 bulan kemudian)

Mahasiswa

Eg

( Egi valentin )

Pembimbing





## CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM : 1
Umur : 24 thn	Tanggal : 20 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20 Desember 2024 (K: 30 WIB)	<p>S: Ibu mengatakan adanya rasa sakit di area pinggang dan memutar pinggang lelah.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan TTVs              Kt: Baik              N: 60x/menit              T: 36.5°C              R: 18x/menit              S: Baik</li> <li>2. Pemeriksaan Antropometri              Bt: Sebelum hamil 54 kg              Bt: Saat ini: 68 kg              Tt: 170 cm              Lt: 32 cm</li> <li>3. Pemeriksaan Abdomen.              Leopold I: Tpu &amp; Jari di buah pa (29 cm) teraba bulat, lunak dan tidak memulus.              Leopold II: Ditema putr teraba pinggang dan keras dan kaku.              Tumpukan teraba teraba kecil bawanya.              Leopold III: Teraba bulat, lunak dan memulus.              Leopold IV: Longgar.              Pd: 145 x/m</li> </ol> <p>A: 6100AO Hamil 35 minggu Jarak hingga lahir persentasi Leopold II</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, dan mengklarifikasi dengan penjelasan yg diberikan.</li> <li>2. Menjelaskan keluhan yg dialami mengenai ketidaknyamanan di bagian S dan mengklarifikasi dan mengklarifikasi.</li> <li>3. Menjelaskan KIE tentang risiko yg cukup, pola kontraksi dan tanda-tanda bahaya. Melakukan Seta persiapan persalinan.</li> <li>4. Menjelaskan kembali tentang tablet kontraksi dan tanda-tanda bahaya dan harus di komsumsi secara baik.</li> <li>5. Menjelaskan bagaimana relaksasi dan mengklarifikasi bagaimana relaksasi, dan mengklarifikasi adanya bagaimana relaksasi dan mengklarifikasi persiapan di persalinan.</li> </ol>

Mahasiswa

  
Egi Valtanen

Pending





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Epi Valunka  
NIM : 22011420  
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Katap  
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 17 Januari 2019

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu : H. F. Nama Suami : Tn. A  
Umur : 24 thn Umur : 24 thn  
Suku : Melayu Suku : Melayu  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Panti Keladi Pekerjaan : Buruh  
Alamat :  
No. Tlp : 082 822 2222

**A. Riwayat Obstetri**

G..... P..... A..... H.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	Hamil	1 m	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**B. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit  
Siklus : 28 Hari  
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak  
HPHT : 15-1-19, Taksiran Persalinan 21-1-2019, lama hamil 42 minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan  
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

**C. Riwayat Persalinan Sekarang**

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami  
His mulai : sejak tanggal 17-1-2019 Jam 06.00 WIB  
Darah Lendir : sejak tanggal 17-1-2019 Jam 08.00 WIB  
Ketuban : belum pecah, sejak tanggal ..... Jam.....

**2. Anamnesis Khusus**

Keluhan utama : mual - ingin melahirkan dan sakit punggung  
Riwayat Perjalanan Penyakit : pada tanggal 17-1-2019 Ibu datang ke Pustu untuk melahirkan mual.



Dipindai dengan CamScanner



## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : 66 Kg Tekanan darah : 100/80 mmHg Laboratorium :  
Tinggi badan : 167 cm Nadi : 82 x/menit HB : ..... g%  
Keadaan Umum : baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : ..... /mm<sup>3</sup>  
Anemia/Heterus Hati/Limfe : normal Urine : .....  
Kesadaran : Composmentis Edema : tidak ada  
Gizi : baik Varices : .....  
Payudara : tidak ada kelainan Refleks : (+)  
Jantung : normal  
Paru-paru : normal

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :  
Tanggal : 19-1-2025 Jam 09:00 Tanggal : 19-1-2025 Jam 09:00  
Leopold I : TFU 30 cm, teraba bulat, lunak, tak memukul Portio : Konsistensi : lunak  
Leopold II : teraba keras segitiga pada bagian kanan per uteri Posisi : m. dale  
Leopold III : teraba bagian kecil pada kiri per uteri Pendataran : 90°  
teraba teraba keras bagian di belakang Pembukaan : 6 cm  
Leopold IV : di bagian Ketuban (+) / - ..... jam  
DJJ : 45 / menit Jernih / meconium / darah  
Teratur / tidak teratur Terbawah : .....  
HIS : 3 / 10 menit Penurunan : .....  
Lamanya : 30 detik Penunjuk : .....  
Adekuat / inadekuat Pemeriksaan Panggul :  
Taksiran BBJ : 2.850 gram Atas / Bawah  
Lingkar bandle : + (-) Kesan panggul : Luas / Sempit  
Tanda Osborn : Positif / Negatif

ANALISIS : 61 90 80 hamil 40 minggu meliputi kala I fase aktif durasi tanggal  
hidup pra natali berakutur keputihan.

### PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan : Ibu menanggapi penjelasan yg diberikan.
2. Menghimbau keluarga untuk mendampingi proses persalinan, Ibu di dampingi suami
3. Membuatkan dukungan psikologis : kecamasan Ibu berkurang.
4. Memfasilitasi posisi dan Mobilisasi
5. Membarahing Ibu untuk melakukan teknik relaksasi, Ibu dapat melakukannya.
6. Menganjurkan Ibu untuk makan dan minum sedikit saja.
7. Menganjurkan Ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan kenapa.
8. Menunjukkan alat peraholongan persalinan, alat sudah pada tempatnya.
9. Menganjurkan Ibu dan keluarga persalinan, hasil melahirkan di patografi.

Mahasiswa

Egi Kaban

Egi Kaban

Pembimbing

# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. K	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal : 17-1-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17 Januari 2025 07:00 WIB	<p><b>Kala I</b></p> <p>S: Ibu mengeluhkan sakit perut dan ingin muntah.</p> <p>O: Kt: Baik</p> <p>RS: Compos mentis</p> <p>TD: 110/80 mmHg</p> <p>HT: 85 cm</p> <p>Kt: 30 cm</p> <p>Wt: 5'10"50</p> <p>HT: 6 cm</p> <p>DB: 110 cm</p> <p>kehamilan (t)</p> <p>Takut pada air - karena muntah.</p> <p>A: 610/00 Hamil 35 minggu, riwayat kala I fase aktif, janin present kepala, presentasi belakang kepala.</p> <p>P: 1. melakukan observasi TV, his, dji, lakukan penilaian letak janin di pangrafi dan lembar observasi.</p>
11:20 WIB	<p><b>Kala II</b></p> <p>S: Sakit punggung sering dan ada rasa ingin muntah.</p> <p>O: Kt: Baik</p> <p>RS: Compos mentis</p> <p>HT: 4'10"40</p> <p>HT: 10 cm</p> <p>kehamilan (t)</p> <p>A: 610/00 Hamil 35 minggu, riwayat kala II, presentasi belakang kepala.</p> <p>P: 1. melakukan observasi letak janin, presentasi kepala, letak janin dan letak janin.</p> <p>2. Melakukan the wick maneuver, saat terjadi kontraksi, the melakukan dengan baik.</p> <p>3. Melakukan episiotomy untuk mempermudah jalan lahir karena presentasi the janin tidak baik, telah dilakukan episiotomy.</p> <p>4. Melakukan penilaian sesuai langkah APN, pada spontan lahir 11:55. Kt: 15/15/15/15: 3000 gram, 49 cm, 34/33 Kt: 11 cm.</p>
11:55 WIB	<p>S: Perut the masih terasa sakit.</p> <p>O: Kt: Baik</p> <p>RS: Compos mentis</p> <p>TD: 110/80 mmHg</p> <p>HT: 85 cm</p> <p>Kt: 30 cm</p> <p>Wt: 5'10"50</p> <p>HT: 6 cm</p> <p>DB: 110 cm</p> <p>kehamilan (t)</p> <p>A: 610/00 Hamil 35 minggu, riwayat kala II, presentasi belakang kepala.</p> <p>P: 1. melakukan observasi letak janin, presentasi kepala, letak janin dan letak janin.</p> <p>2. Melakukan the wick maneuver, saat terjadi kontraksi, the melakukan dengan baik.</p> <p>3. Melakukan episiotomy untuk mempermudah jalan lahir karena presentasi the janin tidak baik, telah dilakukan episiotomy.</p> <p>4. Melakukan penilaian sesuai langkah APN, pada spontan lahir 11:55. Kt: 15/15/15/15: 3000 gram, 49 cm, 34/33 Kt: 11 cm.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

- P:
1. melakukan insisi obstetrik 1/3 jalan lahir
  2. melakukan pgt dan doketor kariesi secara berturut-turut, tali pusar menanjung dan adanya simtomis darah. plasenta lahir spontan pukul 11:50 WIB: Lengkap.
  3. Mengusir bayi, handuk bayi diganti dan bayi dilakukan perawatan segera.
  4. Melakukan insisi fundus uteri teraba keras dan 2 jari di bawah pusat.
  5. Plasenta lengkap dengan insisi lateral, kotiledon lengkap, payudara bulat penuh 80 cm, berat plasenta 600 gram dan tidak ada pembedahan.
  6. Perawatan normal (200 cc).

11:50 WIB

S: Ibu mengesahkan bayi jalan lahir

O: Evis Bakti

ES: Compos Muntis

Kontak: Keras

TD: 90/90 mmHg

HT: 30/30

Tfusi 2 jari di bawah pusat

Perawatan: 200 cc

Kandung kemih: tidak penuh

Lahiri Durant 2

A: P1 A0 Insipid kala IV dengan laju peristaltik dengan 2

P:

1. melakukan insisi jalan lahir, tanpa anestesi
2. memfasilitasi lahirnya, ibu sudah bersih dan nyaman
3. mengesahkan ibu melakukan insisi fundus uteri.
4. membuka terpa Anestesi, asam fencimat, tablet tambah darah dan vitamin A serta mengeluarkan darah muntahnya, ibu mengesahkan.
5. Memfasilitasi peristaltik la ibu dan bayi
6. Mengesahkan ibu peristaltik memfasilitasi dan mengesahkan kop 2 jari teraba ibu mengesahkan.
7. Melakukan insisi fundus uteri, bayi baru lahir.
8. Mengesahkan ibu insisi fundus uteri dan mengesahkan ibu untuk BAK dan pusing di tangan.
9. Mengesahkan ibu peristaltik peristaltik
10. Melakukan Observasi kala IV hasil di dokumentasikan pada fotografer, tindakan lemas peristaltik 80 cc.



Dipindai dengan CamScanner



1) Penolong : Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan : ..... Spontan .....

1) Penolong : Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan : ..... Spontan

Lama Persalinan : ..... Jam

[illegible]

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : ....baik.....

Pernapasan : .....<sup>20</sup>..... x/menit

Berat plasenta : .....gram

Kontraksi uterus : .....baik.....

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Plasenta lahir : spontan / manual

Panjang tali pusat : ..... 40 ..... cm

Perdarahan selama persalinan : ..... cc

Nadi : ....<sup>84</sup>. x/ menit

Lengkap / ~~tidak lengkap~~

Tinggi fundus uteri : 22.4 ps

3) Keadaanbayi :

Lahir tanggal : 17-01-2005 Jam 11:32 WIB

Berat badan : 28.00 gram Panjang badan : 42 cm

Lingkar kepala : 32 Cm, kelainan kongenital : tidak ada

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : ...../..... menit post partum

Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati : .....

**NILAI APGAR**

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	MerahJambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

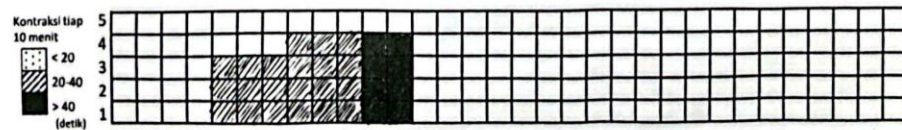
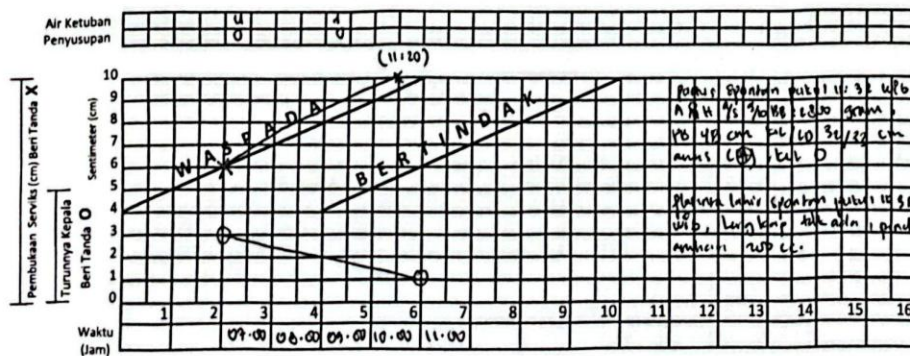
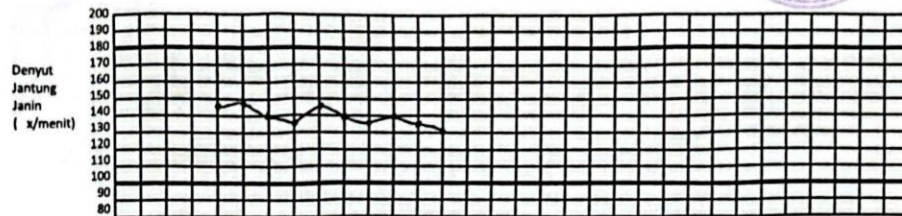
Asfiksia :tidak / sedang / berat

Resusitasi :

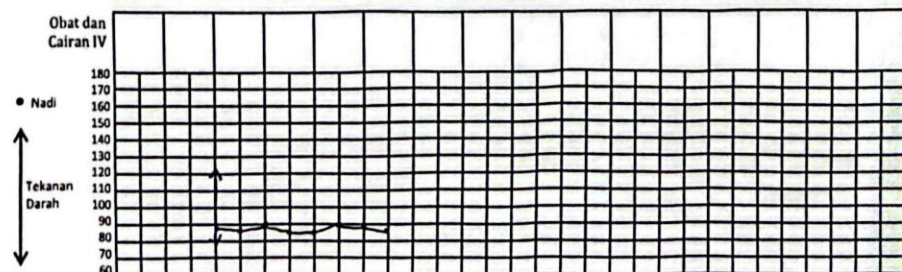
- O<sub>2</sub>dimuka (6 liter/menit) : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

# PARTOGRAF

No. Register : \_\_\_\_\_ Nama Ibu : Ny. L G I P O A C  
 No. Puskesmas : \_\_\_\_\_ Umur : 24 thn Mules Sejak Jam 06.00  
 Tanggal : 19-12-24 Jam : 07.00 WPB Ketuban Pecah Sejak Jam \_\_\_\_\_



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu °C

CS Urin Protein Aseton Volume

edited by @ulaanulin



## CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 18-11-24
2. Nama Bidan : \_\_\_\_\_
3. Tempat Persalinan :  
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas  
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit  
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : \_\_\_\_\_
4. Alamat tempat persalinan : \_\_\_\_\_
5. Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : \_\_\_\_\_
7. Tempat rujukan : \_\_\_\_\_
8. Pendamping saat merujuk : \_\_\_\_\_  
☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :  
☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

### KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : Y / (1)
11. Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_
12. Penatalaksanaan masalah tsb : \_\_\_\_\_
13. Hasilnya : \_\_\_\_\_

### KALA II

14. Episiotomi :  
☐ Ya, indikasi : \_\_\_\_\_  
☒ Tidak
15. Pendamping saat persalinan :  
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada  
☐ Keluarga ☐ Dukun
16. Gawat janin :  
☐ Ya, tindakan yang dilakukan :  
a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
☒ Tidak  
☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : \_\_\_\_\_
17. Distosia bahu :  
☐ Ya, tindakan yang dilakukan : \_\_\_\_\_  
☒ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : \_\_\_\_\_

### KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :  
☒ Ya  
☐ Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_
20. Lama Kala III : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?  
☒ Ya, waktu : \_\_\_\_\_ menit sesudah persalinan  
☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_  
Penjepitan tali pusat \_\_\_\_\_ menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?  
☐ Ya, alasan : \_\_\_\_\_  
☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?  
☒ Ya  
☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

### TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	11:50	110/90	90	36,6	2 df 1 pa	baik	tdk penuh	normal
	12:05	110/80	85		2 df 1 pa	baik	tdk penuh	normal
	12:20	110/80	85		2 df 1 pa	baik	tdk penuh	normal
	12:35	110/90	85		2 df 1 pa	baik	tdk penuh	normal
2	13:05	110/90	85		2 df 1 pa	baik	tdk penuh	normal
	13:15	110/80	85		2 df 1 pa	baik	tdk penuh	normal

1.2. Partograf Halaman Belakang

24. Masase fundus uteri ?  
☒ Ya  
☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_
25. Plasenta lahir lengkap (intact) : (Ya) / Tidak  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_
26. Plasenta lahir > 30 menit :  
☒ Tidak  
☐ Ya, tindakan : \_\_\_\_\_
27. Laserasi :  
☒ Ya, dimana : \_\_\_\_\_  
☐ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / (2) / 3 / 4  
Tindakan :  
☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi  
☐ Tidak dijahit, alasan : \_\_\_\_\_
29. Atonia Uteri :  
☐ Ya, tindakan : \_\_\_\_\_  
☒ Tidak
30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 200 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_  
Hasilnya : \_\_\_\_\_

### KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 110/80 mmHg  
Nadi : 85 x/mnt Napas : 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : \_\_\_\_\_

### BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 3400 gram
35. Panjang badan : 49 cm
36. Jenis kelamin : L / (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : (Baik) / Ada Penyulit
38. Bayi lahir :  
☒ Normal, tindakan :  
☒ mengeringkan  
☒ menghangatkan  
☒ rangsangan taktil  
☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera  
☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :  
☐ mengeringkan ☐ menghangatkan  
☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan : \_\_\_\_\_  
☐ bebaskan jalan napas  
☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu  
☐ Cacat bawaan, sebutkan : \_\_\_\_\_  
☐ Hipotermi, tindakan :  
a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir  
☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir  
☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_
40. Masalah lainnya, sebutkan : \_\_\_\_\_  
Hasilnya : \_\_\_\_\_

edited by @uloanulin





**PO: TEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Egi Valentin

NIM : 22011420

TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Katap

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 17 Desember 2024 / 13:00

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

No Register : .....  
Tanggal Pengkajian : 17 Desember 2024  
Jam Pengkajian : 13:00  
Ruangan : P-VK  
Pengkaji : Egi Valentin  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**A. SUBJEKTIF**

**1. Biodata**

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 24 thn	Umur	: 24 thn
Suku bangsa	: Jawa Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: ... ..
Alamat	: Perit Keladi		
No. Tlp	: 0812 xxx xxx		

**2. Keluhan utama: .....**

**3. Riwayat Kehamilan :**

G...P...A...A...  
Usia Kehamilan : 40 mg  
Penyakit ibu selama kehamilan : tdk ada  
Komplikasi kehamilan : tdk ada

**4. Data Fungsional Kesehatan**

- Pola/Data nutrisi : Bayi belum minum ASI
- Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum ketapi  
BAK: Belum ketapi

**B. OBJEKTIF**

- Bayi lahir tanggal : 17 Januari 2024 Pukul : 11:32 WIB
- Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan dan Egi Valentin
- Tempat Bersalin : Puskesmas Katap
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 35,4 C Denut Jantung : 140/menit Pernafasan : 45x/menit

#### Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3800 gram
- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

#### Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tdk ada Cephalhematoma, tdk ada Caput succedaneum, tdk ada ensefalotelor
- Kulit : Warna merah muda, tdk ada ruam
- THT : Simetris, tdk ada pengeluaran cairan abnormal, tdk ada pemampatan cuping hidung
- Mulut : tdk ada sianosis, tdk ada labiodentalistik, tdk ada hiperaktivitas
- Leher : tdk ada pembengkakan, tdk ada trauma
- Dada : Simetris, tdk ada retraksi dinding dada, bentuk payudara baik
- Paru-paru : tdk ada bunyi wheezing / stidor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : tdk ada, tdk terdapat organomegali, tdk ada hernia, tdk terdapat pendarahan tali pusat
- Genitalia : peneupuan terdapat lubang uretra, dan terdapat labia majora dan minor
- Anus : tdk ada mekonium ani dan rektal
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tdk ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tdk dilakukan

#### C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 s dan normal.

#### D. PENATALAKSANAAN

- 1) membersihkan bayi dari cairan darah dan menggosok kain yg bersih ke kain yg bersih.
- 2) Melakukan perawatan BAB : - perawatan tali pusat, dibungkus dengan kain steril  
- memberikan suntikan vitamin K dan K<sub>1</sub>  
- memberikan suntikan Vit E 1mg secara 1mg pada bahu kiri
- 3) menggosokkan bayi dengan membidai bayi dan letakkan di tempat hangat.
- 4) Observasi suhu 11.55 WIB, HR: 148/menit, RR: 40/menit, S: 36.2°C.

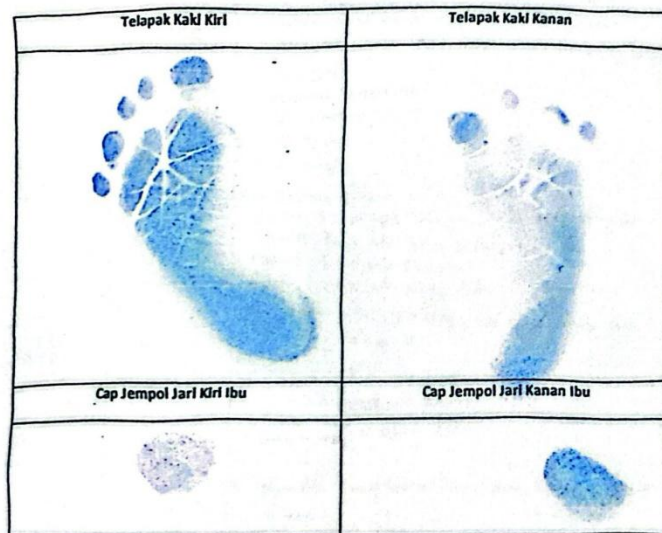
Mahasiswa

*Egi Valentin*

( Egi Valentin )

Instruktur Klinik/ Bidan







# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Sy. My. E	No. RM :
Umur : 6 hari	Tanggal : 22-01-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22.1.15 09:30	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan bangun selat. kuat untuk memegang, di bagian kulit bayi tidak ada benjolan merah seperti ruam atau bisul lain.</p> <p>O: KU: Baik keadaan: Composmentis BB: 2.900 gr S: 49 cm R: 36.4°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mata: Sklera agak kekuningan, konjungtiva merah muda.</li> <li>• hidung: tidak ada cuping hidung.</li> <li>• mulut: tidak ada selisihan</li> <li>• dada: tidak ada retraksi dada.</li> <li>• abdomen: tidak buncung, tali pusat sudah lepas ke hari 6.</li> <li>• genitalia: tidak ada kelainan</li> <li>• anus : tidak ada kelainan</li> <li>• kulit : lepuhan merah.</li> </ul> <p>A: Nomenus cukup bulan sesuai masa kehamilan usrah 6 hari.</p> <p>g: - memberitahu kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- memberitahu ibu untuk selalu menjaga kesehatan dan bayi</li> <li>- memberitahu ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi pada bayi yaitu, menyusukan setiap 2 jam sekali selama 30 menit.</li> <li>- dan menyarankan ibu untuk menggunakan Sabun laktasi saat mandi.</li> </ul>

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bu . My . K	No. RM :
Umur : 12 hari	Tanggal : 28-1-25
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28-1-25 10:30	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan bayinya sehat . kuat Pula Saat menyusui . dibagian kulit bayi tidak ada bintil merah ataupun bangkai kuningat .</p> <p>O: Ku : Baik Kesadaran: Composmentis BB : 3.300 gram S : 36,5°C K : 45 x/menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik .</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mata : Sklera normal , konjungtiva merah muda .</li> <li>• hidung : tdk ada cuping hidung</li> <li>• mulut : tdk ada sianosis</li> <li>• dada : tdk ada retraksi dada .</li> <li>• abdomen : tidak kembung , pergerakan bayi aktif .</li> <li>• genitalia : tdk ada kelainan</li> <li>• Anus : tdk ada kelainan</li> <li>• kulit : merah muda .</li> </ul> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 12 hari .</p> <p>P: - Memberi tahu kepada ibu bahwa keadaan bayi baik . - memberitahu ibu untuk selalu menjaga kesehatan bayi . - memberitahu kepada ibu untuk menjaga pola makan , nutrisi , kebersihan lingkungan bayi setiap 2 jam sekali selama 30 menit . - dan mengingatkan ibu untuk menggunakan sabun Lubasi Saat mandi .</p>

Mahasiswa





# POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

## PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Egi Valentin

NIM : 22011450

TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Kakap

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 17 Desember 2024 / 12:00

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 17 Desember 2024  
Jam Pengkajian : 12:00  
Lahan Praktik : Puskesmas Sungai Kakap  
Pengkaji : Egi Valentin

48

#### IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. K Nama Suami : Tn. A  
Umur : 24 thn Umur : 24 thn  
Suku : Jawa Suku : Melayu  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh  
Alamat : Perit Kandi  
No. Tlp : 0858 xxx xxx

#### A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 17 Januari 2024 Waktu : 12:00 WIB  
Tanggal Persalinan : 17 Januari 2024 Waktu : 18:32 WIB  
1. Keluhan Utama : nyeri perut

##### 2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	term	ada ada	rumah	Bidan	Spontan	ada ada	ada ada	P	3200	3 bulan	ada ada	4.

##### 3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat ..... Kapan ..... Dimana .....
- Pernah Operasi ..... Kapan ..... Dimana .....

##### 4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- |  |  |  |                              |
|--|--|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kanker          | <input type="checkbox"/> Penyakit hati | <input type="checkbox"/> Hipertensi      | <input type="checkbox"/> DM  |
| <input type="checkbox"/> Penyakit ginjal | <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan | <input type="checkbox"/> TBC |
| <input type="checkbox"/> Hamil kembar    | <input type="checkbox"/> Epilepsi      | <input type="checkbox"/> Alergi          |                              |



##### 5. Keadan sosial - ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung



Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tdk ada  
Kepercayaan dan adat istiadat : tdk ada

6. Pola Fungsional Kesehatan  
Pola/Data Makan : 3x/hari, makan nasi, sayur lauk pauk  
Pola/Data Minum : Air Putih 8 gelas (1500 cc) cc/hari  
Pola/Data Eliminasi : BAK: >8x/hari, tdk ada keluhan  
BAB: 2x/hari, tdk ada keluhan  
Pola/Data Istirahat : Tidur siang 3 jam → malam 8 jam.

#### B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum  
Keadaan Umum: baik  
Berat badan : 60 Tinggi badan: 154 cm  
Tekanan darah : 125 / 84 mmHg Nadi : 88 x/menit Suhu : 36,1 °C Pernapasan : 20
- Pemeriksaan Fisik  
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐  
Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐  
Merah bengkak ☐  
Perut : Fundus Uteri : 2 post Sympis  
Kontraksi uterus : baik  
Kandung kemih : tdk penuh  
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : rubra  
Luka Perineum : tdk ada  
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang  
Darah Hb 10 gr Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

#### C. ANALISIS

..... P. AO postpartum 8 jam

#### D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan kepada ibu tentang pemeriksaan. Ibu mengerti dan penjelasan yg di berikan.
- Menjelaskan keluhan yg dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu mengatakan akan melakukan hal yg di berikan.
- Membuatkan KIE tentang: Cara merawat bayi ASI, posisi menyusui dan tanda bahaya masa nifas.
- Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca persalinan.
- Mengingatkan kembali tentang kunjungan ulang. Pada 7 hari post partum (ibu mengatakannya).

Mahasiswa



( Egi Valentin )

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ny. P</u>	No. RM :
Umur : <u>24 thn</u>	Tanggal : <u>14 Februari 2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>14 Februari 2025 (08.00) Ef 14</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: Kk: Baik</p> <p>ss: Composmentis</p> <p>TD: 110/80 mmHg      Ht: 89 x/m, Rr: 20 x/m      S: 36,5°C</p> <p>Bt: 64 kg      Tt: 157 cm</p> <p>Rla Data nutrisi: makan: 3x/hari (nasi, sayur, lauk) minum: 2 gelas/hari</p> <p>Rla Data Eliminasi: BAB: 1x/hari, tidak ada keluhan BAK: 4x/hari, tidak ada keluhan</p> <p>Rla Data Istirahat: Tidur siang: 1 jam tidur malam: 8 jam</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>Mata: tidak merah, konjungtiva merah muda</p> <p>Paru-paru: tidak bunyit dan tidak ada berdereng-hi</p> <p>Abdomen: Fundus uteri</p> <p>Kontak: keras</p> <p>Kandung kemih: tidak penuh.</p> <p>Vulva/ perineum: pengeluaran lochea: Albin luka perineum: lasan dengan 2, sudah mengering.</p> <p>Ekstremitas: Reflek (+)</p> <p>A: P1 40 post partum hari ke 50</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menjelaskan kepada ibu tentang hari postpartum, (ibu mengerti tentang hari postpartum).</li> <li>2. menjelaskan kepada ibu tentang KLB:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. frekuensi menyusui setiap 2 jam sekali, selama 12 menit di kiri dan kanan sisi ibu.</li> <li>b. meningkatkan untuk melakukan 10 benefit menyusui mengatakan 10 manfaat ASI, ibu mengerti.</li> <li>c. menyusui ibu tentang prosedur tali pusat.</li> </ol> </li> <li>3. Menjelaskan ibu untuk istirahat pada saat bayi tidur</li> <li>4. menjelaskan ibu untuk dan melakukan latihan langkah postpartum (ibu mengerti).</li> <li>5. Bermana ibu memencikan jeruk kesayuan selama 100g (ibu mengerti).</li> </ol>

Mahasiswa

*[Signature]*  
Eti Valentin

Pembimbing



# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. E	No. RM:
Umur: 24 thn	Tanggal: 22 Januari 2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22 Januari 2015 (15:00) Kf II	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: KU: Baik</p> <p>ES: Compos mentis</p> <p>TD: 126/90 mmHg N: 78x/m E: 20x/m S: 36,5°C</p> <p>BS: 165 P: 157 cm</p> <p>Pola data nutrisi: Makan: 3x/hari (nasi, sayur, lauk) minum: 8 gelas/hari</p> <p>Pola data eliminasi: BAB: 1x/hari, tidak ada keluhan BAK: 4x/hari, tidak ada keluhan.</p> <p>Pola data istirahat: Kurang tidur nyenyak karena harus menyusui 2 jam sekali.</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Mata: tidak ikterik, konjungtiva merah muda.</p> <p>Jantung: tidak bengkak, dan tidak ada bunyungan AS.</p> <p>Abdomen: fundus uteri, peritoneum bising usus</p> <p>Kontrol: lekas</p> <p>Kandung kemih: tidak penuh.</p> <p>Vulva/perineum: Pengeluaran loche: Sanguinolenta</p> <p>Luka perineum: Laserasi Derajat 2</p> <p>Ekstremitas: Refleks (+)</p> <p>A: PI NO Post partum Ht 24</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, dan mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu tentang KIE:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. frekuensi menyusui setiap 2 jam sekali, selama 15 menit di kiri dan 15 menit di kanan.</li> <li>b. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yg bernutrisi, terutama makanan yg mengandung ASI, dan mengerti.</li> <li>c. Menjelaskan cara menyusui luka perineum, dan menjaga kebersihan, ibu mengerti.</li> <li>d. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat pada bayi.</li> </ol> </li> <li>3. Mengajarkan ibu untuk istirahat saat bayi tidur (dan mengerti)</li> <li>4. Mengajarkan ibu untuk pasca persalinan dan memberikan informasi lengkap pada anaknya, (ibu mengerti).</li> <li>5. Bagaimana ibu merencanakan jadwal kunjungan ulang jika (ibu mengerti).</li> </ol>

Mahasiswa

*[Signature]*

Pembimbing





# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. H. f	No. RM :
Umur : 12 hari	Tanggal : 28 Januari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28 Januari 2025 (10:30 WIB) H III	<p>S: Ibu mengatakan bahwa bayinya tidur rewel dan bayinya selat dan teratur menyusu, kulit bayi bersih ataupun bintik-bintik lainnya.</p> <p>O: Kt: Baik              Kt: Composmentis              BB: 3.300 gram              TB: 50 cm              S: 36,8°C              R: 45 x/m</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mata: Sklera agak kekuningan, konjungtiva memerah muda.</li> <li>• Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung.</li> <li>• Mulut: tidak ada selisihan</li> <li>• Dada: tidak ada retraksi dinding dada.</li> <li>• Abdomen: tidak ada kembung perut, hati pusat mudah lepas.</li> <li>• Genitalia: Tidak ada kelainan.</li> <li>• Anus: tidak ada kelainan</li> <li>• Kulit: merah muda.</li> </ul> <p>A. Neonatus Cukup Bulan sesuai perkembangan umur 12 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik, ibu mengerti.</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan frekuensinya menyusui selama 2 jam sekali selama 30 menit. Ibu mengerti.</li> <li>3. Menjaga dan menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, ibu mengerti.</li> <li>4. Mengumpulkan ibu untuk menggunakan Solusio Laktasi</li> <li>5. Menyebutkan kunjungan ulang berikutnya, ibu mengerti dan menyetujui.</li> <li>6. Mengingatkan kembali pada ibu tentang alat kontrasepsi pasca persalinan dan memberikan informasi lengkap. (ibu mengerti).</li> </ol>

Mahasiswa

*Eti Valentin*



Dipindai dengan CamScanner



# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Hy. R	No. RM:
Umur: 24 hrn	Tanggal: 15 Februari 2018
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP) (FB P12)
15 Februari 2018 Pengguna KB P12 Bani (09:00)	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum keadaan umum: Baik Berat badan: 64 kg Tinggi badan: 159 cm TD: 110/80 mmHg, MT: 80x/menit, RR: 20 x/m, S: 36.5°C</li> <li>2. Pemeriksaan Fisik Mata: pandangan kabur (-), Sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-) Buku: kolostomi (-), Bungkut ASI (-), Meleak bengkak (-) Pemeriksaan: Gerdus uteri: 2 jari di bawah symphysis. Kontraksi Uterus: Keras Kandungan: Kandungis tidak penuh. Vagina / Perineum: Pengeluaran kelenjar: Alaba Kelenjar perineum: Sedikit kelenjar Gestrasitasi: Edema (-), Reflek (+), Tanda hemoroid.</li> </ol> <p>A: 1. 10 post partum hari ke 50 Angkor ke P12 Bani.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</li> <li>2. Menjelaskan masalah-macam KB, kelebihan dan kekurangan ibu mengerti.</li> <li>3. Bersama ibu menentukan KB yg akan digunakan, ibu menentukan untuk menggunakan KB P12.</li> <li>4. Menjelaskan kembali: efek samping KB P12 adalah mual, Sakit kepala, nyeri payudara, dan kelenjar tidak keluar.</li> <li>5. Menjelaskan Bermana cara pemasangan KB P12, harus tepat Waktu dan tidak boleh terlambat, Supaya dapat jalan untuk pertama pemasangan Obat P12.</li> <li>6. Bersama ibu mengulangkannya kembali dengan Ulangi.</li> </ol>

Mahasiswa

Pembimbing

# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ed. H. E</u>	No. RM :
Umur : <u>50 hari</u>	Tanggal : <u>15 Februari 2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP) (MUNICIPASI).
15 Februari 2025 (08:00)	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan.</p> <p>O: keadaan umum: Baik</p> <p>keadaan : Gumpas - aktif</p> <p>Kb : 5,100 gram</p> <p>Pb : 60 cm</p> <p>S : 36.8 °C</p> <p>Pjn : 140 / m</p> <p>k : 46 m/m</p> <p>A: Bayi Sehat Umur 50 hari memiliki BCG dan polio dua.</p> <p>P: 1. Petugas kesehatan menjelaskan hasil pemeriksaan dan tindakan yg akan dilakukan pada bayi.</p> <p>2. Menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan polio untuk mencegah penyakit TBC dan polio.</p> <p>3. Menjelaskan manfaat imunisasi BCG (tuberculosis).</p> <p>4. Menjelaskan informasi tentang apa itu imunisasi, seperti imunisasi ini adalah imunisasi BCG yg memunculkan kekebalan tubuh.</p> <p>5. Menjelaskan info untuk tidak menggosok dan memijat BCG apapun pada bintik tersebut...</p> <p>6. menjelaskan pentingnya BCG sebagai OOR cdi 1/3 lengan kanan saat kelahiran. imunisasi polio akan dilaksanakan.</p> <p>7. menjelaskan kapan ulang untuk imunisasi lanjutan, the imunisasi.</p>

Mahasiswa

*[Signature]*  
E. H. E

Pemimpin



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KESIDIKATAN POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK



## Lampiran 4

## Lembar bimbingan

### Lampiran 3



**LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF**  
**POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK**  
**T.A. 20.... / 20....**

Nama Mahasiswa : Egi Valentin  
NIM : 2211450


[illegible]

Pontianak, 1 Juli .....2015.....







## Rembimbing

Murhasarah . m . Kes

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

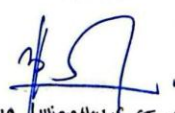
 <b>LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....</b>	
Nama Mahasiswa	: Egi Valentin
NIM	: 220114150
JUDUL LTA	: Asuhan Komprehensif pada Ny. P dan Bayi Ny. P Di Puskesmas Sungai Kakap Pontianak.
PEMBIMBING	: Eriyana Luthianty, M. Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin / 29-6-25	11:30	Konsul bab 1 - 3		P.
2.	Senin / 29-6-25	09:06	Revisi bab 3-4		P.
3.	Kamis / 2-7-25	08:17	Revisi Bab 4.		P.
4.	Kamis / 3-7-25	12:00	Revisi Bab 4.		P.
5.	Kamis / 3-7-25	12:00	Konsul bab 5		P.
6.	Kamis / 3-7-25	03:20	ACC sidang LTA		P.

Pontianak, ..... 3 Juli ..... 2025..

Pembimbing

  
 (Eriyana Luthianty, S. ST., M. Keb)

## Lampiran 5

## Dokumentasi

