

**Lampiran 1**

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN  
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul	12 Februari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	12 Februari 2025 – 11 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	20 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA	23 Juni 2025 – 10 september	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	15 September 2025	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

## Lampiran 2

### SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

*Bismillahhirmahmanirrahim*  
*Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.*  
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadiran Allah SWT,  
semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam menjalankan  
aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Saya mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan \*asuhan  
kebidanan / kuesioner mengenai  
"Asuhan Komprehensif Pada Ny.I dan Bg.Ny.I Di PHB Titik Widyaningsih  
kota Pontianak".....  
.....".

Semua data yang didapatkan dari \*hasil pemeriksaan / kuesioner hanya  
akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga kerahasiannya.  
Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan  
kerjasamanya saya ucapan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah  
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(\*) : pilih salah satu

Pontianak....., 26 . Juli ..... 2022

  
Ttd mahasiswa

Monica Ramayanli  
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

**PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Then H. Klong .....  
Usia : 34 ..... Tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki .....  
Alamat : Sungai Rengas Gg. Pisang .....  
No. KTP : 611209030990006 .....

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan\*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif Mahasiswa berNama Monica Ramayanti terhadap : **saya sendiri / Istri / Anak / Ibu** saya dengan :

Nama : Larlatul Hidayah .....  
Usia : 41 ..... Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan .....  
Alamat : Sungai Rengas Gg. Pisang .....  
No. KTP : 6112056504830003 .....

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah 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

Kubu Raya, 26 Juli 2024

Mahasiswa,



(Monica Ramayanti)

Yang Menyetujui,



Pembimbing



(Tri Susanti)

Pasien



(Larlatul Hidayah)

### Lampiran 3

	<b>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Monica Ramayanti NIM : 22011462 TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin Widianingsih TANGGAL /JAM PENGAJIAN : Jum'at 26 Juli 2024 /16.45	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

#### PENGAJIAN

Tanggal : Jumat 26 Juli 2024 No Reg :  
Pukul : 16.45  
Tempat : Ruang ANC  
Oleh : Monica Ramayanti

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. I.	Nama Suami	: Tr. T
Umur	: 41 tahun	Umur	: 39 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Dayak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Sungai Kengas		
No.Hp	: 0812-5680-0XXX		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.....

##### 3. Riwayat menstruasi

• Siklus	: 28..... hari, teratur/tidak teratur. Lama..... 7..... Hari
	Banyaknya ..3x/ hari. Ganti pembalut .....
• HPHT	: 25-2-2024
• TP	: 2-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu G3P2A0

5. Riwayat kehamilan ini : pada kehamilan muda, ibu merasakan pusing, mual, dan tidak muntah. Saat usia kehamilan sekarang ibu tidak mempunyai keluhan. Ibu tidak pernah mengkonsumsi jamu atau obat tanpa resep dokter.

6. Riwayat KB : Ibu tidak pernah berko berko sebelum menikah

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengalihkan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan penyakit kronis lainnya.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ada riwayat penyakit diabetes pada ibu pasien.

9. Pola fungsional kesehatan:

  - Nutrisi : Makan 4x/hari, nasi lauk pank dan buah, minum  $\pm$  9 gelas/hari
  - Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan  
BAF :  $\pm$  8x/hari, tidak ada keluhan
  - Istirahat : Tidur siang  $\pm$  1jam/hari, tidak ada keluhan  
Tidur malam  $\pm$  8jam/hari, tidak ada keluhan
  - Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan membantu suami jualan.

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan ... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin ... di klinik..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... km ment

\*coret jika tidak perlu

#### DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Compos mentis

##### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 58 Kg

BB sekarang : 65,1 Kg

TB : 199,5 Cm

LILA : 32 Cm

IMT : 26,1

##### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 135/88 mmHg

Nadi : 84 x/menit

S : 36,5 °C

##### 4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....

b) Mata : konjungtiva..Memb. muda....., sklera ..tidak terik.....

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak

- paru-paru : Tidak ada bunyi, stridor dan wheezing

- Jantung : Tidak ada bunyi, tumbuhan.....

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : Tepat pusat, teraba ballotement.....

- Leopold II: Teraba ballotement.....

- Leopold III : Teraba ballotement.....

- Leopold IV : belum dilakukan.....

- Palpasi WHO : .....

g) DJJ : 158 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 :

dari data buku KIA didapatkan Informasi:

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
27-1-2024	Hb	11,5
27-4-2024	Protein Urine	-
27-1-2024	Glukosa Urine	-
27-4-2024	USG	Janin tunggal hidup
	Dan lain-lain	

#### ANALISIS DATA

G3P2AO. Hamil 22-23 minggu.  
Janin tunggal hidup.

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. TB:135/88 mmHg, N:84x1mnit, S:36,5°C, P:90:158x/mn, Ibu mengerti.
2. Mengelaskan kepada ibu tentang pentingnya menjaga nutrisi makanan dan pentingnya mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengurangi minum kopi yang berlebihan dapat mengelaskan kepuasan, boleh minum kopi asal jangan berlebihan, Ibu mengerti.
3. Mengelaskan kepada ibu untuk menghindari aktivitas yang berat dan berlebihan, Ibu mengerti.
4. Mengelaskan ibu tentang bahwa saat beraktivitas ibu mengurangi ibu, tering memerlukan buku KIA dan Internet tentang bahaya kehamilan, Ibu mengerti.
5. Mengingatkan ibu untuk selalu minum tablet hamil dua kali semalam hari dan disertai dengan minum air putih jika ada, Ibu mengerti.
6. Mengelaskan tentang kebersihan tubuh dan kesehatan dengan mengajurkan mandi 2x/ hari dan jangan menggunakan celana dalam yang lembab, Ibu mengerti.
7. Mengingatkan ibu kontrol ulang pada 4 minggu kemudian atau jika ada keluhan, Ibu mengerti.

Pembimbing, 26 Juli 2023.....

Pembimbing

Mahasiswa

(Monica Kamayanti)

(Riau)  
(Ria Susanti)



Dipindai dengan CamScanner

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. L	No. RM :
Umur : 41 tahun	Tanggal : Rabu, 6 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Rabu, 6.11.2024	<p>S: Mutas hilang datang dari tanggal 05.11.2024</p> <p>D: Ku: Baik, Kesadaran: Cm TD: 135/93 mmhg, BB: 68,5 kg</p> <p>Pemeriksaan fizik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Leopard I: Tfu 28 cm, 3 jari &amp; px teraba, lunak, tidak melinting (bokong)</li> <li>-Leopard II: sebelah perut kanan teraba bagian-bagian kecil berongga (ekstremitas)</li> <li>-Leopard III: teraba bulat, keras, dapat dilentingkan (kepala)</li> <li>-Leopard IV: convergen</li> <li>-Dij: 138x/min, teratur</li> <li>-Terbaik: kepala, belum masuk pintu atas panggul</li> </ul> <p>A: G3P2AO Hamil 37 minggu Jamin tunggal hidup, presentasi kepala.</p> <p>P: 1.) menjelaskan hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan batas normal, ibu mengerti. 2.) Menjelaskan keluhan yang ibu rasakan, hal itu normal ibu rasakan karena ibu sudah memasuki bulan kelahiran yang dimana kepala bayi menurun dengan berjalanannya waktu, ibu mengerti. 3.) Menjelaskan KIE tentang: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tanda-tanda bahaya ibu hamil, seperti sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah, keluar cairan per vaginam yang abnormal, gerakan jalin tidak terasa, dan nyeri perut bawah yang hebat, ibu mengerti</li> <li>-Nutrisi, mengajurkan ibu untuk mengurangi makanan yang asin-asin, perbaik mengonsumsi protein, zat besi, Asam folat, kalsium, Vit C, seperti daging, ikan, hati ayam, alpukar, ikon pan, susu, yogurt, jeruk, ibu mengerti</li> <li>-Tanda-tanda persalinan, Memberikan penjelasan persalinan tanda-tanda persalinan seperti alanya keluar darah lendir dari vagina, mutas yang kuat dan teratur, ibu mengerti</li> <li>-Persiapan persalinan, seperti pakaian bayi, Lampin, pakaian ibu, kain panjang, kelengkapan surat KK, ktp suami istri, bpjs, kendaraan, ibu sudah menyiapkan</li> <li>-Mengajari ibu relaksasi dengan mengatur napas pada saat mutas, ibu mengerti</li> <li>-Mengajurkan ibu untuk miring kiri pada saat tidur, jangan teleskopik selama 10 menit, ibu mengerti</li> <li>-Mengajurkan ibu melanjutkan untuk minum Vit hufabion 1x1 dimalam hari, ibu mengerti</li> <li>-Bersama ibu menjadwalkan USG pada tanggal 10.11.2024, untuk mengetahui posisi bayi, jumlah air ketuban, dan tafsiran berat badan janin</li> <li>-Menjadwalkan ibu untuk periksa ulang 1-2 minggu sekali jika ada keluhan ibu mengerti</li> </ul> </p>

Mahasiswa



Monica Ramayanti

Rabu Kaya 06 November 2024

Pembimbing



Mrs Sugiharti

11 ACC / 12. 2024 (Ria) Tria Suganti

	<b>POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
<b>NAMA MAHASISWA</b> : Monica Ramayanti <b>NIM</b> : 22011462 <b>TEMPAT PRAKTIK</b> : PMB Titin Widyaningih <b>TANGGAL /JAM PENGKAJIAN</b> : Minggu, 10-11-2024 / 09.00 wib		

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 41 tahun	Umur	: 35 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Dayak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	Jeruju Besar		

No. Tlp : 0812-5680-0XXX

##### A. Riwayat Obstetri

G.3.... P.2.... A.0.... H.....

No.	Kehamilan	Persalinan					Nifas	Anak			Ket		
		Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong		Penyulit	JK	BBL	Umur		
1	1	Afterm	tidak ada	Peluncur	Kewan	spontan	tidak ada	tidak ada	L	2.800	21 th	tidak ada	Hidup
2	2	Afterm	tidak ada	Kurniah	Dukun	spontan	tidak ada	tidak ada	L	2.700	15 th	tidak ada	Hidup
3	3	Hamil saat ini											

##### B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit  
Siklus : ..... Hari  
Banyaknya : biasa/ sedikit/banyak  
HPHT : 25.2.2021, Taksiran Persalinan 2024, lama hamil 37 minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 6 bulan  
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

##### C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : (Datang sendiri) Oleh .....  
His mulai : sejak tanggal 10.11.2024 Jam. 02.00 wib  
Darah Lendir : sejak tanggal Belum ada pengeluaran darah lendir  
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal ..... Jam.....

## 2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulas - mulas sejak pukul 02.00 wib  
Riwayat Perjalanan Penyakit: tidak ada pengeluaran darih lendir dan tidak ada pengeluaran cairan ketuban.

## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : ...68,5.... Kg	Tekanan darah : 131/92 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan: 199.....cm	Nadi : 88.....x/menit	HB : 12,2.....g%
Keadaan Umum : Baik.....	Pernafasan : 20.....x/menit	Leukosit : ...../mm <sup>3</sup>
Anemia/ Ikterus : Compositis	Hati/Limfe : .....Urine : .....	
Kesadaran : Baik	Edema : tidak ada	
Gizi : Baik	Varices : tidak ada	
Payudara : Tidak ada kelainan	Refleks : +/ -	
Jantung : Tidak dikaji		
Paru-paru : Tidak dikaji		

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 10.11.2021. Jam 09.10 wib	Tanggal 10.11.2021. Jam 09.15 wib
Leopold I : Tela bulat, tumbuh bulat, lunak, tekan melenteng (bokong)	Portio : Konsistensi : tipis, lunak
Leopold II : Tela bulat, tumbuh bulat, ku (ringung) teraba, bayan kecil berongga	Posisi : middle
Leopold III : Tela keras, bulat, susah ditentukan	Subletah Kanan (ekstremitas) : 90%
Leopold IV: Divergen 3/5 bagian	Pendataran : Pendataran : 90%
DJ : 138...../ menit	Pembukaan : 4cm
Teratur/ tidak teratur	Ketuban (+) - .....jam
HIS : .....3...../10 menit	Jernih / meconium/ darah
Lamanya : 39.....detik	Terbawah : Kepala
Adekuat/ inadekuat	Penurunan : 40
Taksiran BBJ : 2.635.....gram	Penunjuk : Uban-Uban kecil (ruk) depan
Lingkaran bandle : +/ -	Pemeriksaan Panggul :
Tanda Osborn : Positif (Negatif)	Atas/ Bawah
	Kesan panggul (Luas) Sempit

**ANALISIS:** G3P2AD Hamil 37 minggu Inpartu kala I fase aktif. Jalin tunggal hidup, presentasi belakang kepala.

## PENATALAKSANAAN:

1. Memastikan hasil Pemeriksaan, Ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, Ibu didampingi keluarga
3. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan Ibu berkumer dan mengajurkan Ibu untuk berdoa sebelum persalinan.
4. Memfasilitasi posisi dan mobilitasi, Ibu dapat bermain bola gumball dan pergi ke WC
5. Mengajurkan Ibu makan dan minum seperti biasa, Ibu hanya mau minum saja
6. Membimbing Ibu untuk melakukan relaksasi mengatur nafas, Ibu dapat melakukanannya.

Mahasiswa

Pembimbing

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>7. Mengajurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil, karena dapat menghambat kontraksi, ibu mengerti</p> <p>8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah ditempatnya.</p> <p>9. Mengobservasi TTV, HIS, DJS, dan kemajuan persalinan, hasil terlampir dipartografi.</p> <p>10. pukul 09.30 wib ketuban pecah spontan bercampur mekonium.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. L	No. RM :
Umur : 41 tahun	Tanggal : 10.11.2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10.00 - 10.07 wib	<p><b>Kala II</b></p> <p>S : Mulus semakin kuat dan sering Ada rasa ingin meneran</p> <p>D : ku : Baik, kesadaran : Compos mentis Hts : 4x dalam 10 menit durasi 45 detik DJS : 138x/mint, teratur Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka Pd : Ø lengkap, ketuban (-), kepala H IV, moutase (-), uuk depan</p> <p>A : G3p2AO Hamil 37 minggu Inparfu kala II Janin tunggal hidup Presentasi belakang kepala</p> <p>P : - Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu ber- semangat untuk meneran. - Memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukan dengan baik. - Menolong persalinan sesuai langkah APH, bayi lahir spont- an langsung menangis, tonus otot baik, pukul 10.07 wib anak laki-laki hidup.</p>
10.07 - 10.14 wib	<p><b>Kala III</b></p> <p>S : perut masih terasa mulas</p> <p>O : ku : Baik, kesadaran : compos mentis TD : 180/82 mmhg n : 88x/mint P : 20x/mint</p> <p>Tfu : tepat pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras.</p> <p>Urine : ± 50 cc, tali pusat tampak menjulur didepan vulva</p> <p>A : P3AO Inparfu kala III</p> <p>P : - Bidan memberikan injeksi oksitosin 1 amp pada 1/3 pulsa atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi - Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan dilikat dengan benang steril. - Mengeringkan bayi dan melakukan IMD, handuk bayi di- ganti dan bayi diletakkan diperut ibu (skin to skin)</p>

Mahasiswa

.....,.....  
Pembimbing

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

10.19 - 12.19 wib	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan peregangan tali pusat terkendali (CPT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 10.19 wib</li> <li>- Melakukan masase uterus, uterus teraba keras</li> <li>- Memeriksa kelengkapan Plasenta, selaput ketuban utuh, koteloid lengkap, panjang tali pusat <math>\pm</math> 50 cm, Insersi Sentralis, berat plasenta 500 gr, diameter <math>\pm</math> 15 cm, tidak ada pengkaburan</li> <li>- Menilai perdarahan <math>\pm</math> 200 cc</li> </ul> <p><u>Kala IV</u></p> <p>S : Nyeri jalan lahir</p> <p>O : ku : baik, kesadaran : komposmentis</p> <p>TD : 130/82 mmhg, n : 81x/min, S : 36,6 °C</p> <p>Tfu 2 jari b : pusat</p> <p>kontraksi fundus uterus keras</p> <p>kandung kemih tidak penuh</p> <p>Perdarahan <math>\pm</math> 100 cc</p> <p>A : p3AO Inportu kala IV</p> <p>p : - Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan cara masase fundus uterus dan menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya</li> <li>- Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi</li> <li>- Memberikan terapi Amoxicillin 3x1/hari, As. mefenamat 3x1/hari, Vit A 1x1/hari, fe 1x1/hari</li> <li>- Melakukan pemeriksaan fisik bayi BB : 2.680 gram, PB : 46, Lk : 33 cm LD : 34 cm Lila : 11 cm, hasil pemeriksaan tidak ada kelairan</li> <li>- Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada parfograf.</li> </ul>
-------------------	--

Mahasiswa

Pembimbing

### LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Lisa, Evi, dan Monica Cara Persalinan : Spontan  
 Lama Persalinan : 2 jam 59 menit Jam  
 Tanggal 10-11-2024 Pukul 10.00 wib Lengkap, ketuban negatif, pecah pukul 09.30 wib  
 kepala HIV, langsung dipimpin meneran selama 7 menit pukul 10.07 wib, partus lahir spontan  
 anak laki-laki hidup menangis spontan, Plasenta lahir spontan pukul 10.14 wib.  
Kala I : 09.15 - 10.00 = 15 menit  
Kala II : 10.00 - 10.07 = 7 menit  
Kala III : 10.07 - 10.14 = 7 menit  
Kala IV : 10.14 - 12.14 = 2 jam +  
2 jam 59 menit
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :  
 Keadaan umum : Baik..... Tekanan darah : 120/85 mmHg Nadi : 88 x/ menit  
 Pernapasan : 22 x/ menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap  
 Berat plasenta : ± 500 gram Panjang tali pusat : ± 50 cm Tinggi fundus uteri : 2 Jrl Pusat  
 Kontraksi uterus : Keras..... Perdarahan selama persalinan : ± 300 cc
- 3) Keadaan bayi :  
 Lahir tanggal : 10-11-2024 Jam 10.07 WIB Hidup / Mati / maserasi  
 Berat badan : 2.600 gram Panjang badan : 46 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki  
 Lingkar kepala : 33 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
			Total	9	10	10

Asfiksia :tidak / sedang / berat

Resusitasi :

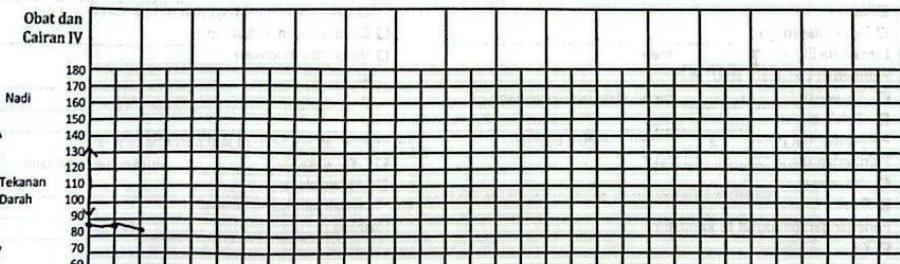
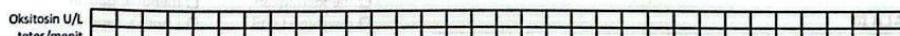
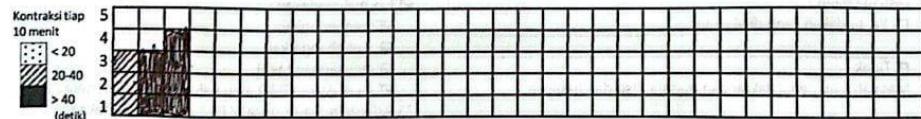
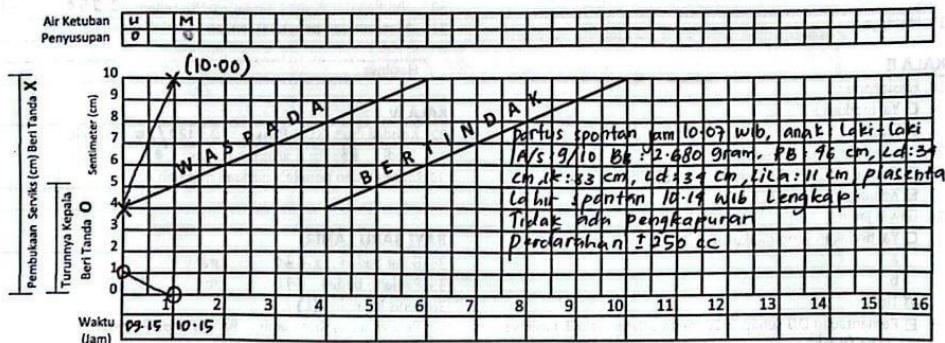
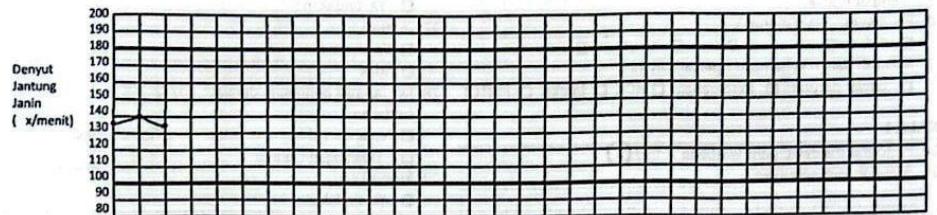
- O<sub>2</sub> dimuka (6 liter/menit) : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
  - Pompa udara berulang (VTP) : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
  - Intubasi endotracheal : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
  - Pemberian obat-obatan
- .....  
 .....  
 .....

Mahasiswa

Pembimbing

## PARTOGRAF

No. Register :    Nama Ibu : Ny. L G 3 P 2 A 0  
No. Puskesmas :    Umur : 41 tahun Mules Sejak Jarn : 02.00 wib  
Tanggal : 10-11-2024 Jam : 09.15 Ketuban Pecah Sejak Jarn : 08.30 wib



Suhu °C	36,6 °C						
Urin	Protein						

edited by @ulaanulin

### 1.1. Partografi Halaman Depan

### CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 10-11-2024  
 2. Nama Bidan : Lisa, Evi, dan monica  
 3. Tempat Persalinan :  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya :  
 4. Alamat tempat persalinan : Jl. Pelabuhan Batang  
 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. Partografi melewati garis waspada :  Y /  T  
 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  
 Pemeriksaan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya :  
 110x / mnt
17. Distosia bahu :  
 Ya, tindakan yang dilakukan :  
 Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :  
 \_\_\_\_\_
- KALA III**
19. Inisiasi Menyusui Dini :  
 Ya  
 Tidak, alasannya :  
 20. Lama Kala III : 7 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?  
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasannya :  
 Penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?  
 Ya, alasannya :  
 Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?  
 Ya  
 Tidak, alasannya :  
 \_\_\_\_\_
24. Masase fundus uteri ?  
 Ya  
 Tidak, alasannya :  
 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, alasannya :  
 29. Atonia Uteri :  
 Ya, tindakan :  
 Tidak
30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan  ± 150 ml  
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :  
**KALA IV**
32. Kondisi ibu : KU :  BP/HR TD :  120/85 mmHg  
 Nadi :  88 x/mnt Napas :  22 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :  
 \_\_\_\_\_
- BAYI BARU LAHIR**
34. Berat badan :  2.660 gram  
 35. Panjang badan :  46 cm  
 36. Jenis kelamin :  L / P  
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyelit  
 38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 Mengeringkan  
 Menghangatkan  
 Rangsangan taktik  
 Memastikan IMD atau nafsu menyusu segera  
 Asfiksia ringan / putus / biru / lemas / tindakan :  
 Mengeringkan  Menghangatkan  
 Rangsangan taktik  Lainnya, sebutkan :  
 Bebasan jalan napas  
 Pakai 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, alasannya :  
 40. Masalah lainnya, sebutkan :  
 Hasilnya :  
 \_\_\_\_\_

edited by @ulaanlin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	10-29	120/89 mmHg	88x/mnt	36,6 °C	2 Jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 30 cc
	10-44	125/83 mmHg	96x/mnt		2 Jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 35 cc
	10-59	125/91 mmHg	88x/mnt		2 Jari & pusat	Keras	tidak penuh	1 50 cc
	11-14	123/92 mmHg	84x/mnt		2 Jari & pusat	Keras	tidak penuh	1 50 cc
2	11-44	130/88 mmHg	92x/mnt		2 Jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 80 cc
	12-07	131/90 mmHg	88x/mnt	36,7 °C	2 Jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 90 cc

1.2. Partografi Halaman Belakang

	<b>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
<b>NAMA MAHASISWA</b> : Monica Ramayanti <b>NIM</b> : 22011462 <b>TEMPAT PRAKTIK</b> : PMB Titin Widyaningsih <b>TANGGAL /JAM PENGKAJIAN</b> : Minggu, 10-11-2024 / 12.07 wib		
<b>ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR</b>		

No Register : .....  
 Tanggal Pengkajian : 10-11-2024 .....  
 Jam Pengkajian : 12.07 wib .....  
 Ruangan : Bersalinan .....  
 Pengkaji : Monica Ramayanti .....  
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**A. SUBJEKTIF**

1. Biodata

Nama Ibu	: Ng. L	Nama Ayah	: Tr. T
Umur	: 41 tahun	Umur	: 35 tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Dayak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Jeryua Besar		
No. Tlp	: 0812-5680-0xxx		

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G3P2A0	Usia Kehamilan : Akhir
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

- a. Pola/Data nutrisi : Bayi sedah minum Asi
- b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 1 kali / 2 jam terakhir  
BAK: 2 kali / 2 jam terakhir

**B. OBJEKTIF**

- Bayi lahir tanggal : 10-11-2024 Pukul : 10.07 wib
- Jenis Kelamin : Laki-laki Ditolong oleh :
- Tempat Bersalin : PMB Titin Widyaningsih
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,8 °C Denyut Jantung : 140x / min Pernafasan : 48x / min

**Pengukuran Antropometri :**

- Berat Badan : 2.680 gram

- Panjang Badan : 46 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada cepat sutselenium, tidak ada encephalotek.....
- Kulit : Merah muda, tidak ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada peringatan cuping hidung.....
- Mulut : Tidak ada gonore, tidak ada labiaplastisis, dan tidak ada hipersalivita.....
- Leher : tidak ada pembengkakkan, tidak ada trauma -
- Dada : simetris, tidak ada retak-sinding akibat bentuk dada bantik, tidak ada fraktur clavicula.....
- Paru-paru : Tidak ada bung, wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi, jantung normal
- Abdomen : Tidak ada asites, tidak ada omphalokel, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat.....
- Genitalia : penis 2-3 cm, teglis scrotum, tidak ada hipersensitivitas hipospadia, tidak ada fistulas, ada lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada fissura ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif.....
- Refleks hisap : Ada/ tidak-ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak-ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak-ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

**C. ANALISA**

Neonatus cuti-p bulan sesuai masa kehamilan umur 2 jam.....

**D. PENATALAKSANAAN**

1. memfasilitasi / memastikan bayi dalam keadaan kering dan bersih.....
2. melakukan perawatan BB :

  - memberikan salep mata kanan dan kiri
  - memfasilitasi tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering
  - memberikan suntikan vit K, telah diberikan secara IM paha kiri luar.

3. menjaga kehangatan bayi dengan membedeng bayi, dilakukan di dekat ibunya.
4. Melakukan observasi TTV pokul 16:30 wib HR: 143x/mnt RR: 46x/mnt S:36,6 °C

Penianak : 10. November 2029.

Instruktur Klinik/ Bidan

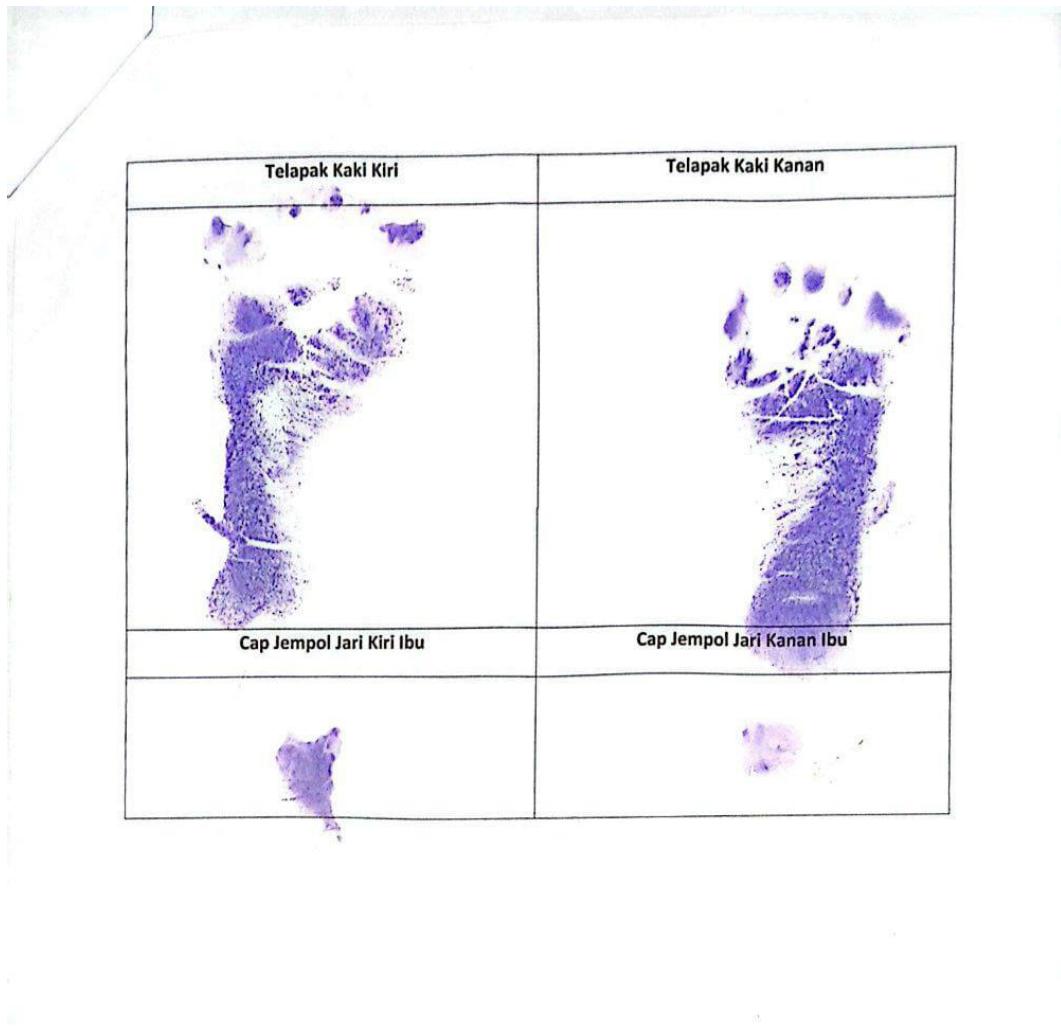
Mahasiswa

(Monica Ramayanti )



(Riau) (Mia / Susanti )





### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bg. Ny. L	No. RM :
Umur : 6 jam	Tanggal : 10 - 11 - 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10 - 11 - 2024 (6.30 wib KN I)	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p><b>O:</b> - keadaan umum : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kesadaran : compostenit</li> <li>- pola/data nutrisi : Bayi sudah menyusui, asi eksklusif</li> <li>- pola/data eliminasi : BAB : 2x / 6 jam terakhir BAK : 1x / 6 jam terakhir</li> <li>- PDA : 143x / min RR : 46x / min S : 36,7°C</li> <li>- BB : 2.680 gram, PB : 46 cm LK : 33 cm, LD : 34 cm, Lila : 11 cm</li> <li>- kepala : kulit kepala sudah bersih</li> <li>- Mata : Sklera tidak ikterik, tidak infeksi</li> <li>- Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung</li> <li>- Mulut : Tidak ada sariawan, terdapat sisa asi (oral flush)</li> <li>- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>- paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor</li> <li>- jantung : Normal</li> <li>- Abdomen : Tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tali pusat bersih</li> <li>- Genitalia : Bersih dan tidak ada ruam popok</li> <li>- Extremitas : Bergerak aktif</li> </ul> <p><b>A :</b> Neonatus cukup bulan usia 6 jam</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</li> <li>2. meminta izin untuk melakukan penyuntikan HBO, ibu bersedia.</li> <li>3. melakukan penyuntikan HBO di <math>\frac{1}{3}</math> tuba kanan sebanyak 0,5 MG Secara IM, sudah disuntikkan.</li> <li>4. memberikan kIG tentang: <ul style="list-style-type: none"> <li>- mengingatkan ibu untuk memberikan asi sesering mungkin atau 2 jam sekali.</li> <li>- mengajurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi</li> <li>- mengajarkan ibu teknik menyusui dan cara menyendawaikan bayi setelah menyusui</li> <li>- mengingatkan ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat bagi bayi</li> <li>- mengingatkan ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan Selain asi.</li> </ul> </li> <li>5. mengingatkan ibu untuk membawa anak imunisasi setiap bulan, ibu bersedia</li> <li>6. Bersama ibu menjadwalkan kunjungan neonatus ulang, ibu bersedia</li> </ol>

kabu Raya, 10 November 2024

Mahasiswa



Monica Ramayanti

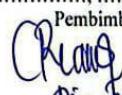
Pembimbing

(Ria)  
Ria Susanti

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bg. Ny. L Umur : 7 hari Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 17-11-2021 Catatan Perkembangan (SOAP)
17-11-2021 14.00 wrb kn II	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesadaran : Composmentis</li> <li>- Pola/Data nutrisi : Bayi sudah menyusu kuat, Asi Ekslusif</li> <li>- Pola/Data eliminasi : BAB : ± 3x/hari</li> <li>- BAK : ± 6x/hari</li> <li>- DJA : 141x/mnt RB : 46x/mnt S : 36,6 °C</li> <li>- BB : 2.700 gram, PB : 46 cm LK : 33 cm, LD : 34 cm Lila : 11 cm</li> <li>- Pemeriksaan fisik :</li> <li>- Kepala : Kulit kepala bersih</li> <li>- Mata : Sklera tidak ikterik</li> <li>- Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung</li> <li>- Mulut : Tidak ada sariawan, terdapat oral thrush</li> <li>- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>- paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor</li> <li>- Jantung : Normal</li> <li>- Abdomen : Tidak kembung, tali pusat telah lepas pada hari ke-6 pusat dalam keadaan bersih.</li> <li>- Genitalia : Bersih, tidak ada ruam popok</li> <li>- Ekstremitas : Bergerak aktif (Refleks moro, Refleks rooting, Refleks babinski) &amp; (Refleks grasping)</li> </ul> <p>A : Neonatus cukup bulan usia 7 hari</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti    2. Memberikan KIE tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Asi Ekslusif selama 6 bulan tanpa tambahan susu formula</li> <li>- Mengajurkan Ibu untuk sering menyusui bayi / 2 jam sekali, Ibu melakukannya</li> <li>- Mengajurkan Ibu untuk menyendawaikan bayi setelah menyusui, Ibu melakukannya</li> <li>- Mengajurkan Ibu untuk membersihkan mulut bayi sisanya (Oral thrush) dengan kasa/kain lembut sesudah menyusui atau saat mandi Ibu mengerti</li> <li>- Mengingatkan Ibu untuk menjaga kehangatan bayi</li> <li>- Mengajurkan Ibu untuk menjemur bayi dipagi hari.</li> </ul>

Mahasiswa

Pembimbing  
  
 Nia. Tisanti

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Bay-Ny-L	No. RM :
Umur : 29 hari	Tanggal : 5.12.2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05.12.2024 14.30 wib Km III	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi      O: keadaan umum : Baik kesadaran : Composmentis      Pola/Data nutrisi : Bayi sudah menyusu kuat, Asi Eks. Cusif      Pola/Data Eliminasi : BAB : ± 3x/hari      BAK : ± 6x/hari      DJA : 13.8x/mnt PP : 40x/mnf S. 36,8°C      BB : 3.100 gram PB : 49 cm LK : 39 cm LD : 35 cm Lila : 12 cm      Pemeriksaan fisik :      Kepala : kulit kepala bersih      Mata : sklera tidak ikterik      Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung      Mulut : Tidak ada sariawan, terdapat oral thrush      Pada : Tidak ada retraksi dinding dada      paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor      Jantung : Normal      Abdomen : Tidak kembung, tali pusat kering      Genitalia : Bersih, tidak ada ruam popok      Ektremitas : Bergerak aktif ( moro, rooting, babinski )      A : Neonatus cukup bulan Usia 29 hari      P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti      2. memberikan kie tentang :          - mengajukan ibu untuk menjemur bayi dipagi hari          - mengajukan ibu untuk tetap melatih perkembangan pada bayi.          - mengajukan ibu untuk menyusui <u>2 jam sekali</u> /              sesering mungkin      3. Mengingatkan ibu untuk immunisasi, ibu bersedia.</p>

Mahasiswa



Pembimbing

  
 Ibu Susanti

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Bg. Ny. L	No. RM :
Umur : 1 Bulan	Tanggal : 10-12-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09.00 wib	<p>S: Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan bayinya berusia 1 bulan dan belum dilmunisasi BCG dan Polio I.</p> <p>O: keadaan umum : baik Kesadaran : komposmentis Pola/Data nutrisi : Bayi sudah mengusu, Asi ekslusif Pola/Data eliminasi: BAB : ± 2x/hari BAK : ± 5x/hari BB : 3.100 gram, PB : 53 cm, N : 128x/mnt, P : 46x/mnt, S : 36.6°C</p> <p>A: Bayi sehat umur 1 bulan dengan imunisasi BCG dan Polio I</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti</li> <li>menjelaskan manfaat imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC dan Polio mencegah bayi lumpuh layu, ibu mengerti</li> <li>meminta izin pada ibu bahwa anaknya akan diberikan suntikan BCG, ibu bersedia</li> <li>menguntikkan imunisasi BCG 0,05 ml di <math>\frac{1}{3}</math> bahu atas kanan secara i.v. bayi telah disuntikkan</li> <li>memberikan imunisasi polio 3 sebanyak 2 tetes di dalam mulut bayi atau secara oral, bayi telah diberikan imunisasi polio 3</li> <li>menjelaskan tanda imunisasi BCG berhasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>Munculnya benjolan kecil, seperti bisul di lokasi penyuntikan yang kemungkinan akan mengakar dan nantinya ibu mengerti</li> </ul> </li> <li>efek samping BCG dan polio : <ul style="list-style-type: none"> <li>-Demam</li> <li>-Pembengkakkan kelonggar gelah bening</li> <li>-Buam merah</li> </ul> </li> </ol> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan</p> <p>B: mengajukan ibu tidak menekan atau mengusap kuat bagian yang disuntikkan, ibu mengerti</p> <p>C: mengajukan fungsi ulang imunisasi DPT I + polio II pada bulan depan</p> <p>Ibu bersedia</p>

Mahasiswa

Monica Ramayanti





5. Keadaan sosial – ekonomi  
 Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Merdeka (ing)  
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada  
 Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan  
 Pola/Data Makan : Ibu sudah makan 1x/8 jam terakhir  
 Pola/Data Minum : ± 1.000 ml / 8 jam terakhir  
 Pola/Data Eliminasi : BAB: 2x/8 jam terakhir  
 BAB: Belum terjadi  
 Pola/Data Istirahat : Ibu tidak tidur hanya berbaring / 8 jam terakhir

## B. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
 Berat badan : 68,2 kg Tinggi badan: 149 cm  
 Tekanan darah : 132/87 mmHg Nadi: 88x/mnt Suhu: 36,6 °C  
 Pernapasan : 22x/mnt

### 2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur  Sklera ikterik Konjunctiva pucat  
 Payudara: Kolostrum  Bendungan ASI    
 Merah Bengkak

Perut : Fundus Uteri : 3 jari & pusat

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : Tidak pernah

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Ruhra

Luka Perineum : tidak ada

Ekstremitas : Edema  Reflek  Tanda Hopman

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

### C. ANALISIS

PSAO Postpartum 8 Jam

### D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengeri atas penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE tentang:
  - tanda-tanda bahaya pada masa nifas (perdarahan Post Partum primer)
  - Memastikan fundus uteri berkontraksi dengan baik (keras) dan mengarkan ibu masuk fundus uteri, ibu dapat melakukannya.

penitianak 10.11.2021

Mahasiswa

Pembimbing



(Monica Ramayanti)

( )

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. L	No. RM :
Umur : 41 tahun	Tanggal : Minggu, 10.11.2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>- Mengajurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti protein yang didapatkan pada ikan, tahu, tempe, daging. Serat yang didapatkan pada sayuran hijau seperti bayam, sawi, dan lain-lain. Kalsium yang didapatkan pada susu, ibu mengerfi</p> <p>- Mengajurkan ibu untuk istirahah yang cukup</p> <p>- Mengajarkan ibu menyusui dengan baik dan benar</p> <p>- Mengajurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar ASI seperti daun katuk, daun kelor, kacang-kacangan.</p> <p>2. - Mengajurkan ibu untuk menjaga personal hygiene. Seperti mandi, sering mengganti pembalut 4 jam se-kali, menjaga kebersihan payudara.</p> <p>3. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan ulang di hari Rabu tanggal 13.11.2024 / jika ada keluhan.</p>	

Mahasiswa

.....  
Pembimbing

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. L	No. RM :
Umur : 41 tahun	Tanggal : 17-11-2029
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17-11-2029 15.00 wib Kp II	<p>I: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>0 : keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos mentis</p> <p>TB : 36,6°C</p> <p>Pola/ Data nutrisi : makan: 1-3x/hari (Nasi, sayur, lauk) Minum : 1-2 gelas/hari</p> <p>Pola/ Data Eliminasi : BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan BAK : 1-4x/hari, tidak ada keluhan</p> <p>Pola/ Data Istrihan : Tidur tidak nyenyak karena mengusir bagi dimalam hari</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Mata : tidak ikterik, conjungtiva merah muda</p> <p>Pagudara : tidak bengkak, tidak ada bendungan Asi</p> <p>Abdomen : fundus uterus : <math>\frac{1}{2}</math> pusat symphyses kontraksi : keras Kandung kemih : Tidak penuh</p> <p>Vulva/ perineum : pengeluaran lechea : Sanguolenta Luka perineum : Tidak ada</p> <p>Ekstremitas : Reaksi (+)</p> <p>A:PSAO post partum 7 hari</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. menjelaskan kepada ibu tentang KIE:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-tanda bahaya masa nifas (perdarahan post partum sekunder, bendungan Asi, keluar cairan yang berbau dari kemaluan, dengan suhu lebih dari 38°C)</li> <li>- Mengingatkan dan memperbaikkan ibu untuk tidak mengisurisi obat-obatan tanpa resep dokter/ bidan.</li> <li>- mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan area kemaluan.</li> <li>- mengingatkan ibu untuk beristirahat yang cukup.</li> </ul> </p> <p>3. Bersama ibu menjadwalkan kunjungan ulang, ibu bersedia</p>

Mahasiswa

Monica Ramayanti

Pontianak, 17. November 2029  
Pembimbing

(Ria)

(Ria)  
M. Susanti

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny. L Umur : 41 tahun Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 05 - Desember - 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
	05-12-2024 kf III S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compostenitis TB : 130/82 mmhg n:78x/mint RR:20x/mint Pola/Data nutrisi : Makan : 1-3x/hari (Nasi, sayur, buah) Minum : ± 8 gelas/hari Pola/Data Eliminasi : BAB : ± 1x/hari, tidak ada keluhan Bak : ± 5x/hari, tidak ada keluhan Pola/Data Istirahat : Tidur tidak nyenyak karena menyusui bayi Pemeriksaan fisik : Mata : Tidak ikterik, konjunktiva merah muda Payudara : Tidak ada Bengkak, tidak ada kendungurin Asi. Abdomen : fundus uterus : Tidak terlihat kontraksi uterus : keras kandung kemih : Tidak penutup Vulva/perineum : Pengeluaran lechea : alba Extremitas : Refleks (+) A : P3AO post partum 24 hari P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. menjelaskan KIE tentang : - memberi tahuken tanda bahaya masa nifas - mengajukan ibu untuk olahraga ringan - memberi tahuken tanda-tanda depresi masa nifas - mengajukan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi - mengajukan ibu untuk menggunakan kontrasepsi setelah masa nifas / dihari 40 masa nifas, ibu berencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan 3. Mengajukan ibu untuk datang ke fasilitas kescha- tan ferdekat jika ada keluhan, ibu bersedia.

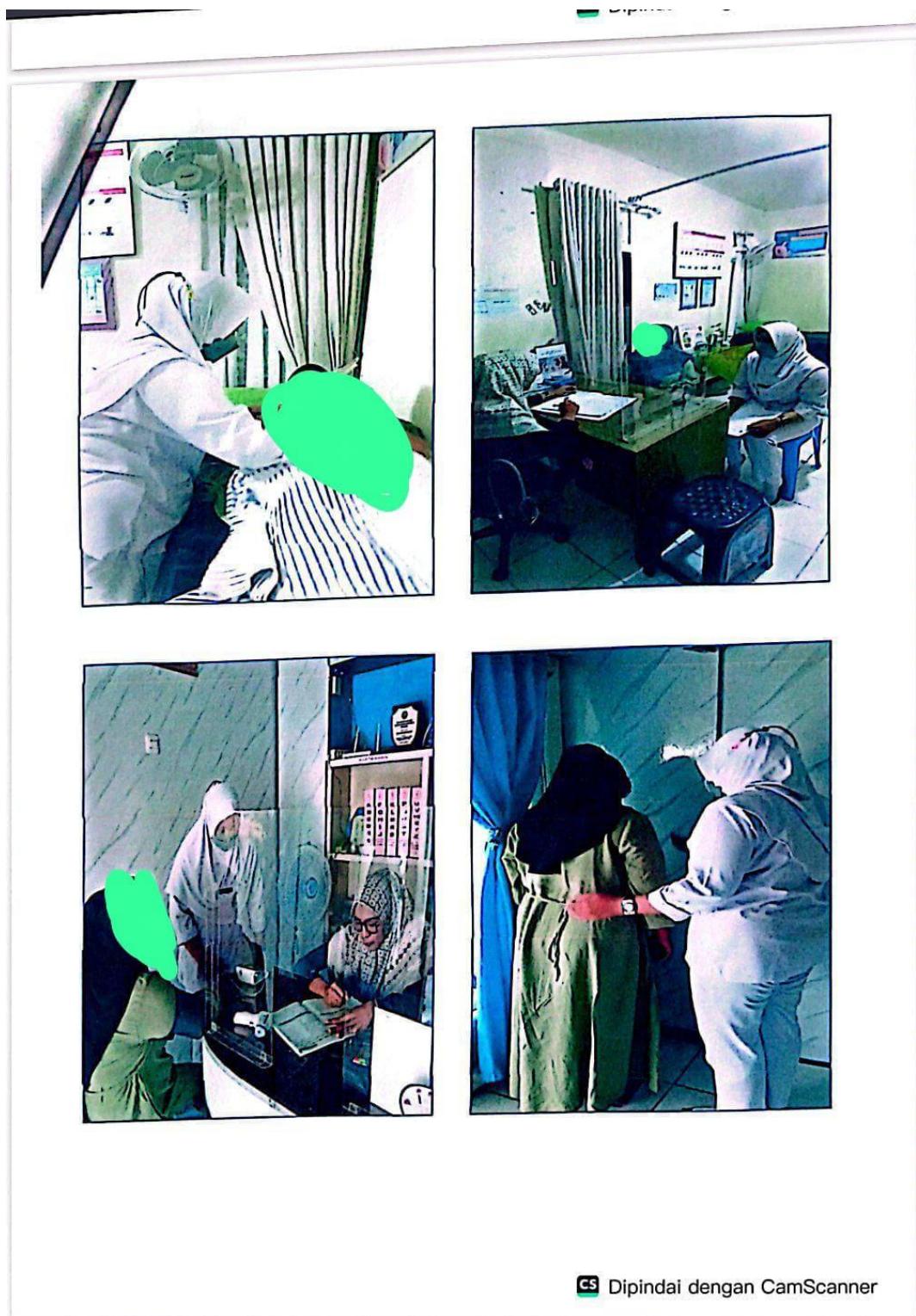
Mahasiswa

Monica Ramayanti

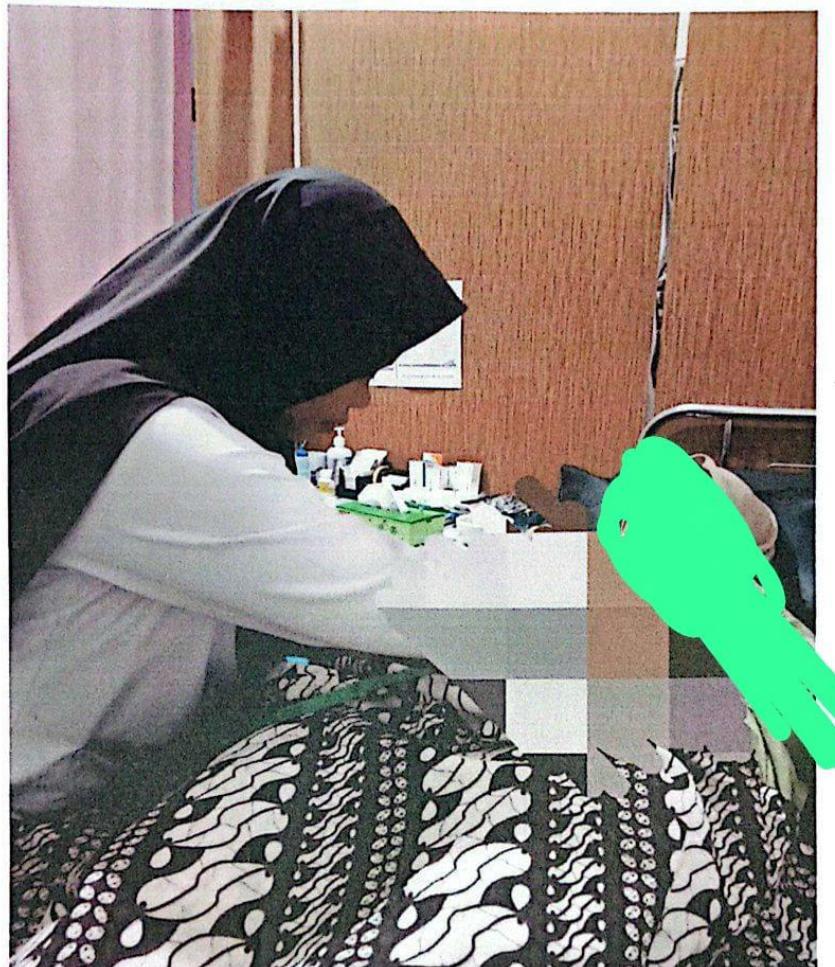
Pontianak, 05. Desember. 2024  
Pembimbing



(Riau)  
Ria Susanti



PERIKSA HAMIL KE 2



## PERSALINAN



## kunjungan neonatus I



**KUNJUNGAN NIFAS II DAN KUNJUNGAN NEONATUS II**



### KUNJUNGAN NIFAS III DAN KUNJUNGAN NEONATUS III



## Lampiran 4

Lampiran 14

### Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Monica Ramayanti
NIM	: 22011462
JUDUL LTA	: Asuhan Komprehensif Pada Ny. L dan BY. Ny. L Di PMB Titin Widyaningsih Kofa Pontianak
PEMBIMBING	: Ismaulida Nurvenbrianti, M.Keb

### Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Rabu/12-02-2025	10.00 wib	Konsul Judul		
2	Rabu/21-05-2025	10.30 wib	Konsul Bab 3 dan Revisi		
3.	Jelasa/22-05-2025	10.00 wib	Langukan Bab 1-5		
4.	Rabu/11-06-2025	15.00 wib	Acc. Dan Langukan Persiapan Sidang		

Pontianak, 11 Juni 2025

Pembimbing



(Ismaulida Nurvenbrianti, S.Si., M.Keb)