

Lampiran 1 *Time Schedule* Penyusunan Laporan Tugas Akhir

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul Penelitian	24 Januari 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	12 Maret – 25 Mei 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	19 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, skrining, dan penjilidtan LTA	19 Juni – 11 September 2025	Pembimbing LTA Penguji koordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	11 September – 12 September 2025	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2 *Informed Consent*

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **BENY SUGIANTO**
Usia : **42** Tahun
Jenis Kelamin : **LAKI - LAKI**
Alamat : **JL. ST SYAHRIR Gg. RAWASARI I NO. 34**
No. KTP : **6171031711820017**

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

Nama : **NOVI LOURTIE**
Usia : **42** Tahun
Jenis Kelamin : **PEREMPUAN**
Alamat : **JL. ST SYAHRIR Gg. RAWASARI I NO. 34**
No. KTP : **6171056511820017**

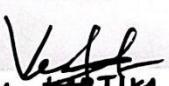
Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

PONTIANAK, 18 NOVEMBER.... 2024

Mahasiswa,


.....
VERA KARTIKA

Yang Menyetujui,


.....
Betty Sugianto
STUDENT ID NUMBER : D1E5CAMX037079552

Pembimbing


.....
Mrs. SUSANTI

Pasien


.....
Novi Lourtie

Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **BENY SUGIANTO**
Usia : **42** Tahun
Jenis Kelamin : **LAKI - LAKI**
Alamat : **JL. ST SYAHRIR Gg. RAWASARI I NO. 34**
No. KTP : **6171031711820017**

Dengan ini memberikan Persetujuan / **Persetujuan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :

Nama : **NOVI LOURTIE**
Usia : **42** Tahun
Jenis Kelamin : **PEREMPUAN**
Alamat : **JL. ST SYAHRIR Gg. RAWASARI I NO. 34**
No. KTP : **6171056511820017**

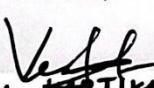
Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjajikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

PONTIANAK, 18 NOVEMBER.... 2024

Mahasiswa,


.....
VERA KARTIKA

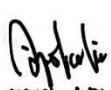
Yang Menyetujui,


.....
Betty Sugiantoro
STUJIAN
METODE
TEMPAT
D1E5CAMX037079552

Pembimbing


.....
Mrs. SUSANTI

Pasien


.....
Novi LOURTIE

Lampiran 4 SOAP

Acc 22/1-25 Candi 1

POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : VERA KARTIKA	
NIM	: 2201480
TEMPAT PRAKTIK	: UPT PUSKESMAS ALANYANG
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 18 November 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tr. B
Umur	: 41 th	Umur	: 41 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: DS
Pekerjaan	: Ibu	Pekerjaan	: Sewarta
Alamat	Jl. St. Sophie		
No. Tlp	085345047***		

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas				Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit			
1	1	2terM	tdk sb	RS	Bidon	Spt	tdk ada	tdk ada	P	5.100	11 th	tdk ada	hidup			
2	2	hamil	trti													

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sekit/ tidak sakit
Siklus : 29 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 14-03-2024, Taksiran Persalinan 21-12-2024 lama hamil 38 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dulu

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 17-11-2024 Jam. 22.00
Darah Lendir : sejak tanggal 18-11-2024 Jam. 02.00
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: mules - mules, ingin melahirkan dari sakit pinggang.
Riwayat Perjalanan Penyakit: Pada tanggal 17-11-2024 pukul 23.00 WIB ibu mengalami kontraksi, pada tanggal 18-11-2024 pukul 02.00 WIB ibu mengeluarkan darah lendir dan setelah itu pukul 03.20 ibu pergi ke puskesmas karena mules semakin meningkat.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 62 Kg Tekanan darah : 130/90 mmHg Laboratorium : pdh tinggi 10/0/2024
Tinggi badan: 160 cm Nadi : 60 x/menit HB : 12,1 g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 22 x/menit Leukosit : /mm³
Anemia/ Hidrosis
Kesadaran : Compos mentis Hati/Limfe : normal Urine :
Gizi : Baik (IMT: 21,21) Edema : tidak ada
Payudara : tidak ada kelainan Varices : tidak ada
Jantung : tidak derajat Refleks : (0/-)
Paru-paru : tidak ada

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal 10-11-2024 Jam 03.25
Leopold I : TPU 29 cm, terasa bulat, lunak, tidak indenting
Leopold II : kelenjar terasa bagian kecil (extremities), kiri terasa
Leopold III : terasa bulat keras, susah dilentengun / 18
Leopold IV : Divergen 2/5 bagian
DJ : 153 / menit
Teratur/tidak teratur
HIS : 3x /10 menit
Lamanya : 25 detik
Adekuat/inadekuat
Taksiran BBJ : 2.700 gram
Lingkar bandle : +/0
Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 11-11-2024 Jam 08.30
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : Middle
Pendataran : 50%
Pembukaan : 6
Ketuban : 01- jam
Jernih / meconium / darah
Terbahau : kepala
Penurunan : H II
Penunjuk : belum jelas
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: GULPAGO Hamil 38 minggu inportu kota I pose +tatif.
Jantung tungsir hidup presentasi cepat

PENATALAKSANAAN:

1. Mengelaskan hasil pemeriksaan ibu meninggipi penjelasan yang diberikan
 2. Mengajari teknik untuk mendampingi selama proses persalinan, ibu didampingi suami
 3. Mengajarkan ibu untuk berdoa sebelum persalinan
 4. Memberikan durasional istologis dan melakukan deep back massage secara lembut, ibu merasa lebih rileks saat kontraksi
 5. Memfasilitasi posisi dan mobilitas ibu pada ibu
 6. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
 7. Mengajarkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya, ibu melaksanakan injuron yang diberikan
 8. Menyajikan alat perlengkapan persalinan, alat perlengkapan persalinan sudah pada tempatnya
 9. Ibu diperlengkapi infus NL 500 cc dengan kecepatan 20滴/min
 10. Mengobservasi TTV, HIS, DJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampaui
- A. Fotografi

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. N. Umur : 41 th Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 10. November 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
10 November 2024 05.30 - 05.59 WIB	<p>Kala II</p> <p>S: Mulai semakin sering dan kuat, ads cesa ingin meneran O:-K/a : Baik, Kesadaran : Compromised -Hig : Ad dalam 10 menit durasi 10-15 detik -DSS (+) 149x/m teratur -Tegangan dianus, perineum menonjol, vulva membuka -Pd : O, ketuban (+), kap H III - IV, moulure (-), uuk depan -Konduksi kental penuh.</p> <p>A: GTPAO hamil 30 minggu, import kala II Janin tunggal hidup prematu, bekaseng kecapa</p> <p>P: 1. Melakukan kateresensi, urin ± 50 cc 2. Bidan melakukan amniotomia, ketuban jernih t 50cc 3. Memberitahukan ibu bahwa pembuahan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ads kontraksi, ibu berenceng untuk meneran 4. Masing-masing ibu meneran ibu dapat melakukannya dengan baik, 5. Mandong persalinan sesuai langkah APT, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik purut 05.59 WIB, adz iaki - iaki hidup.</p>
05.59-06.05 WIB	<p>Kala III</p> <p>S: Perut masih terasa nules O: - Tegangan dasar : 120/90 mmHg, M: 93x/m, P: 22x/m - Tali pusat setengah pusing, tidak terdapat simptom reduksi, kontaksi uterus keras A: PIIAO import kala III</p> <p>P: 1. Memberikan injeksi okitomin 1mp via IM pada 1/3 pdas stas bagian depan, tidak ada reaksi alergi 2. Memotong tali pusat, tulipusat di potong dari di ekstremitas dengan umbilical cord. 3. Mengiringkan bayi dan melaksanakan LMPD, hadirin bayi digantikan dan bayi dilepas dari ibu (sekarang to sein) 4. Melakukan Periegagan Tulipusat Terpendek (PTC), tali pusat terpangkas memajang dan ada semburan darah, placenta lahir spontan pada 06.05 WIB. 5. Melakukan Masakan uterus, uterus terdestrusi keras. 6. Memberikan selangkangan plasektom, tulipusat keluar ukur, kolideon lengkap, panjang tali pusat ± 50 cm, intaksi sentralis, berat placenta 500 gr, diameter 15cm, tidak adl pengkupasan. 7. Melakukan perdarahan ± 350 cc</p>
06.05 - 08.05 WIB	<p>Kala IV</p> <p>S: Nyeri jalan lahir O: -K/a : Baik, kesadaran : Compromised -TO : 120/90 mmHg, M: 94x/m S: 36,8°C -Tensi diri dibawahi pusing -Kontraksi uterus keras -Sarungan pada vulva penuh -Peristalsis ± 100cc</p> <p>A: ± PIIAO di partu kala IV dengan liserasi, perineum derajat 2</p> <p>P: 1. Bidan melakukan lising jelutung pada ruptur perineum dengan anastesi 2. Mempersilati peronial hi giene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman 3. Menginfuskan Cetra Masage fluidus uteri dan mengkonfirmasi tujurannya ibu dapat melakukannya 4. Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi. 5. Memberikan tempi Atemocilin 3x 500 mg, Ar. Mepenoxim 3x 500 mg, Vit A 1x 200.000 IU, Fe 2x 60 mg serta suplementasi Cetra Mengkonsumsi yg2, ibu dapat mengulangi penjetasen yang diberikan 6. Memberikan HT dan memfasilitasi tenteng: -Mobilisasi bertahap, ibu dapat melaksanakannya -Cetra menyusui yang benar, ibu dapat melaksanakannya. 7. Melakukan pemeriksaan fisik bayi, BB : 3200 gr, PB : 49cm, LK : 31 CM, LD : 33 cm, LL : 5cm hasil pemeriksaan tidak ada kelainan 8. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada fotografi</p>

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan : Irmayani dan Vera Kartika, Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : Jam 35 menit
 Pada tanggal 18-11-2021 pukul 05.30 WIB pd. lengkap perno hidup terabu tet (1).
dilakukan amniotomi dan dilakukan dilur posisi dan dipimpin nueron selama 29 menit
pukul 05.59 WIB partus spontan lahir anak laki-laki hidup menutupi plasenta lahir
pukul 06.05 WIB.
-

- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Bxk Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 84 x/ menit
 Pernapasan : 22 x/menit Plasenta lahir : spontan / manuall Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : ± 500 gram Panjang tali pusat : ± 50 cm Tinggi fundus uteri :
1.30 cm bawah pusat Kontraksi uterus : krrs Perdarahan selama persalinan : ± 450 cc
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 18-11-2021 Jam 05.59 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3.200 gram Panjang badan : 49 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 34 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	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia :tidak / sedang / berat

Resusitasi :

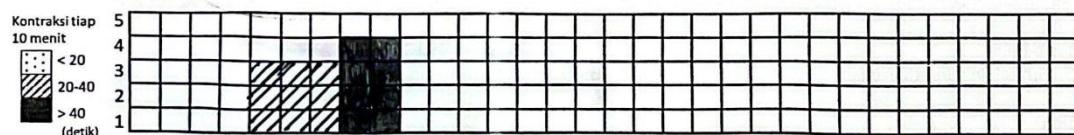
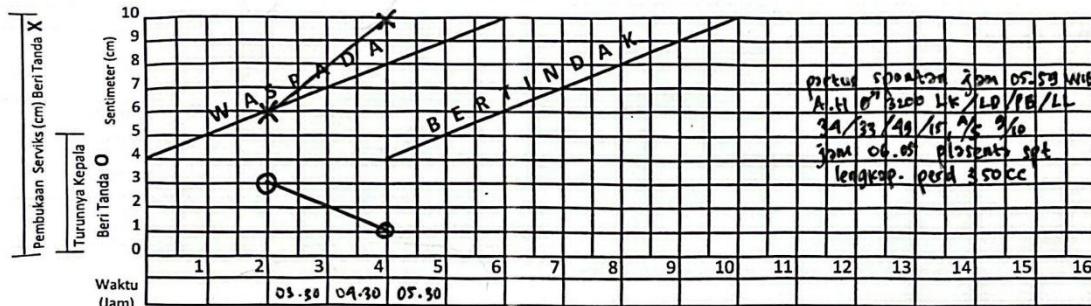
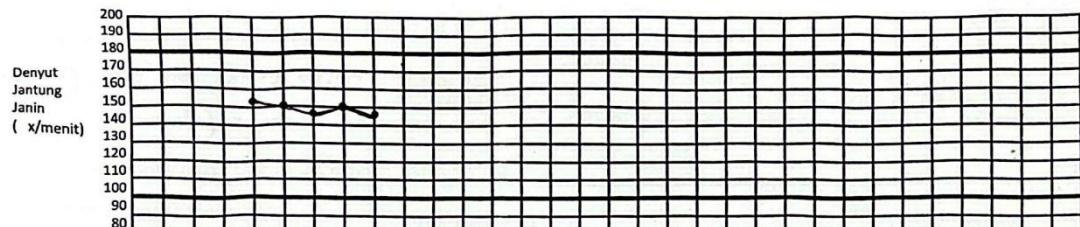
- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
 - Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
 - Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
 - Pemberian obat-obatan
-

Mahasiswa

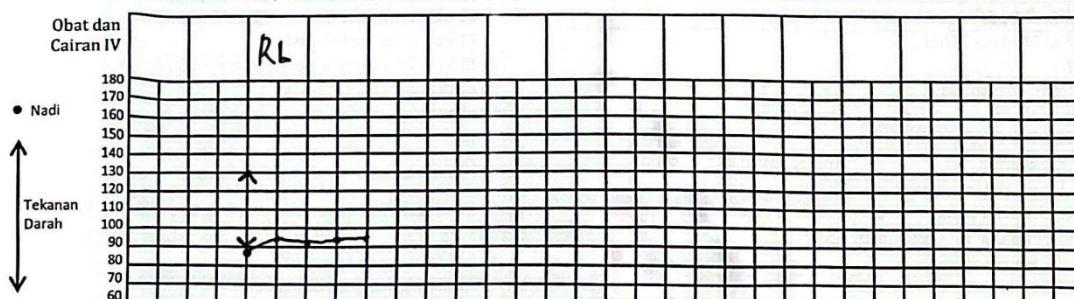
Pembimbing

PARTOGRAF

No. Register	:	Nama Ibu	:	Ny. N	G <u>1</u> P <u>1</u> A <u>0</u>
No. Puskesmas	:	Umur	:	41 th	Mules Sejak Jam : <u>23.00</u>
Tanggal	:	Jam	:	03.30	Ketuban Pecah Sejak Jam :



Oksitosin U/L
Atskos/mg/ml



Suhu °C 36,8°C

Urin	Protein										
	Aseton										
	Volume		+ 50cc								

edited by @ulaanulin

1.1. Partografi Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 18-11-2024
2. Nama Bidan : Irene Syam dan Verz Kartika
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. Partografi melewati garis waspada : Y / T
11. Masalah lain, sebutkan :
12. Penatalaksanaan masalah tsb :
13. Hasilnya :
- KALA II 05.59**
14. Episiotomi :
- Ya, indikasi : perineum lebur
 - 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 06.05**
19. Inisiasi Menyusu Dini :
- Ya
 - Tidak, alasannya :
20. Lama Kala III : 6 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 :
- KALA IV**
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 : mukosa vagina dan otot perineum
 - 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 : ± 350 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR**
32. Kondisi ibu : KU: Baik TD: 120/90 mmHg
Nadi: 84 x/mnt Napas: ~ x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :
- 34. Berat badan : 3.200 gram**
35. Panjang badan : 49 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyolit
38. Bayi lahir :
- Normal, tindakan :
 - Mengeringkan
 - Menghangatkan
 - Rangsangan taktik
 - Memastikan IMD atau nafari menyusu segera
 - Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
 - mengeringkan menghangatkan
 - rangsangan taktik Lainnya, sebutkan :
 - bebasan 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 : Segera jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasannya :
40. Masalah lainnya, sebutkan :
- Hasilnya :

edited by @ulaanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	06.20	120/80 mmHg	86 x/m	36,8°C	1jr bwsh pst	keras	tidak penuh	± 10 cc
	06.35	120/82 mmHg	90 x/m		1jr bwsh pst	keras	tidak penuh	± 20 cc
	06.50	120/85 mmHg	95 x/m		1jr bwsh pst	keras	tidak penuh	± 10 cc
	07.05	120/80 mmHg	96 x/m		2jr bwsh pst	keras	tidak penuh	± 10 cc
2	07.35	121/91 mmHg	95 x/m	36,7°C	2jr bwsh pst	keras	tidak penuh	± 10 cc
	08.05	125/93 mmHg	99 x/m		2 jr bwsh pst	keras	tidak penuh	± 10 cc

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : Ibu sudah ada makan nasi lengkap seperti, sayur, lauk-pauk, tempe, nasi.
 Pola/Data Minum : ± 8 gelas
 Pola/Data Eliminasi : BAB : ± 2x sejor & jam terakhir
 BAB : belum terjadi
 Pola/Data Istirahat : ± 2 jam tidur siang

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 58 kg Tinggi badan: 160 cm
 Tekanan darah : 120/86 mmHg Nadi : 92x/m Suhu : 22x/m Pernapasan : 22x/m
2. Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
 Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
 Merah bengkak
- Perut : Fundus Uteri : 3 jari buang pusat
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : tidak pernah
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
 Luka Perineum : derajat 2 di mukosa vagina dan otot perineum /
- Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2AO postpartum 8 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menyebarkan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Mengajurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
3. Mengajurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayur, buah, ikan, dan makanan yang dapat meningkatkan zat.
4. Mengajurkan ibu untuk memberikan zti sesering mungkin kepada bayi mengingatnya masih menyusui.
5. Mengajurkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar dan teknik menyentuhwan bayi.
6. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya masalah kesehatan.
7. bersama ibu menjadwalkan kunjungan kembali.

Mahasiswa

(.....)

Pembimbing

Riau
 (Riau Sugianti)



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. N Umur : 41 th Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 24 November 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
24 November 2024 Pukul : 15.00 WIB KF II	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:- Kesehatan umum: Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesehatan : Kompositus - TD: 120/80 mmHg N: 88/x/M PR: 22x/M S: 36,6 °C - Pola/Diet Nutrisi : Makan: ± 3x/hari (nasi, lauk, sayur, buah) Minum: ± 8 gelas/hari - Pola/Diet Eliminasi: BAB : ± 1x/hari, tidak ada keluhan BM : ± 1x/hari, tidak ada keluhan - Pola/Diet kritisat : tidur tidak nyenyak, karena menyusui bayi di malam hari Pemeriksaan fisik - Mata : tebar interik, konjungktiva masih mudah - Pujudara : tidak Bengkak, tidak ada bendungan air - Abdomen : Fundus : TFU 2 jari atas Symphysis Kontraksi : keras Kandung kemih : tidak penuh. - Vulva /perineum : Pengeluaran loches : Sanguinolenta Perineum : terdapat luka jahitan perineum belum kering. - Ekstremitas : tidak edema. <p>A: P240 postpartum 6 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. Mengajurkan ibu untuk istirahat pada saat bayi tertidur nyenyak 3. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi pada masa nifas untuk mendapatkan nutrisi yang memadai protein dan vitamin yang cukup 4. Mengajurkan ibu untuk sering minum setiap sedikit 3 liter setiap harinya. 5. Mengajarkan rebusan kepada ibu untuk tetap menyusui bayi lebih sering, agar tidak terjadi pembengkakkan payudara dan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup. 6. Mengajurkan ibu untuk menjaga personal hygiene 7. Menilai uterus normal, kontraksi uterus keras TFU 2 jari diatas symphysis. 8. Memberitahukan ibu bahwa akan ada kurgiensi uterus nifas kembali 9-20 hari kedepan, ibu mengerti.

Mahasiswa

.....,

Pembimbing

Riau
Mia Susanti



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. N Umur : 41 th	No. RM : Tanggal : 16 December 2024
Tanggal & Jam 16 Desember 2024 Pukul : 16.00 WIB Kf III	Catatan Perkembangan (SOAP) S: Ibu mengeluhkan tidak ada keluhan O: ✓/I: Baik, kesadaran : Comportments - TD: 120, BP: normal, HR: 82x/m, RR: 22x/m, S: 36,6 °C - Pob/Dots Nutrisi : Makan : ± 3x/hari (nasi, lauk, sayur, buah) Minum : ± 8 gelas/hari - Pob/Dots Eliminasi : BAB : ± 1x/hari, tidak ada rasa keluhan BAK : ± 1x/hari, tidak ada rasa keluhan - Pob/Dots Istrihat : tidur tidak nyenyak, karena mengusui bayi di malam hari Pemeriksaan Fisik : - Mata: tidak iritasi, konjunktiva masih mudah - Payudara : - Abdomen : Fundus : tidak terasa Kandung kemih: tidak penuh - Vulva / perineum : Pengeluaran loches : alba Perineum : terdapat luka jahitan yang sudah kering. A: P210 post partum 28 hari P: 1. Mengajukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup 3. Mengajukan ibu untuk minum susu yang bergizi pada massa susu yang cukup. 4. Mengajukan ibu untuk minum air putih sedikit 3 liter setiap hari. 5. Mengajukan rekomendasi kepada ibu untuk tetap menyusui bayi ibu seiring, agar tidak terjadi pemberhentian penyusuan dan bayi mendapat kalsium yang cukup. 6. Mengajukan ibu untuk mencuci bagian personal hygiene. 7. Mengajukan ibu untuk memilih metode kontrasepsi, ibu masih mempertimbangkan metode kontrasepsi yang ingin digunakan. 8. Memberitahu kepada ibu bahwa setelah kunjungan ulang nifp kembali 29-32 hari kedepan, ibu mengerti.

Mahasiswa

Pembimbing

Ria Susanti



Dipindai dengan CamScanner



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : VERA KARTIKA
NIM : 2201480
TEMPAT PRAKTIK : UPT PUSKESMAS ALIANYANG
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 18 November 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register
Tanggal Pengkajian : 18 November 2024
Jam Pengkajian : 08.06
Ruangan : VR
Pengkaji : VERA KARTIKA
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Ayah	: Trin
Umur	: 41 th	Umur	: 41 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: DS
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. ST Syahrir		
No. Tlp	: 085345047xxx		

2. Keluhan utama: tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G.II.P.I.A.O.	Usia Kehamilan : 38 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi	: bayi sudah minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: + 1x / 2jam terakhir BAK: + 1x / 2jam terakhir

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 18 November 2024 Pukul : 05.59 wib
Jenis Kelamin : Laki - laki Ditolong oleh : Bidan dan Vera Kartika
Tempat Bersalin : UPT PUSKESMAS ALIANYANG

- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,8° Denyut Jantung : 140x/m Pernafasan : 46x/m

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : 3.200 kg

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 15 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput succedensum, tidak ada encephalocele
- Kulit : merah mudar, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada peningkatan cairan abnormal, tidak ada pernafasan Cuping hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labiooralisosis, tidak ada hipersalivus.
- Leher : tidak ada pembengkakkan, tdk ada tonsil
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur sternum
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak nyeri tidak terdapat omphalolete, tidak mengembang, tidak ada pendekran tali pusat
- Genitalia : Penis 3cm, testis sudah turun, tidak ada hiperpigdis, tidak ada gairah, ada lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada stresia ani dan rectal
- Ekstremitas : bergerak statif, tdk ada sindromi dan polidistalis
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus curup bulan sesuai mata sehatan. Umur 2 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

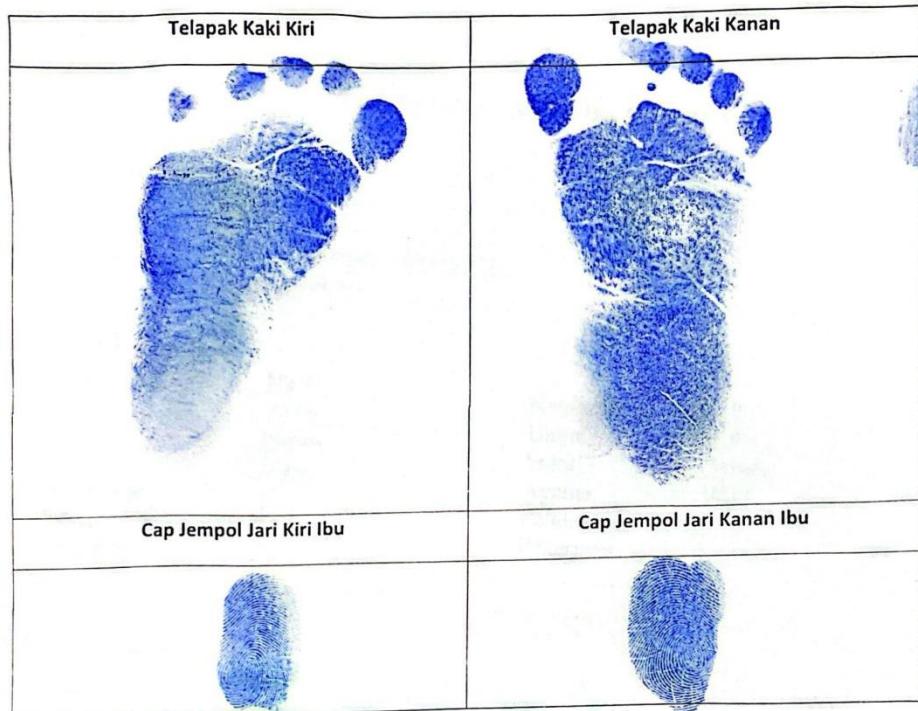
1. Memastikan tali pusat bayi dalam keadaan kering, tali pusat dibungkus dengan kasa steril
2. Mengajari kelahiran bayi, praktikan bayi di tempat yang kering dan bersih
3. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin
4. Melakukan observasi TTV, purut 07.00 HR: 140x/M, RR: 46x/M

Mahasiswa

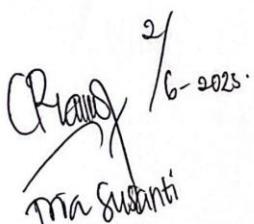
(VERA KARTIKA)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Rina Gusanti)



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Bg. Ny. N</u> Umur : Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : Catatan Perkembangan (SOAP)
18 November 2021 Pukul 14.00 WIB KH I	<p>S:- Ibu melahirkan tanggal 18 November 2021 - Ibu mengalihkan bayi tidak ada keluhan</p> <p>O:- K/₁ : Baik, Kondisinya : Compromised - DJA : 129x/m, RR : 18x/m, S : 36,6 °C - Pemeriksaan fisik: 1. Kepala: Kulit kepala bersih 2. Mata: Konjungtiva merah mudah, sklera tidak ikterik 3. Mulut: Bibir lembab 4. Abdomen: Tidak kembung, tidak ada perdarahan tali pusat 5. Extremitas atas dan bawah bergerak baik - Pemeriksaan refleks 2. Refleks moro: Ada 2. Refleks Sucking: Ada 3. Refleks Rooting: Ada 4. Refleks Grasping: Ada 5. Refleks Babinski: Ada</p> <p>A: Neonatus curuh bulan sesuai usia masa kehamilan 8 jam normal</p> <p>P: 1. Mengelaskan hasil pemeriksaan 2. Memandikan bayi menggunakan air hangat 3. Mengeringkan bayi dan menutupi bayi dengan pakaian yang bersih dan kering 4. Mengangkat keongatan bayi 5. Melakukan penyuntikan HB-O pada bayi secara IM bagian paha kanan. 6. Mengangkat keongatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan letakkan di tempat yang hangat 7. Melakukan observasi TTV</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">  2/ 6-2023 TIA SUSANTI </p>



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. N Umar :	No. RM : Tanggal : 24 November 2024
Tanggal & Jam 24 November 2024 Pukul : 15.00 WIB ka II	Catatan Perkembangan (SOAP) <p> S: - Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik tidak ada keluhan - Ibu mengatakan tali pusat lepas pada hari ke 4 - Bayi sehat - Bayi BB ± 3x/hari dan BS ± 1-5 kali /hari O: 1/4 : Bayi, kesadaran: Comportemental - DIA : 130cm, RR : 16x/M, S : 36,7°C - Pemeriksaan fisik : 1. Kepala: kulit kepala bersih 2. Mata : konjungktiva merah mudah, sclera tidak ikterik 3. Mulut: bibir lembab, lidah bersih. 4. Abdomen: tidak kembung, tali pusat mulai mengering 5. Extremitas atas dan bawah: bergerak aktif - Refleks: Grasp refleks (+) Moro refleks (+) Rooting refleks (+) Babinski refleks (+) Sucking refleks (+) </p> <p> A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari P : 1. Mengajukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, bahwa bayi sehat 2. Mengajukan kehangatan bayi dengan bedong bayi 3. Menyatakan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan ASI formula. 4. Mengajukan ibu untuk menyusui bayi dengan sesering mungkin. 5. Memberitahukan ibu untuk tidak mendekatkan benda tajam pada bayi. 6. Mengingatkan kepada ibu untuk melaksanakan inisiasi; sesusi jadwal, ibu mengerti'. </p>

Mahasiswa

Pembimbing


 Riaqah
 Nur Susanti



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. N	No. RM :
Umur :	Tanggal : 16 December 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16 Desember 2024 Pukul : 16.00 WIB Km III	<p>S:- Ibu mengatakan bayi menyusui dengan kuat tidak ada relutuan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi sehat - Bayi BAB ± 3x/hari dan BM ± 4-5x/hari <p>O:-</p> <ul style="list-style-type: none"> - K/H : Baik, kesadaran: Compromised - BB: 1.000 kg, TB: 52 cm, DGA: 134x/m, RR: 18x/m, S: 36,8°C - Pemeriksaan fisik: <ul style="list-style-type: none"> 1. Kepala: Kulit kepala beruntai 2. Mata: konjunktiva Merah mudah, sklera tidak ikterik 3. Mulut: bibir lembab, lidah putih koreng habis disusui oleh ibu. 4. Abdomen: tidak kembung 5. Extremitas atas dan bawah: bergerak aktif - Reflexes: Grasp reflexes (+) Moro reflex (+) Rooting reflexes (+) Babinski reflexes (+) Sucking reflexes (+) <p>A:- Neonatus cukup bulan sesusi hasil kehamilan kurang 28 hari</p> <p>P:-</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasi hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, bahwa bayi sehat. 2. Menginformasi KMS konsisten BB dan TB bayi kepada ibu, bahwa BB dan TB bayi normal, ibu mengerti 3. Mengajak kehangatan bayi dengan bedong bayi 4. Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal, ibu mengerti

Mahasiswa

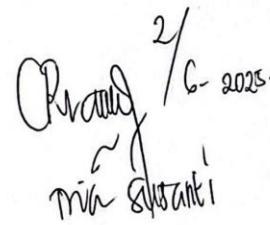
Pembimbing

Chawng
Ma Sarasanti



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. N	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
(HB-O) 18 November 2024 Pukul: 15.55 WIB UPT Puskesmas Aliompu	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat dan ingin melakukan imunisasi HB-O</p> <p>O: 1. Kondisi umum baik, kondisi Compostenitis</p> <ul style="list-style-type: none"> 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital. a. BB: 3200 gram b. PB: 49 cm c. Lingkar kepal: 34 cm d. Lingkar dada: 33 cm <p>A: Bayi umur 8 jam dengan imunisasi HB-O</p> <p>P: 1. Mengajukan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti</p> <p>2. Mengajukan kepada ibu manfaat imunisasi HB-O yaitu melindungi bayi dari penularan hepatitis B dari ibu ke bayi selama proses persalinan</p> <p>3. Memberikan informed consent</p> <p>4. Memberikan imunisasi HB-O pada bayi secara IM pada paha kanan bagian otot paha sisi interolateral.</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa dibersinggung makanan apapun, ibu mengerti.</p> <p>6. Bersama ibu mengajukan imunisasi berikutnya saat bayi berusia 1 bulan bayi diimunisasi BCG dan Polio 1 ibu mengerti</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">  2/ 6-2024 Trin Sustantini </p>



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 5 Dokumentasi





Lampiran 6 Lembar Bimbingan

	LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2023 / 2024	
<p>Nama Mahasiswa : ..VERA KARTIKA.....</p> <p>NIM : ..22011480.....</p> <p>JUDUL LTA : ..Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Nifas Pada Ny. N Dm. By. Ny. N Di UPT Puskesmas Alianyang Kab. Pontianak.....</p> <p>PEMBIMBING : ..Triya Susanti, S.KM.....</p>		

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Kamis, 5-12-2024	15.00 wib	Perbaiki SOAP INC, 281-PNC, partografi	RJ	Vera
2.	Senin, 16-12-2024	15.30 Wib	Kunjungan MIFAS ke Rumah sakit	RJ	Vera
3	Selasa, 17-12-2024	08.50 Wib	Perbaiki SOAP 281, INC, PNC, lampirkan dokumentasi	RJ	Vera
4	Jumat, 17-01-2025	13.30 Wib	Acc SOAP 281, lanjut perbaiki, SOAP INC, PNC & dokumentasi	RJ	Vera
5.	Rabu, 22-01-2025	15.30 Wib	Acc SOAP INC, PNC, lanjut Konsult LTA dgn pemb 1	RJ	Vera
6.	Senin, 2-6-2025	13.30 Wib	Acc SOAP	RJ	Vera

Pontianak,22 Jnnuzri2025

Pembimbing


 (.....Triya Susanti, S.KM.....)



**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2024 / 2025**

Nama Mahasiswa	: VERA KARTIKA
NIM	: 22011480
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Nifas Pada Ny. N Don By.N.N Di UPT Puskesmas Aliangyang Kota Pontianak
PEMBIMBING	: Ayur Novalina, S.Keb., Bd., M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Jumat, 24/25		Acc judul.	<i>Ayur</i>	<i>Vera</i>
2	Jumat, 9/5/25		Bab I, II (1 bantuan, III)	<i>Ayur</i>	<i>Vera</i>
3	Kamis, 16/5/25		Bab IV (1 soap)	<i>Ayur</i>	<i>Vera</i>
4	Kamis 22/5/25		Bab 1-5	<i>Ayur</i>	<i>Vera</i>
5	Senin, 26/5/25		Rev Bab IV, lan (✓)	<i>Ayur</i>	<i>Vera</i>
6	Rabu, 28/5/25		Acc	<i>Ayur</i>	<i>Vera</i>

Pontianak, 28 Mei 2025

Pembimbing

(Ayur Novalina, S.Keb., Bd., M.Ked)