

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 penjiilidan LTA	19 Juni – 11 September 2025	PembimbingLTA 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 KOMPRESIF (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **BENY SUGIANTO**
Usia : **42** Tahun
Jenis Kelamin : **LAKI - LAKI**
Alamat : **Jl. ST SYAHRIK 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 LOURIE**
Usia : **42** Tahun
Jenis Kelamin : **PEREMPUAN**
Alamat : **Jl. ST SYAHRIK 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,

Yang Menyetujui,

(.....**VERA KARTIKA**.....)

(.....**BENY SUGIANTO**.....)
D1E5CAMX037079552

Pembimbing

Pasien

(.....**ma susanti**.....)

(.....**NOVI LOURIE**.....)

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 SYAHRIH 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 LOURIE**
Usia : **42** Tahun
Jenis Kelamin : **PEREMPUAN**
Alamat : **Jl. ST SYAHRIH 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,

Yang Menyetujui,

(.....
VERA KARTIKA.....)

(.....
BENY SUGIANTO.....)

Pembimbing


Pasien

(.....
mi Susanti.....)

(.....
NOVI LOURIE.....)

Lampiran 4 SOAP

Acc 22/1-25 Chab

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 41 th	Umur	: 41 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. St. Sphiric		
No. Tlp	: 085345047xxx		

A. Riwayat Obstetri

G...? P...1... A...0... H...1...

Grafik Perkembangan Anak													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	2term	tdk ada	RS	Bidan	Spt	tdk ada	tdk ada	P	3.100	11 th	tdk ada	hidup
2	2	hamil	ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur / tidak teratur / sakit / tidak sakit
 Siklus : 29 Hari
 Banyaknya : biasa / sedikit / banyak
 HPHT : 19-03-2024, Taksiran Persalinan 21-12-2024 lama hamil 38 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan / paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri / Oleh
 His mulai : sejak tanggal 17-11-2024 Jam 23.00
 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 dan sakit pinggang
 Riwayat Perjalanan Penyakit: Pada tanggal 17-11-2024 pukul 23.00 WIB ibu mengatakan 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 : pra tanggal 18/6/2022
 Tinggi badan : 160 cm Nadi : 88 x/menit HB : 12,1 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 22 x/menit Leukosit : /mm²
 Anemia/Heterus Hati/Limfe : normal Urine :
 Kesadaran : Composmentis Edema : tidak ada
 Gizi : Baik (IMT : 24,21) Varices : tidak ada
 Payudara : tidak ada kelainan Refleks : +
 Jantung : tidak diraji
 Paru-paru : tidak diraji

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 18-11-2021 Jam 03.25 Tanggal 18-11-2021 Jam 02.30
 Leopold I : TFU 29 cm, teraba bulat, lunak, tidak mendingk Portio : Konsistensi : lunak
 Leopold II : kener teraba bagian kecil (ekstremitas), kiri teraba Posisi : Middle
 Leopold III : teraba bulat, keras, sudah dilekatkan / H Pendataran : 50 %
 Leopold IV : Divergen 2/5 bagian Pembukaan : 6
 DJJ : 153 / menit Ketuban : 0 / - jam
 Teratur / tidak teratur Jernih / meconium / darah
 HIS : 3 x / 10 menit Terbawah : kepala
 Lamanya : 2,5 detik Penurunan : H II
 Adekuat / inadekuat Penunjuk : belum jelas
 Taksiran BBJ : 2.790 gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran bandle : + / 0 Atas / Bawah
 Tanda Osborn : Positif / Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: GUPAB Hamil 38 minggu inpartu kala I fase aktif
 Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi selama proses persalinan, ibu didampingi suami
3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat sebelum persalinan
4. Memberikan dukungan psikologis dan melakukan deep back massage secara lembut, ibu merasa lebih rileks saat kontraksi
5. Memfasilitasi posisi dan mobilitas kepala ibu
6. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melaksanakan
7. Menganjurkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya, ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya
9. Ibu diprangkan infus RL 500cc dengan kecepatan 20 tpm
10. Mengobservasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampirkan di foto

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M.	No. RM :
Umur : 41 th	Tanggal : 18 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18 November 2024 05.30 - 05.59 WIB	<p>Kala II</p> <p>S: Mulai semakin sering dan kuat, ada rasa ingin meneran</p> <p>O: - K/A: Baik, Kesadaran: Compermentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - H/S: 4x dalam 10 menit durasi 40-45 detik - O/S: 41 149x/m temperatur - Tensi: 90/60, perineum menonjol, vulva membus - Pd: 2, ketuban (+), kep H III - IV, moulase (-), ukur depan - Kondisi: memih persuli <p>A: GUPILAO hamil 30 minggu, inpartu kala II</p> <p>P: 1. Melakukan ketetensi, urin ± 50 cc</p> <p>2. Bidan melakukan amniotomi, ketuban jernih ± 50 cc</p> <p>3. Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran</p> <p>4. Ketika ada kontraksi, ibu beres-beres untuk meneran</p> <p>5. Menolong persalinan sesuai langkah APRL, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 05.59 WIB, anak laki-laki hidup.</p>
05.59 - 06.05 WIB	<p>Kala III</p> <p>S: Perut masih terasa mules</p> <p>O: - Tensi: 120/90 mmHg, N: 93x/m, P: 22x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - TFU setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras - Tali pusat tampak mengulur di depan vulva <p>A: PIIAO inpartu kala III</p> <p>P: 1. Memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi</p> <p>2. Memotong tali pusat, tali pusat di potong dan di klam dengan umbilical cord.</p> <p>3. Mengeringkan bayi dan melakukan IMD, hidung bayi diganti dan bayi diletakkan di perut ibu (skin to skin)</p> <p>4. Melakukan Perawatan Tali Pusat Terkendali (PTT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan jam 06.05 WIB.</p> <p>5. Melakukan massa uterus, uterus teraba keras.</p> <p>6. Melakukan pemeriksaan plasenta, dapat ketuban uteri, kotiledon lengkap, panjang tali pusat ± 50 cm, berat plasenta 500 gr, diameter 15 cm, tidak ada pengkapsuran</p> <p>7. Menilai perdarahan ± 350 cc</p>
06.05 - 08.05 WIB	<p>Kala IV</p> <p>S: Nyeri jalan lahir</p> <p>O: - K/A: Baik, Kesadaran: Compermentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 120/90 mmHg, N: 94x/m S: 36,8°C - Tensi: 90/60 mmHg - Kontraksi uterus keras - Sandung kandung tidak penuh - Rangsang payudara dengan tangan, dan otot perineum - Perdarahan ± 100 cc <p>A: PIIAO inpartu kala IV dengan lacerasi perineum derajat 2</p> <p>P: 1. Bidan melakukan hanting jellup pada ruptur perineum dengan anastesi</p> <p>2. Mempasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman</p> <p>3. Mempasilitasi cara massage fundus uteri dan mengistirahatkan bayi ibu dapat mengunyah</p> <p>4. Memfasilitasi rooming in, ibu dan bayi.</p> <p>5. Memberikan terapi Acetaminophen 3x 500 mg, As. Mefenamat 3x 500 mg, vit A 1x 200.000 IU, Fe 2x 60 mg serta mengistirahatkan cara mengkonsumsinya, ibu dapat mengunyah penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Memberikan HE dan memfasilitasi tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilisasi bertahap, ibu dapat melakukannya - Cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya <p>7. Melakukan pemeriksaan fisik bayi, BB: 3.200 gr, PB: 49 cm, UK: 34 cm, LO: 33 cm, LL: 5 cm hasil pemeriksaan tidak ada kelainan</p> <p>8. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada potograf</p>

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Imayani dan Vera Kristi Cara Persalinan : Spontan

Lama Persalinan : 1 Jam 35 menit
 Pada tanggal 18-11-2021 pukul 05.30 WIB PO 0 laguap posisi hidup teraks ket (+) terakhir 5-10
dibekukan amniotomi dan dibekukan 2ur posisi dan dipimpin meneron selama 20 menit
pukul 05.59 WIB persus spontan lahir anak laki-laki hidup menangis, plasenta lahir
pukul 06.05 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 84 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 :
130 cm bawah pusat
 Kontraksi uterus : keras Perdarahan selama persalinan : ± 450 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 18-11-2021 Jam 06.59 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3.200 gram Panjang badan : 49 cm, Jeniskelamin : 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
	Ujung 2 biru					
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

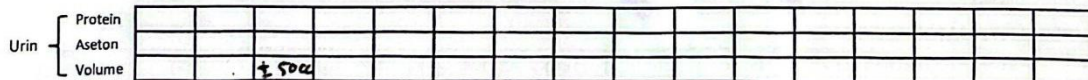
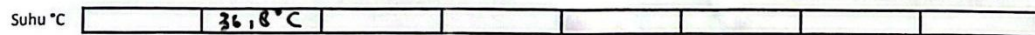
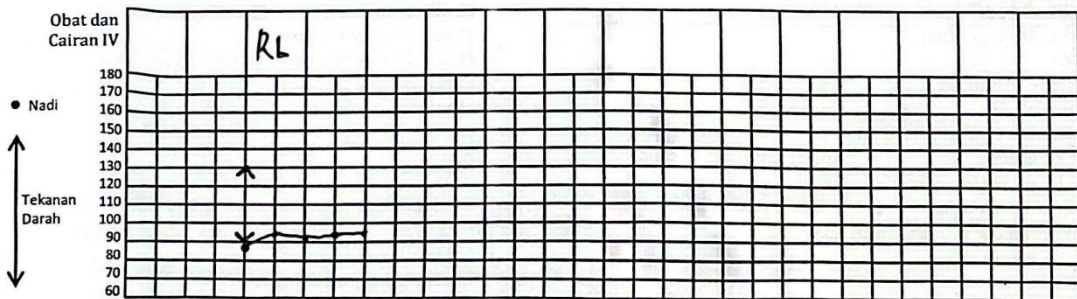
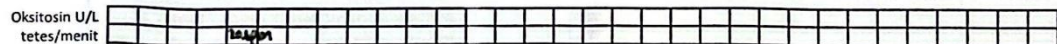
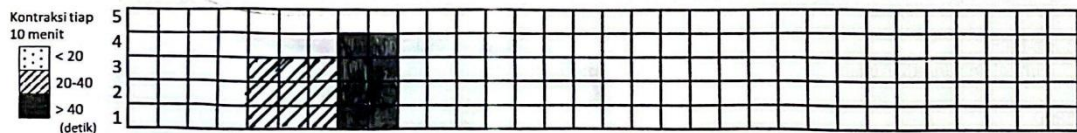
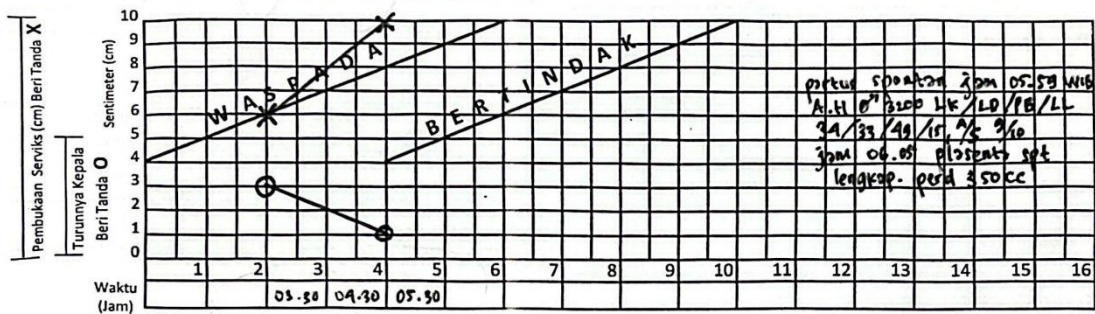
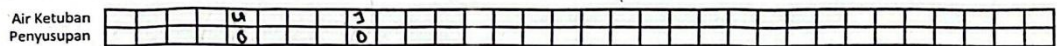
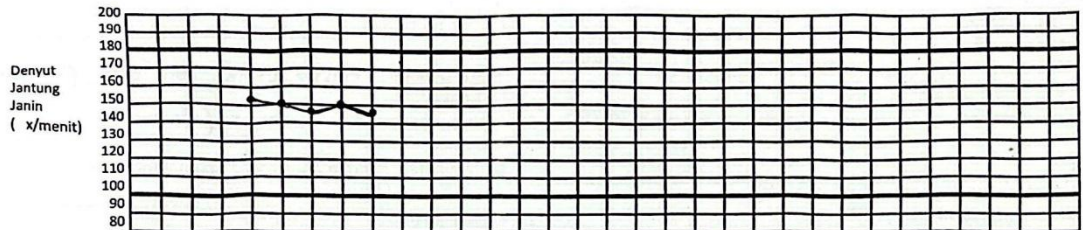
Pembimbing

PARTOGRAF

No. Register : _____
No. Puskesmas : _____
Tanggal : 18-11-2024

Nama Ibu : Ny. N
Umur : 41 th
Jam : 03.30

G 11 P 1 A 0
Mules Sejak Jam : 23.00
Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



edited by @ulaanulin

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 18-11-2019
- Nama Bidan : Irmayuni dan Vera Kuntia
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : _____
- Alamat tempat persalinan : _____
- Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk : _____
- Tempat rujukan : _____
- Pendamping saat merujuk : _____
- ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini : _____
- ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : _____
- Penatalaksanaan masalah tsb : _____
- Hasilnya : _____

KALA II 05.59

- Episiotomi :
 - ☒ Ya, indikasi : Perineum kecu
 - ☐ Tidak
- Pendamping saat persalinan :
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan : _____
 - ☐ Tidak
- Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : _____

- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan : _____
 - ☒ Tidak

- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : _____

KALA III 06.05

- Inisiasi Menyusu Dini :
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya : _____
- Lama Kala III : 6 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan : _____
- Penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan : _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan : _____

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan : _____

- Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan : _____

- Plasenta lahir > 30 menit :
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan : _____

- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : mukosa vagina dan otot perineum
 - ☐ Tidak

- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan : _____

- Atonia Uteri :
 - ☐ Ya, tindakan : _____
 - ☒ Tidak

- Jumlah darah yang keluar / perdarahan ± 350 ml

- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : _____
Hasilnya : _____

KALA IV

- Kondisi ibu : KU : Baik TD : 120/90 mmHg
Nadi : 84 x/mnt Napas : 22 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah : _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : 3.200 gram
- Panjang badan : 49 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit
- 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 : _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu : Secepat jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan : _____
- 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	1 gr bawah pst	keras	tidak penuh	± 40 cc
	06.35	120/82 mmHg	90 x/m		1 gr bawah pst	keras	tidak penuh	± 20 cc
	06.50	120/85 mmHg	95 x/m		1 gr bawah pst	keras	tidak penuh	± 10 cc
	07.05	120/90 mmHg	96 x/m		2 gr bawah pst	keras	tidak penuh	± 10 cc
2	07.35	121/91 mmHg	95 x/m		2 gr bawah pst	keras	tidak penuh	± 10 cc
	08.05	115/93 mmHg	99 x/m	36,7°C	2 gr bawah pst	keras	tidak penuh	± 10 cc



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : VERA KARTIKA
NIM : 22011480
TEMPAT PRAKTIK : UPT Puskesmas Alianang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 18-11-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 18-11-2024
Jam Pengkajian : 14.00
Lahan Praktik : UPT Puskesmas Alianang
Pengkaji : Vera Kartika

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 41 th	Umur	: 41 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Suwatu
Alamat	: Jl. ST. Supriat		
No. Tlp	: 085345097xxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 18-11-2024 Waktu : 14.00 WIB
Tanggal Persalinan : 18-11-2024 Waktu : 08.59 WIB
1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Data Obstetri

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	2term	tdk ada	RS	Bidan	Spt	tdk ada	tdk ada	P	3.100	11th	tdk ada	hidup
2	2	2term	tdk ada	PKM	Bidan	Spt	tdk ada	tdk ada	L	3.200	7-jam	tdk ada	hidup

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat tidak pernah, Kapan Dimana
- Pernah Operasi tidak pernah, 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. Keadaan sosial - ekonomi
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak pernah



Dipindai dengan CamScanner

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 : BAK : ± 2x setiap 8 jam terakhir

BAB : belum teraji

Pola/Data Istirahat : ± 2 jam tidur siang

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum: Baik

Berat badan : 58 kg Tinggi badan: 160 cm

Tekanan darah : 120/86 mmHg Nadi : 92 x/m Suhu : 36,4°C

Pernapasan : 22 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 3 jari bawah pusht

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : tidak penuh

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

P2A0 postpartum 8 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjabarkan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup.
3. Mengajarkan ibu untuk makan - minuman yang bergizi seperti sayur, buah, ikan, dan makanan yang dapat meningkatkan ASI.
4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin kapanpun bayi menyugulkannya.
5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar dan teknik menyendang bayi.
6. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya masa nifas.
7. Bersama ibu menjadwalkan kunjungan kembali.

Mahasiswa

Pembimbing

(Mica Susanti)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. N	No. RM :
Umur : 41 th	Tanggal : 24 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24 November 2024 Pukul: 15.00 WIB KFI	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:- Kesadaran umum: Baik</p> <p>- Kesadaran : Composmentis</p> <p>- TD: 120/90 mmHg N: 88x/m Rr: 22x/m S: 36,6°C</p> <p>- Pola/Diet Nutrisi: Makan: ± 3x/hari (nasi, lauk, sayur, buah) Minum: ± 8 gelas/hari</p> <p>- Pola/Diet Eliminasi: BAB: ± 1x/hari, tidak ada keluhan BAW: ± 1x/hari, tidak ada keluhan</p> <p>- Pola/Diet Kelelahan: tidak ada keluhan, karena menyusui bayi di malam hari</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>- Mata: tidak ikterik, konjungtiva merah muda</p> <p>- Payudara: tidak bengkak, tidak ada benjolan ASI</p> <p>- Abdomen: Fundus: TEFU 2 jari atas symphysis Kontraksi: Keras Kandung kelenjar: tidak penuh.</p> <p>- Vulva/perineum: Pengeluaran lochea: Sanguinolenta Perineum: terdapat luka jahitan perineum belum kering.</p> <p>- Ekstremitas: tidak edema.</p> <p>A: P240 postpartum 6 hari</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>2. Menghimbau ibu untuk istirahat pada saat bayi tertidur nyenyak</p> <p>3. Menghimbau ibu untuk makan-makanan yang bergizi pada masa ini untuk mendapatkan nutrisi yang mengandung protein dan vitamin yang cukup</p> <p>4. Menghimbau ibu untuk sering minum paling sedikit 3 liter setiap harinya</p> <p>5. Menghimbau kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayi lebih sering agar tidak terjadi pembengkakan payudara dan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup.</p> <p>6. Menghimbau ibu untuk menjaga personal hygiene</p> <p>7. Menunjukkan uterus normal, kontraksi uterus keras TEFU 2 jari diatas symphysis.</p> <p>8. Memberitahukan ibu bahwa akan ada kunjungan ulang nifas kembali 8-20 hari kedepan, ibu mengerti.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

(Riana)
Riana Susanti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. H	No. RM :
Umar : 41 th	Tanggal : 16 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16 Desember 2024 Pukul : 16.00 WIB Kp III	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: $\frac{1}{4}$: Baik, kesadaran : Compermentis</p> <p>- TD: 120/80 mmHg H: 82 mm Rt: 22 mm S: 36,6 °C</p> <p>- Pola/Diet Nutrisi : Makan : $\pm 3 \times$ /hari (nasi, lauk, sayur, buah)</p> <p>Minum : ± 8 gelas /hari</p> <p>- Pola/Diet Eliminasi : BAB : $\pm 1 \times$ /hari, tidak ada keluhan</p> <p>BAK : $\pm 1 \times$ /hari, tidak ada keluhan</p> <p>- Pola/Diet Istirahat : tidur tidak nyenyak, karena menyusui bayi di malam hari</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>- Mata: tidak icterik, konjungtiva merah muda</p> <p>- Payudara :</p> <p>- Abdomen : Fundus : tidak teraba</p> <p>Kandung kemih: tidak penuh</p> <p>- Vulva /perineum : Pengeluaran lochea : Alba</p> <p>Perineum : terdapat luka jahitan yang sudah kering.</p> <p>A: P2A0 post partum 28 hari</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>2. Mengajarkan ibu untuk istirahat pada saat bayi tertidur nyenyak</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi pada masa menyusui untuk mendukung nutrisi yang mengandung protein dan vitamin yang cukup.</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk minum paling sedikit 3 liter setiap hari.</p> <p>5. Mengajarkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayi lebih sering, agar tidak terjadi pembengkakan payudara dan bayi mendapat kan nutrisi yang cukup</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk memilih alat kontrasepsi, ibu masih memikirkan alat kontrasepsi yang ingin digunakan.</p> <p>8. Memberitahukan ibu bahwa akan ada kunjungan ulang nipis kembali 29-31 hari kedepan, ibu mengerti.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

Rang
Mia Susanti



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara 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 : VIK
Pengkaji : VERA KARTIKA
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Ayah	: Tm. B
Umur	: 41 th	Umur	: 41 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: OS
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. St Syahrir		
No. Tlp	: 08534507xxx		

2. Keluhan utama: tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.L.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 / 2 jam terakhir
BAK: + 1x / 2 jam 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 succedaneum, tidak ada ensefalomal
- Kulit : merah muda tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernapasan Cuping hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatosisis, tidak ada hipersaliva.
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur klavikula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak ada situs tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak ada pendarahan tali pusat
- Genitalia : Penis 3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia, tidak ada fimosis, ada lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada stenosis ani dan rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 jam normal

D. PENATALAKSANAAN


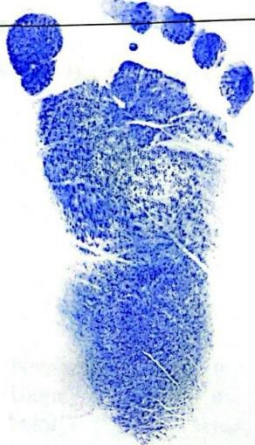


1. Memastikan tali pusat bayi dalam keadaan kering, tali pusat dibungkus dengan kasa steril
2. Menjaga kesehatan bayi, pastikan bayi di tempat yang kering dan bersih
3. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin
4. Melakukan observasi TTV, pukul 07.00 HR: 140x/m, RR: 46x/m

Mahasiswa

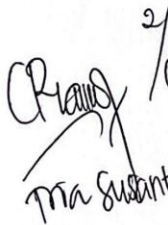

(VERA KARTIKA)

Instruktur Klinik/ Bidan


(Nur Susanti)

Telapak Kaki Kiri	Telapak Kaki Kanan
	
Cap Jempol Jari Kiri Ibu	Cap Jempol Jari Kanan Ibu
	

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. Ny. N</u>	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>18 November 2021 Pukul 14.00 WIB</p> <p style="text-align: center;">Kt I</p>	<p>S: - Ibu melahirkan tanggal 18 November 2021 - Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan</p> <p>O: - K₄: Baik, Kesadaran: Composmentis - DJA: 129x/m, RR: 48x/m, S: 36,6°C</p> <p>- Pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala: Kulit kepala bersih 2. Mata: Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 3. Mulut: Bibir lembab 4. Abdomen: Tidak kembung, tidak ada perdarahan tali pusat 5. Ekstremitas atas dan bawah bergerak aktif <p>- Pemeriksaan refleks:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reflek moro: Ad+ 2. Reflek Sucking: Ad+ 3. Reflek Rooting: Ad+ 4. Reflek Grasping: Ad+ 5. Reflek Babinski: Ad+ <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai usia masa kehamilan 8 jam normal</p> <p>P: 1. Mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memandikan bayi menggunakan air hangat 3. Mengeringkan bayi dan memandikan bayi dengan pakaian yang bersih dan kering 4. Menjaga kebersihan bayi 5. Melakukan penyuntikan HB-O pada bayi sesuai IM bagian paha kanan. 6. Menjaga kebersihan bayi dengan memburus bayi dengan bedong dan letakkan di tempat yang hangat 7. Melakukan observasi TTV</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  2/6-2021 Mira Susanti </div>



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. N	No. RM :
Umr :	Tanggal : 24 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>24 November 2024 Pukul : 15.00 WIB Ka II</p>	<p>S: - Ibu mengatakan bayi menyusui dengan kuat tidak ada keluhan - Ibu mengatakan tali pusat lepas pada hari ke 4 - Bayi sehat - Bayi BAB \pm 3x/hari dan BAK \pm 4-5 kali/hari</p> <p>O: - W/U : Baik, kesadaran: Compermentis - D/A : 138x/m, RR : 46x/m, S : 36,7°C</p> <p>- Pemeriksaan fisik : 1. Kepala : kulit kepala bersih 2. Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 3. Mulut : bibir lembab, lidah bersih 4. Abdomen : tidak kembung, tali pusat mulai mengering 5. Ekstremitas atas dan bawah : bergerak aktif</p> <p>- Refleks : Grasp refleks (+) Moro refleks (+) Rooting refleks (+) Babinski refleks (+) Sucking refleks (+)</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai mata kehamilan umur 6 hari</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, bahwa bayi sehat 2. Menjaga kesehatan bayi dengan bedong bayi 3. Menastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan ASI formula 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi dengan sesering mungkin. 5. Memberitshukan ibu untuk tidak memberikan benda tajam pada bayi. 6. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal, ibu mengerti.</p>

Mahasiswa

Penbimbing

Rani
Mia Susanti




Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

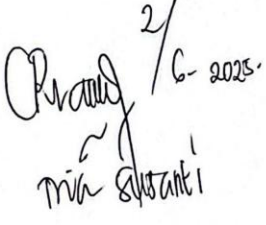
Nama : By. Ny. N	No. RM :
Umur :	Tanggal : 16 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16 Desember 2024 Pukul : 16.00 WIB Km III	<p>S:- Ibu menyatakan bayi menyusui dengan kuat tidak ada keluhan</p> <p>- Bayi sehat</p> <p>- Bayi BAB $\pm 3 \times / \text{hari}$ dan BAK $\pm 4-5 \times / \text{hari}$</p> <p>O:-</p> <ul style="list-style-type: none"> - K/A : Baik, kesadaran : Compermentis - BB : 4.000 kg, TB : 52 cm, DGA : 134 x / m, Ar : 40 x / m, S : 36,8°C - Pemeriksaan fisik: <ul style="list-style-type: none"> 1. Kepala : kulit kepala bersih 2. Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 3. Mulut : bibir lembab, lidah putih karena bibir disusui oleh ibu. 4. Abdomen : tidak kembung 5. Extremitas dan tumbuh : bergerak aktif - Refleks : Grasp refleks (+) Moro refleks (+) Rooting refleks (+) Babinski refleks (+) Sucking refleks (+) <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, bahwa bayi sehat. 2. Menjelaskan KMS kenaikan BB dan TB bayi kepada ibu, bahwa BB dan TB bayi normal, ibu mengerti 3. Menjaga kesehatan bayi dengan bedong bayi 4. Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal, ibu mengerti</p>

Mahasiswa

Pembimbing


 Rina Susanti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bu. Ny. N	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>(HB-0)</p> <p>18 November 2024</p> <p>Pukul: 15.55 WIB</p> <p>UPT Puskesmas Alian</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat dan ingin melakukan imunisasi HB-0</p> <p>O: 1. Kesadaran umum baik, Kesadaran Composmentis</p> <p>2. Pemeriksaan tanda-tanda vital.</p> <p>2. BB: 3200 gram</p> <p>b. PB: 49 cm</p> <p>c. Lingkar kepala: 34 cm</p> <p>d. Lingkar dada: 33 cm</p> <p>A: Bayi umur 8 jam dengan imunisasi HB-0</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu manfaat imunisasi HB-0 yaitu melindungi bayi dari penularan hepatitis B dari ibu ke bayi selama proses persalinan</p> <p>3. Melakukan informed consent</p> <p>4. Memberikan imunisasi HB-0 pada bayi secara IM pada paha kanan bagian otot paha sisi anterolateral.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa dibarengi makanan apapun, ibu mengerti.</p> <p>6. Bersama ibu menjadwalkan imunisasi berikutnya saat bayi berusia 1 bulan bayi diimunisasi BCG dan Polio 1 ibu mengerti</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  Pratiwi </div>



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	
Nama Mahasiswa	: <u>VERA KARTIKA</u>
NIM	: <u>22011400</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Nifas Pada Ny. N Dan Bu. Ny. N Di UPT Puskesmas Aliyan yang Kota Pontianak</u>
PEMBIMBING	: <u>Tri Susanti, S.KM</u>

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Kamis, 5-12-2024	15.00 wib	Perbaiki SOAP INC, EBL, PNC, partograf.		
2.	Senin, 16-12-2024	15.30 wib	Kunjungan NIFAS ke Rmhp.		
3.	Selasa, 17-12-2024	08.50 wib	Perbaiki SOAP EBL, INC, PNC, lampirkan dokumentasi		
4.	Jum'at, 17-01-2025	13.30 wib	ACC SOAP EBL lanjut perbaikan, SOAP INC, PNC & dokumentasi		
5.	Kabu, 22-01-2025	15.30 wib	ACC SOAP INC, PNC lanjut konsult LTA dgn pemb 1		
6.	Senin, 2-6-2025	13.30 wib	ACC SOAP		

Pontianak, 22 Januari 2025

Pembimbing


 (..... nia 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 Dan Bu. Ny. N
Di UPT Puskesmas Alimiyang Kota Pontianak
PEMBIMBING : Ayur Novalina, S.Keb., Bid., M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Jumat, 24/1/25		Acc Judul.		
2	Jumat, 9/5/25		Bab I, II (-) dan III		
3	Kamis, 15/5/25		Bab IV (1 Scap)		
4	Kamis, 22/5/25		Bab 1-5		
5	Senin, 26/5/25		rev Bab IV, dan ⑤		
6	Rabu, 28/5/25		Acc		

Pontianak, 28 Mei 2025

Pembimbing

(Ayur Novalina, S.Keb., Bid., M.Keb)