

Lampiran 1

Time schedule

Time Schedule Penyusunan Laporan Tugas Akhir

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik / judul	9 juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	9 juni 2025-11 juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	15 juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining, dan Penjilidan LTA	16 juli 2025-	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Pembimbing LTA Mahasiswa

Lampiran 2

Informed Consent

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim

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 mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan kebidanan / kuesioner** mengenai

"....."
"....."
".....".

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 ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

Pontianak, 21 oktober 2021

Ttd mahasiswa

Alvira
(Nunukhidah Alvira.f....)
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jepri Wanando
Usia : 25 Tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Jl. Karya Ag. Mesjid Perumahan tj. bunga
No. KTP : 6106010706000005

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

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

Nama : Valenta Muliana
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : Percempuan
Alamat : Jl. Karya Ag. Mesjid Perumahan tj. bunga
No. KTP : 6108055605990003

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, 21 Oktober 2024

Mahasiswa,

Nurwahidah Alvira . f

(Nurwahidah Alvira . f)

Pembimbing

Zwesty. Kendah. Asih. S.T.M.

(Zwesty. Kendah. Asih. S.T.M.)

Yang Menyetujui,

Materai 6000

Jepri Wanando

(Jepri Wanando)

Pasien

Valenta Muliana

(Valenta Muliana)

Lampiran 3

SOAP

Acc 23 Juni 2025
[Signature]

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Anjpera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Nurwahidah Alwira.f	
NIM : 22011467	
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Jamilah	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 21.10.2024	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 21.10.2024
 Pukul : 16.30 wib
 Tempat : Pmb Jamilah
 Oleh : Nurwahidah Alwira.f

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Nama Ibu : Ny. Y Umur : 25 th Suku : Dayak Agama : Katolik Pendidikan : D3 Pekerjaan : Swasta Alamat : Jl. Masjid Perumahan tj bunga no.4 No Hp : 085349459xx	Nama Suami : Tn. J Umur : 24 th Suku : Dayak Agama : Katolik Pendidikan : D3 Pekerjaan : Swasta
---	--

2. Keluhan Utama : ibu mengatakan mudah lelah dan kadang terasa mual

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 30 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
 Banyaknya : 2x ganti pembalut
- HPHT : 27.8.2025
- TP : 3.6.2025
- Lama hamil : 7 minggu 6 hari
- Keluhan hamil saat ini : mudah lelah dan merasa mual

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...¹...P...⁰...A...⁰...O.....

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

5. Riwayat kehamilan ini :

Px mengatakan mudah lelah dan merasa mual

6. Riwayat KB : Px mengatakan belum pernah menggunakan kb

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit seperti hipertensi, asma, jantung dll

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak memiliki riwayat penyakit keturunan

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x sehari (nasi, lauk, sayur), minum ± 8-9 gelas
- Eliminasi : bab 1x / hari
bak 5-6x / hari
- Istirahat : Tidur siang ± 1/2 jam / hari
Tidur malam 7-8 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...¹... kali, pada usia ...²⁴... tahun, lama pernikahan ...¹... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ ~~tidak harmonis~~. Keluarga ~~mendukung/ tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ...^{suami}... dan ~~ada/ tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...^{ada}...). Ibu merencanakan bersalin ...^{di pmb}... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...²... Km

*coret jika tidak perlu

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	11
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	Pe test t, kbsng DR. Sp. Li. Dr

ANALISIS DATA

GIPPOD ~~Hamil~~ & Amenorea 7 minggu 6 hari

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yg ibu rasakan itu normal pada awal kehamilan selagi tidak berlebihan
3. Menganjurkan ibu menghindari bau yg menyengat karena dapat menimbulkan rasa mual
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yg cukup dan mengurangi aktivitas yg berat
5. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi spt. Ikan, telur, tempe, tahu, sayuran, & buah-buahan dan minum yg cukup
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG pada awal kehamilan ini
7. Memberi ibu tablet Fe, asam folat dan vitamin c x1 dan menjelaskan cara konsumsinya (tablet Fe x1, asam folat x1)
8. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan (Nyeri perut hebat disertai keram, mual muntah berlebihan, perdarahan & demam tinggi)

Pontianak, 21.10.2024

Mahasiswa

Pembimbing

(Signature)

(Nurwahidah A-f)

(Signature)

(Jamilah, Al Ma'rif, SKM)

AK 23/6 2025

[Signature]



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Anjipera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nurwahidah A-f
NIM : 22011467
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Jamilah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 31.1.2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 31.1.2025
Pukul : 18.45 wib
Tempat : Pmb Jamilah
Oleh : Nurwahidah A-f

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	Ny. Y	Nama Suami	Tn. J
Umur	25 th	Umur	24 th
Suku	Dayak	Suku	Dayak
Agama	Katolik	Agama	Katolik
Pendidikan	D3	Pendidikan	D3
Pekerjaan	Swasta	Pekerjaan	Swasta
Alamat	Jl. Masjid Perumahan Tjbung no.4		
No Hp	085349459xxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 30 hari, teratur/tidak teratur, Lama 7 Hari
Banyaknya 2 x ganti pembalut
- HPHT : 27.8.2024
- TP : 3.6.2025
- Lama hamil : 22 mg 3 hr
- Keluhan hamil saat ini : Tidak ada keluhan

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...1...P...0...A...0...O.....

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

5. Riwayat kehamilan ini :

Px mengatakan awal kehamilan merasa mual dan pusing. Saat ini tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : belum pernah menggunakan kb

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada penyakit seperti asma, hipertensi, jantung dll

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat penyakit keturunan

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x sehari (nasi, sayur, lauk) minum ± 9 gelas
- Eliminasi : bab 1x sehari
bak 6-7 x
- Istirahat : Tidur siang 1 jam 1 hari
Tidur malam 7-8 jam
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan ...1... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ ~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/ ~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami dan ~~ada~~/ ~~tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin dipmb. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 2 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg
BB sekarang : 54.2 Kg
TB : 164 Cm
LILA : 24.5 Cm
IMT : 20

3. Pemeriksaan TTV

TD : 116/70 mmHg
Nadi : 83 x/menit
S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik...
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada :
 - retraksi dinding dada : ada tidak
 - paru-paru : tidak ada wheezing dan stridor
 - Jantung : tidak ada suara tambahan
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
- f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : Tfn 18 cm, teraba ballotement
- Leopold II : tidak dilakukan
- Leopold III : tidak dilakukan
- Leopold IV : tidak dilakukan
- Palpasi WHO :

g) DJJ : 132 x/mnt, teratur/tidak teratur

h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (+)

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+ kiri (+)

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	17,3
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

GIPDAD Hamil 22 minggu 3 hari

Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien
2. Memberitahu ibu untuk istirahat yg cukup dan mengurangi aktivitas yg berat
3. Memberitahu ibu untuk tetap konsumsi obat-obatan yg diberi (tablet fe, asam folat dan vitamin)
4. Memberitahu ibu untuk selalu konsumsi makanan bergizi (sayur, ikan, telur, tahu, tempe, buah-buahan)
5. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan spt. (perdarahan, sakit kepala hebat, nyeri perut yg hebat, penglihatan kabur)
6. Menganjurkan ibu untuk olahraga ringan spt. jalan kecil dspsgi / sore hari
7. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payudara dan memberitahu ibu cara melakukannya
8. Menencanakan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan

Mahasiswa


(Nurwahidah A.F.)

Pontianak, 31.1.2025

Pembimbing


Jamilah A.Md.Feb.SKM

400 23/5/2015

[Signature]



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Anjiera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nurwahidah Alvira.f
NIM : 22011467
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Jamilah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 11.05.2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 11 Mei 2025
Pukul : 19.00
Tempat : Pmb Jamilah
Oleh : Nurwahidah Alvira f.

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. X	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 25 th	Umur	: 24 th
Suku	: Dayak	Suku	: Dayak
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: swasta
Alamat	: Jln Masjid perumahan tjbunga No.4		
No Hp	: 085549459 xxx		

2. Keluhan Utama : px mengatakan sakit pinggang

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 30 hari, teratur/tidak teratur, Lama : 7 Hari
Banyaknya : Biasa (2x ganti pembalut)
- HPTT : 27.8.2025
- TP : 3.6.2025
- Lama hamil : 36 mg 5 hr
- Keluhan hamil saat ini : px mengatakan sakit pinggang

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...I...P...O...A...O...O.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Tama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BBL	Umur	Penyakit	
1	hamil	ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada awal kehamilan ibu merasa mual dan pusing,
suat usia kehamilan sekarang sakit pinggang.

6. Riwayat KB : ~~9x~~ mengatakan belum pernah menggunakan ~~KB~~

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada penyakit seperti hipertensi, asma, jantung dll

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak memiliki riwayat penyakit keturunan.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x sehari (nasi, sayur, lauk) minum ± 9 gelas / hari
- Eliminasi : Bak 6-7 x / hari
BAB 1x / hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari
Tidur malam ± 8 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan ...1... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ ~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/ ~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/ ~~tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ~~di rumah~~ ^{dipmb}. Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...2... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg
BB sekarang : 60.8 Kg
TB : 165 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 22.6

3. Pemeriksaan TTV

TD : 112 / 72 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36.6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada / tidak
- paru-paru : tidak ada wheezing dan stridor
- Jantung : tidak ada suara tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tpn 27cm, Teraba lunak, tdk dapat dilentungkan (bokong)
- Leopold II: Pu-ki teraba keras bag kec. Panjang (punggung)
- Leopold III : Teraba bulat, keras, susah dilentungkan (kepala)
- Leopold IV : Divergen
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 136 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12,3
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

GIPOAD Hamil 36 mg 5 hari Janin tunggal hidup
presentasi: kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien
2. Memberitahu ibu sakit pinggang itu normal dikarenakan perut semakin besar dan janin semakin besar
3. Menganjurkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan kaki dipagi / sore hari
4. Memberitahu ibu untuk tetap mengonsumsi tablet f.e 1x1 dan vitamin C 1x1
5. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan (perlengkapan bayi, perlengkapan ibu, biaya persalinan, surat suratan dll)
6. Memberitahu ibu untuk selalu mengonsumsi makanan bergizi (sayur hijau, telur, ikan, kacang-an)
7. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yg cukup
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ibu ada keluhan.

Pontianak, 11 Mei 2025

Mahasiswa

Pembimbing





(Nurwahidah A.f)

(Jamilah, A.Md, Keb, SKM)

7/1 1/2 2015
822

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : Nurwahidah Alverra-f NIM : 22011467 TEMPAT PRAKTIK : PMB Jamilah TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 8 Juni 2025 / 01.50 wib	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	Ny. Y	Nama Suami	Tn. J
Umur	26 th	Umur	25 th
Suku	Dayak	Suku	Dayak
Agama	Katolik	Agama	Katolik
Pendidikan	D3	Pendidikan	D3
Pekerjaan	Swasta	Pekerjaan	Swasta
Alamat	Jl. Masjid, Perumahan no 2		
No. Tlp	085349459 x x x		

A. Riwayat Obstetri

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

G. Kehamilan				Persalinan				Nifas	Anak				Ket
No	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	hamil	in											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur / tidak teratur / sakit / tidak sakit
 Siklus : 30 Hari
 Banyaknya : biasa / sedikit / banyak
 HPHT : 27.2.2024 Takhsiran Persalinan 3.6.25, lama hamil 40 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 7 bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan / paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri / Otch
 His mulai : sejak tanggal 8.6.2025 Jam 01.00 wib
 Darah Lendir : sejak tanggal 8.6.2025 Jam 01.00 wib
 Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal ... Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Pengeluaran darah, lendir, perut mulas
 Riwayat Perjalanan Penyakit : Tgl 8.6.2025 pukul 01.50 wib px datang mengeluh ada pengeluaran air darah lendir dan perut terasa mulas

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 62 Kg Tekanan darah : 110/84 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 164 cm Nadi : 80 x/menit HB : 12,3 g%
Kondisi Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm³
Anemia/ Ikterus : - Hati/Limfe : - Urine : -
Kesadaran : Composmentis Edema : tidak ada
Gizi : baik Vanses : tidak ada
Payudara : tidak dilakukan Refleks : +/-
Jantung : tidak dilakukan
Paru-paru : tidak dilakukan

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 8.6.2025 Jam : 01.55 wib Tanggal : 8.6.25 Jam : 02.00 wib
Leopold I : tpu 29cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting Portio Konsistensi : lunak
Leopold II : bag kanan teraba keras, panjang, bag kiri teraba bag kecil Posisi : middle
Leopold III : teraba bulat, keras, bag kecil Pendataran : 30%
Leopold IV : divergen Pembukaan : 4cm
DJJ : 120 x /menit Ketuban : +/- Jam :
Teratur / tidak teratur Jernih / meconium / darah :
HIS : 2 x /10 menit Terbawah : Kepala
Lamanya : 25 detik Penurunan : H I - II
Adekuat / inadekuat Penunjuk :
Taksiran BBJ : 62635 gram Pemeriksaan Panggul :
Lingkar bandel : + @ Atas / Bawah
Tanda Osborn : Positif / Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G1POAO Hamil 40 mg impartu kala I fase aktif
Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien
2. Melakukan pemeriksaan dengan pferas lakmus hasilnya negatif (lakmus tidak berubah warna)
3. Menghadratkan suami untuk mendampingi ibu selama proses persalinan
4. Memberitahu ibu untuk tidak meneran dulu
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi
6. Mempasilitasi posisi dan mobilisasi ibu, berbaring, miring, kiri, bermain syball dan berjalan jalan
7. Memberitahu ibu tetap makan dan minum seperti biasa
8. Memberitahu ibu untuk tidak menahan buang air kecil
9. Menyiapkan alat pertolongan persalinan
10. Melakukan observasi ttv, djj, his, dan kemajuan persalinan

Mahasiswa

Pembimbing


Nurwahidah A-f

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y	No RM :
Umur : 26 th	Tanggal : 8 Juni 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
8.6.2025 07.00-07.34	<u>Kala 2</u> S: Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran O: Td: 110/80 mmHg N: 80x/m R: 20x/m his: 3x10"40 djj: 130x/m ket: + Tekanan pada anus, perineum menonjol, Vulva membuka. A: GIPAO Hamil 40mg Inpartu kala 2 Janin tunggal hidup presentasi kepala. P: 1. memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap, ibu boleh meneran saat ada his 2. Melakukan amniotomi, ketuban hijau (campur mekonium) ± 150cc 3. Melakukan episiotomi 4. Membimbing dan memimpin ibu meneran 5. Menolong persalinan sesuai langkah APN partus spontan AqH pukul 07.34 kulit kemerahan, merintih, tonus otot fleks sedikit <u>Kala 3</u> S: Ibu mengatakan perut masih mulas O: Td: 118/80 mmHg N: 72x/m R: 20x/m tfu: tepat pusat, Kontraksi uterus baik tidak teraba Janin kedua, Urin ± 50 cc A: PIAO Inpartu kala 3 P: - Memberikan injeksi oksitosin 1 amp Secara 1m pada paha atas bag depan - Memotong tali pusat dan dijepit dengan umbilical cord - Melakukan pte tali pusat memancing terdapat semburan darah - Plasenta lahir spontan 07.40 WIB - Melakukan masase uterus 15 x dalam 15 detik - Plasenta lengkap, tidak ada penampuran warna merah segar
07.34-07.40	

Mahasiswa

Pembimbing

Nurwahidah A.f

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
07.40 - 07.55	<u>Kala 4</u> S: Jalan lahir terasa nyeri O: ku: baik kes: cm N: 70 x/m td: 122/72 mmHg tpu: 2 Jr d pusat Rr: 20 x/m • Kontraksi keras, kandung kemih tidak penuh • Ruptur pada mukosa vagina, otot Perineum A: P1A0 Inpartu kala 4 dengan laserasi Perineum derajat 2 P: 1. Melakukan heating selujur pada ruptur dgn anastesi 2. Memfasilitasi personal hygiene (mem- bersihkan ibu dan membantu ibu mengganti pakaian. 3. Mengajarkan cara masase dan menjelaskan tujuannya kepada ibu 4. Memberikan terapi obat dan cara konsumsi: • Amoxicilin 500 mg 3x1 • Asam mefenamat 500 mg 3x1 • tablet fe 1x1 • Vitamin A 1x1 5. Melakukan obs kala 4, hasil di- dokumentasi di patograf

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong Dokter / Bidan Jamilah + Mahasiswa Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 55 menit Jam :

Tanggal 08-06-2025 pukul 07:00 wib Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran kemudian dilakukan vt & lengkap ket + ket H III - IV, dipimpin meneran dilakukan amniotomi, ket - warna hijau (bercampur mekonium), dilakukan episiotomi, dipimpin meneran partus spontan 07:34 wib bayi merintih, tonus otot fleksi sedikit, warna kulit kemerahan. Plasenta lahir spontan 07:40 wib lengkap, tidak ada pengapuran. Perineum lacerasi perineum derajat 2, heating jelujur.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 120/72 mmHg Nadi : 65 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 45 cm Tinggi fundus uteri : 2 jari puse
 Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : 200 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 8-6-2025 Jam : 07:34 WIB Hidup / Mati : menerasi
 Berat badan : 2585 gram Panjang badan : 47 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : / menit post partum
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : /
 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	
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	2	
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	
Total				8	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

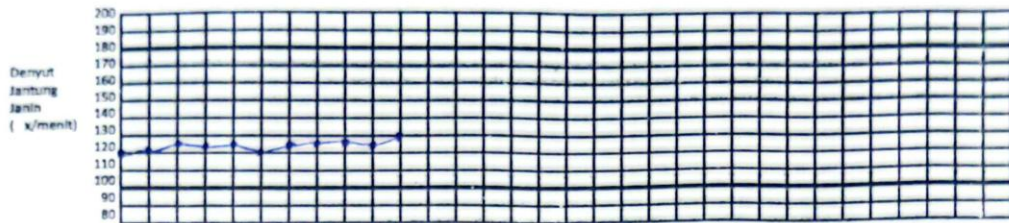
Mahasiswa

Nurwahidah A.f

Pembimbing

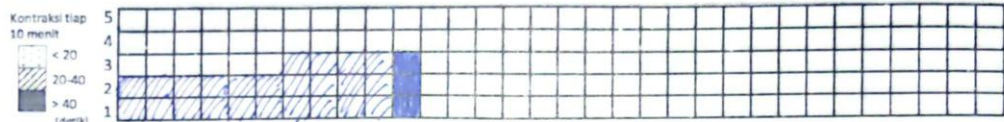
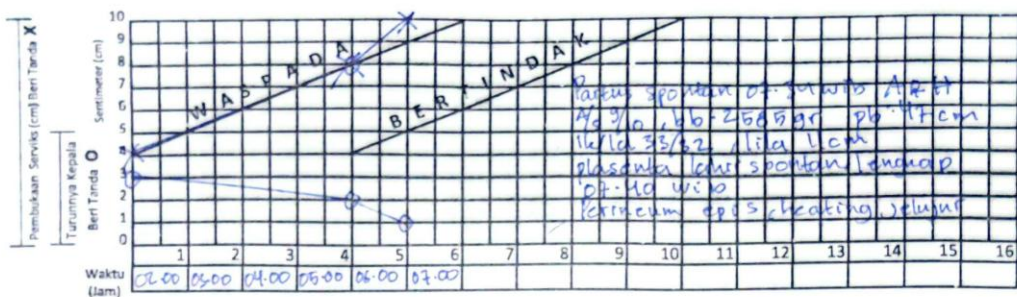
PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. Y G 1 P 0 A 0
 No Puskesmas : _____ Umur : 26 th Mules Sejak Jam : 01.50
 Tanggal : 8.6.2025 Jam : 02.00 wib Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



Air Ketuban Perisutupan

Waktu (jam)	Air Ketuban Perisutupan
02.00	U
03.00	U
04.00	U
05.00	U
06.00	U
07.00	U

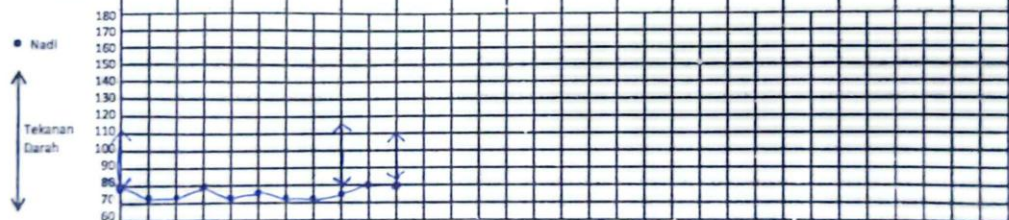


Oksitosin U/L tetes/menit

Waktu (jam)	Oksitosin U/L tetes/menit
02.00	
03.00	
04.00	
05.00	
06.00	
07.00	

Obat dan Cairan IV

Waktu (jam)	Obat dan Cairan IV
02.00	
03.00	
04.00	
05.00	
06.00	
07.00	



Suhu °C

Waktu (jam)	Suhu °C
02.00	
03.00	
04.00	
05.00	
06.00	
07.00	

Urin { Protein, Aseton, Volume

Waktu (jam)	Protein	Aseton	Volume
02.00			
03.00			
04.00			
05.00			
06.00			
07.00			

edited by @ulaanulin

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 8 Juni 2025
- Nama Bidan: Jamilah A.Md-Feb-S&M
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: Jl. Karya
- 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

- Episiotomi:
 - ☒ Ya, indikasi: Perineum kaku
 - ☐ Tidak
- Pendamping saat persalinan:
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - ☐ 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

- 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 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☐ Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	07.55	122/72	70	36.5	2 jr ↓ Pusat	Keras	tidak penuh	20 cc
	08.10	120/70	80		2 jr ↓ Pusat	Keras	tidak penuh	15 cc
	08.25	118/65	79		2 jr ↓ Pusat	Keras	tidak penuh	15 cc
	08.40	123/79	86		2 jr ↓ Pusat	Keras	tidak penuh	15 cc
2	09.10	111/76	85		2 jr ↓ Pusat	Keras	tidak penuh	15 cc
	09.40	125/72	72	36.5	2 jr ↓ Pusat	Keras	tidak penuh	15 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

24. Masase fundus uteri?

- ☒ Ya
- ☐ Tidak, alasan: _____

25. Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

- _____
- _____

26. Plasenta lahir > 30 menit:

- ☒ Tidak
- ☐ Ya, tindakan: _____

27. Laserasi:

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

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4

Tindakan:

- ☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
- ☐ Tidak dijahit, alasan: _____

29. Atonia Uteri:

- ☐ Ya, tindakan: _____
- ☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 50 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: baik TD: 122/82 mmHg
Nadi: 70 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 2585 gram
- Panjang badan: 47 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
 - ☐ rangsangan taktil ☐ Lainnya, sebutkan: _____
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - ☐ Hipotermi, tindakan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
- Hasilnya: _____

edited by @ulaanulin

Agg 3/1/25

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA	: Nurwahidah Alvira febriani
NIM	: 22011467
TEMPAT PRAKTIK	: PMB Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 8 Juni 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register	:	
Tanggal Pengkajian	:	8 Juni 2025
Jam Pengkajian	:	08.00 wib
Ruangan	:	Ruang bersalin
Pengkaji	:	Nurwahidah Alvira . f

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata		
Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Ayah : Tn. J
Umur	: 26 th	Umur : 25 th
Suku bangsa	: Dayak	Suku bangsa : Dayak
Agama	: Katolik	Agama : Katolik
Pendidikan	: D3	Pendidikan : D3
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan : Swasta
Alamat	Jl. Masjid Perumahan tj. bunga	
No. Tlp	085349459xxx	
2. Keluhan utama	: tidak ada keluhan	
3. Riwayat Kehamilan :		
G.I.P.D.A.P		Usia Kehamilan : 40 mg
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada	
Komplikasi kehamilan	: tidak ada	
4. Data Fungsional Kesehatan		
a. Pola/Data nutrisi	: bayi belum minum asi	
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: sudah terkaji	
	BAK: sudah terkaji	

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal	: 8 Juni 2025	Pukul : 07.34 wib
Jenis Kelamin	: Perempuan	Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin	: PMB	
- Keadaan Umum	: Baik	
Suhu : 36.6°C	Denyut Jantung : 128 x/m	Pernafasan : 46 x/m

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan	: 2585 gr
---------------	-----------

- Panjang Badan : 47 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada caput succedaneum, cephal hematoma
- Kulit : warna kulit kemerahan, tidak ada bintik ruam
- THT : tidak ada pengeluaran cairan abnormal tidak ada pernafasan cuping
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatosisis
- Leher : tidak ada pembengkakan
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : tidak ada suara stridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada suara tambahan
- Abdomen : tidak kembung, tidak empalabel, tidak ada perdarahan talipusat
- Genitalia : labia mayora menutupi labia minora terdapat uretra
- Anus : + tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Gerak 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 usia 0 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan jalan napas dengan menghisap lendir dari mulut dan hidung bayi
2. Melakukan rangsangan taliti dengan menepuk pelan pundak bayi, menggosok gosok tubuh bayi
3. Membersihkan bayi dari darah dan cairan
4. Memotong tali pusat dan dijepit dengan umbilical cord
5. Melakukan imd bayi diletakkan di dada ibu
6. Memberikan stek mata kanan dan kiri bayi

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

()

()

7. Memberikan injeksi vitik 0.5 ml secara IM pada paha kiri bayi
8. Membungkus tali pusat dengan kasa steril
9. Menjaga kehangatan bayi (memakai pakaian dan membedong bayi)
10. Melakukan observasi ttv:
dja: 128x/m Rr: 46x/m
S: 36.8°C

Acc 31/12
7/1

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: By Ny Y	No RM:
Umur: 3 hari	Tanggal: 11.06.2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11.06.2025 17.00 WIB Kunjungan Neonatus 2	S: Ibu mengatakan bayi menyusui Super campur asi karena asi ibu belum lancar O: bb: 2600gr pb: 47cm warna kulit kemerahan tonus otot aktif bab: $\pm 3 \times / \text{hari}$ bak: $\pm 6 \times / \text{hari}$ - Mata: Konjungtiva merah - M: Dja: $128 \times / \text{m}$ R: $44 \times / \text{m}$ suhu: 36.6°C - Mata: Sklera tidak ikterik - Hidung tidak ada pernapasan cupung - Mulut: tidak ada sariawan tidak ada Oral thrush - Dada: tidak ada retraksi dada - Abdomen: tali pusat belum lepas keadaan kering - Genitalia: tidak ada kelainan A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari normal. P: - Memberitahu ibu tetap menyusui sesering mungkin - mengingatkan ibu untuk mengemur bayi setiap hari - Memberitahu ibu untuk tidak memberi apapun pada tali pusat bayi - Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi - Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir (demam, bayi tidak mau menyusui, warna kulit kekekuningan) - Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi saat 1 bulan nanti

Mahasiswa

Pembimbing

Acc 3/7/2025

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Vy. Y	No. RM :
Umur : 14 hari	Tanggal : 22.06.2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22.06.2025 Kunjungan Neonatus Kc-3	S-Ibu melaporkan tali pusat sudah lepas dihari ke-6, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. O-Ku : baik Kcs : Compos mentis bb: 4.5 x /hari bb: 1.7 x /hari Mata : Sklera putih tidak ikterik hidung : tidak ada pernapasan cuping mulut : tidak ada oral thrush dada : tidak ada retraksi dada abdomen : tali pusat sudah lepas genitalia : tidak ada kelainan ekstremitas : Gerak aktif warna kulit : kemerahan tidak ada bintik ruam bb: 2600 gr Pb: 47cm A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari normal P: -Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya - Memberitahu ibu untuk sering mengganti Popok bayi agar tidak terdapat diaper rash /bintik ruam - Memberitahu ibu untuk membersihkan mulut bayi dengan kasa/kain lembut dibasahi air hangat agar tidak terjadi oral thrush /infeksi jamur pada mulut bayi - Memberitahu ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin (2jam sekali) - Memberitahu ibu tanda bahaya bbl seperti demam tinggi, bayi tidak mau menyusu, warna kulit kekuningan - Memberitahu ibu selalu menjaga kesehatan bayi

Mahasiswa

Pembimbing

Acc 3/7/2015



POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nurwahidah Alvira . f
NIM : 22011467
TEMPAT PRAKTIK : PMB Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 8 Juni . 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 8 Juni . 2025
Jam Pengkajian : 09.40 wib
Lahan Praktik : PMB Jamilah (R. Bersalin)
Pengkaji : Nurwahidah Alvira . f

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 26 th	Umur	: 25 th
Suku	: Dayak	Suku	: Dayak
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Masjid Perumahan tj. bunga		
No. Tlp	: 085349459 xxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 8 Juni 2025 Waktu : 14.00 WIB
Tanggal Persalinan : 8 Juni 2025 Waktu : 07.34 WIB
1. Keluhan Utama : 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	aterm	-	Pmb	bd	Spt	-	-	♀	2585	0 hari	-	H

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat : / , Kapan : / , Dimana : /
- Pernah Operasi : / , Kapan : / , Dimana : /

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker	☐ Penyakit hati	☐ Hipertensi	☐ DM
☐ Penyakit ginjal	☐ Penyakit jiwa	☐ Kelainan bawaan	☐ TBC
☐ Hamil kembar	☐ Epilepsi	☐ Alergi	

5. Keadaan sosial - ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok tidak ada
Kepercayaan dan adat istiadat tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan 3x/hari nasi sayur, lauk
Pola/Data Minum air putih ± 9 gelas (1800 cc)/hari
Pola/Data Eliminasi BAK 5x sehari
BAB 1x sehari
Pola/Data Istirahat ± 7-8 jam perhari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum Baik
Berat badan 68 kg Tinggi badan 164 cm
Tekanan darah 125/72 Nadi 72 x/m Suhu 36.5°C Pernapasan 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri 2jr di pusat
Kontraksi uterus keras
Kandung kemih tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia rubra
Luka Perineum ada

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain

C. ANALISIS

PAO postpartum 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

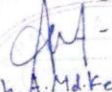
1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien
2. Memberitahu ibu cara perbanyak asi (perbanyak sesering mungkin, makan konsumsi makanan spt sayuran hijau, kacang-kacangan dan yg tinggi protein) dan cara (posisi menyusui)
3. Memberitahu ibu tanda bahaya infeksi/demam tinggi, keluar darah/cairan yg berbau payudara bengkak disertai nyeri, perdarahan
4. Menganjurkan ibu menggunakan kb pasca salin
5. Mengedukasi kunjungan ulang 3 hari yg akan datang

Mahasiswa


(Nurwahidah A.f)

Kuburaya, 8 Juni 2025

Pembimbing


Jamilah A. Md Keb SEM

7M Acc 3/4/25

Kf 3

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 26th	Tanggal : 22.06.2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22.06.2025 17.15 wib	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya asi nya belum lancar
Kunjungan nifas ke-3	O: KU: baik Kes: cm td: 110/70 mmHg N: 84 x/m Muka: tidak pucat, tidak oedema Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih Payudara: tidak ada bendungan asi, asi belum lancar Abdomen: Tfu tidak teraba Genitalia: lochea serosa tidak berbau, luka Perineum sudah Fering Ekstremitas atas: tidak ada oedema bawah: tidak oedem, tidak varises
	A: PIAO Postpartum hari ke-14
	P:- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu - Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayi sesering mungkin - Memberitahu ibu untuk tetap istirahat yg cukup - Memberitahu ibu untuk makan yg bergizi sayuran, buah-buahan, ikan, telur - Memberitahu ibu akan ada kunjungan ulang lagi kembali di hari ke 40 Postpartum

Mahasiswa

Pembimbing

3/7/25

Kf 2

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Ny. Y	No. RM :
Umur : 26 th	Tanggal 11-06-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11 Juni 2025 17.00 wib Kunjungan nifas Kc 2	S: ibu mengatakan bekas jahitan masih sedikit terasa nyeri, asi belum lancar, bab dan bau lancar. O: KU: baik KES: cm td: 121/76 mmHg N: 85x/m Rr: 20x/m S: 36.5°C • Pemeriksaan fisik Muka: tidak pucat, tidak edema Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih Payudara: puting tidak lecet, tidak ada bendungan asi, asi belum lancar abdomen: tpu pertengahan pusat symphisis Muka Perineum belum kering Genitalia: lochea sanguinolenta tidak berbau ekstremitas atas: tidak edema bwh: tidak edema, tidak varises A: PIAO Postpartum hari ke 3 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Memberitahu ibu untuk istirahat yg cukup ± 8 jam per hari 3. KIE tentang cara perbanyak asi • Menyusui sesering mungkin • Konsumsi makanan bergizi spt sayuran hijau, buah-buahan, biji-bijian dan minum air putih yg cukup • Menjelaskan posisi menyempelkan yg benar kpd ibu (dagu bayi menempel pd payudara, mulut bayi terbuka lebar, dan pastikan areola masuk ke mulut bayi) 4. Memberitahu tanda bahaya nifas spt demam tinggi, perdarahan, keluar cairan berbau dari vagina, payudara bengkak) 5. Memberitahu ibu untuk tidak pantang makan jika tidak alergi, makan yg mengandung protein (ikan, telur), makan yg berserat (sayuran, buah, buahan)

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. Y	No. RM:
Umur: 26 th	Tanggal: 16 Juli 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16.7.2025 14.00wib kf. 4	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU: baik Kes: compos mentis Td: 120/70 mmHg n: 80x/m Muka: tidak pucat Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik Payudara: tidak ada bendungan asi, asi tidak lancar Abdomen: Tpu tidak teraba Genitalia: luka jahitan sudah kering, lochea alba ekstremitas: tidak ada oedema dan Varises A: PIAO Postpartum 38 hari P: - Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien - Memberitahu ibu tetap menyusui bayi sesering mungkin (2 jam sekali) - Memberitahu ibu tetap istirahat yg cukup - Mengingatkan ibu selalu konsumsi makanan bergizi - Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari - Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi Ciba mengatakan akan menggunakan kb suntik 3 bulan).

Mahasiswa

Pembimbing

Nurwahidah A-f

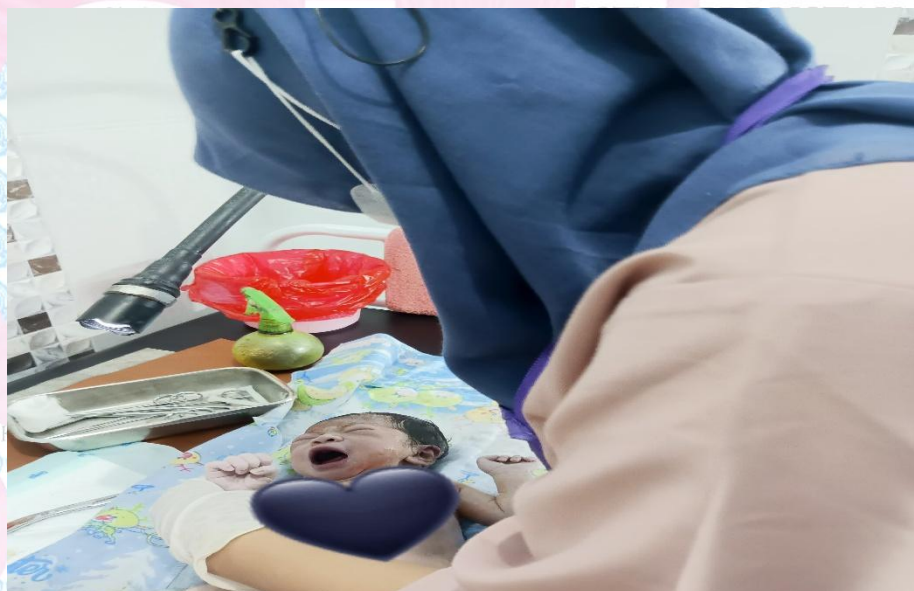
[Signature]

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

Lampiran 4

Dokumentasi







Lampiran 5

Lembar bimbingan

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Nurwalidah Alvira Febriani
NIM	: 22011467
JUDUL LTA	: Asuhan Komprehensif pada m. Ny. Y dan Bx Ny. Y di PMB Jamilah Kabupaten Kuburaya
PEMBIMBING	: Nurhasanah, M.Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Sen. 9 Jun 2025	10.00 wib	Konsul Judul		
2	Kam. 16 Jun 25	15.00 wib	Konsul Bab I - II		
3	Rab. 09 Juli 25	15.30 wib	Konsul Bab IV - Bab V		
4	Jum. 11 Juli 25	11.00 wib	PPT		
			Sidarek		

Pontianak,20.....

(Pembimbing



(Nurhasanah, S.K.M., M.Kes)

Nama Mahasiswa

NIM

22011467

[illegible]

Pontianak, 3 Juli.....2025.

Pembimbing

(Zulisty, Fendah Asih, S-ST, M)