

## Lampiran 1

### *Time Schedule Penelitian*

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul Penelitian	14 Januari 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	15 Januari 2025 - 19 Juni 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA		Penguji Mahasiswa
4	Revisi, skrining, dan penjiilidan LTA		Pembimbing LTA, penguji kolaborator LTA, Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

## Lampiran 2

### Informed Consent

#### PERSETUJUAN PASIEN KOMPRESIF (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Nurhaliza  
Usia : 33 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. M. Yamin Gg. Sinar Usaha  
No. KTP : 6171012708820012

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

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

Nama : Siti Nurhaliza  
Usia : 33 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. M. Yamin Gg. Sinar Usaha  
No. KTP : 6171012708820012

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

....., ..... 20....

Mahasiswa,

Tiara Wahyuni  
(.....)

Yang Menyetujui,

[Signature]  
METERAN TEMPEL  
10000  
917 DBAMX033779260

Pembimbing

Daevi Khalidisa, S.ST., M.Keb  
NIDN : 11-0909-9002  
(.....)

Pasien

[Signature]  
(.....)




### Lampiran 3

### Dokumentasi SOAP

20/10/2025  
*Daey*

Daevi Khairunisa, S.ST., M.Keb  
NIDN : 11.0909-9002



**POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**  
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : <i>Tiara Wahyuni</i>	
NIM : <i>22011404</i>	
TEMPAT PRAKTIK : <i>Puskesmas Allanyang</i>	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <i>02 Oktober 2024 / 10.00 WIB</i>	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

#### PENGKAJIAN

Tanggal : *02-10-2024*  
Pukul : *10.00 WIB*  
Tempat : *Puskesmas Allanyang*  
Oleh : *Tiara Wahyuni*

No Reg :

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

Nama Ibu : <i>Ny. S</i>	Nama Suami : <i>Tn. S</i>
Umur : <i>33 tahun</i>	Umur : <i>42 tahun</i>
Suku : <i>Minang</i>	Suku : <i>Minang</i>
Agama : <i>Islam</i>	Agama : <i>Islam</i>
Pendidikan : <i>SI</i>	Pendidikan : <i>SMA</i>
Pekerjaan : <i>PNS</i>	Pekerjaan : <i>Karyawan swasta</i>
Alamat : <i>Jl. M. Yamin Cakrawala 1</i>	
No.Hp : <i>089694994XXX</i>	

##### 2. Keluhan Utama : *Kram Perut*

##### 3. Riwayat menstruasi

- Siklus : *28* hari, teratur/tidak teratur, Lama *7* Hari  
Banyaknya *3 x ganti Pembalut*
- HPHT : *01-02-2024*
- TP : *08-11-2024*
- Lama hamil : *35 minggu*
- Keluhan hamil saat ini : *Kram Perut*

4. Riwayat obstetri yang lalu

G 4.....P 2.....A 1.....O 1.....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	4 bulan	Tidak ada	Pangs	Sidan	Set	Tidak ada	1	2.600g	4 th	Tidak ada	hidup
2	2	4 bulan	Tidak ada	Pangs	Sidan	Set	Tidak ada	2	3.000g	4 th	Tidak ada	hidup
3	3	4 bulan	Tidak ada	Pangs	Sidan	Set	Tidak ada	3	3.000g	4 th	Tidak ada	hidup
4	4	4 bulan	Tidak ada	Pangs	Sidan	Set	Tidak ada	4	3.000g	4 th	Tidak ada	hidup

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada Kehamilan muda merasakan mual, Pada kehamilan usia Kehamilan sekamng mengganggu Kram perut. Tidak Pernah Mengonsumsi Jamu atau Obat tanpa Resep dokter.

6. Riwayat KB : Metode KB Yang Pernah dipakai yaitu Suntik Ibulan

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu ada riwayat Penyakit asam lambung.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular, riwayat hamil kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari (nasi, sayur, buah, sayur) minum  $\pm 8$  gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hr, tidak ada keluhan  
BAK  $\pm 8$  x/hr / tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang  $\pm 1$  jam/hr, tidak ada keluhan  
Tidur malam  $\pm 8$  jam/hr, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga dan Mengajar

10. Data psikososial

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

\*coret jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 80 Kg

BB sekarang : 88 Kg

TB : 158 Cm

LILA : 32 Cm

IMT : 32,1

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 117/83 mmHg

Nadi : 88 x/menit

S : 36,7 °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva.... normal, sklera.... normal

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

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

- paru-paru : tidak ada bunyi standar dan wheezing

- Jantung : tidak ada bunyi tambahan

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 32 cm, 3/4/2/1, difundus uteri teraba buai tidak simetris lunak, melenyung

- Leopold II : Sebelah Kiri Perut Ibu teraba panjang keras Sebelah Kanan Perut Ibu teraba bagian kecil berangga

- Leopold III : teraba buai keras melenyung

- Leopold IV : 9/1/1/1

- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

g) DJJ : 140 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	11,8
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G4P2A1 hamil 35 minggu, dengan janin tunggal hidup  
Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menjelaskan keluhan/kekhawatiran yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya seperti, memperbanyak minum air putih, kompres air hangat, pengalifokasi edur
3. Membentarkan KIE tentang :
  - a. Nutrisi
  - b. Olahraga ringan
  - c. Istirahat
  - d. AS Eksklusif & tanda persalinan
  - e. KB pascasalin
  - f. Persanal hygiene
  - g. Aktivitas Seks
4. Menjelaskan kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti perlengkapan bayi, biaya BPJS, pendamping, pendonor transportasi (ibu mengerti)
5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti :
  - a. Pengeluaran darah lendir
  - b. Pengeluaran air ketuban
  - c. Nyeri/sakit perut yang teratur
6. Mengajak ibu untuk datang ketanagra kesehatan jika ada keluhan (ibu bersedia)
7. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang (ibu bersedia)

Mahasiswa

*Tara Wahyuni*

(Tara Wahyuni)

Pembimbing



(Imayadi, A MB Kb)

20/10/2025

Day

Da'vi Khairunisa, S.ST., M.Keb  
NIDN : 11-0909-9002



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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tiara Wahyuni  
NIM : 22011404  
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Allanyang  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29 Oktober 2024 / 17.00 WIB

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGKAJIAN**

Tanggal : 29 Oktober 2024  
Pukul : 17.00 WIB  
Tempat : Puskesmas Allanyang  
Oleh : Tiara Wahyuni

No Reg :

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 42 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. M. Yamin No 54 Sinar Usaha 1		
No.Hp	: 089694194xxx		

**2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan**

**3. Riwayat menstruasi**

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari  
Banyaknya 3x ganti pembalut
- HPHT : 1-2-2024
- TP : 8-11-2024



4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.	1	Akrom	Tidak ada	PMB	Bidan	Spl	Tidak ada	Tidak ada	♂	3.000	4th	Pemeriksaan payudara
2.	2	Akrom	Tidak ada	PMB	Bidan	Spl	Tidak ada	Tidak ada	♂	3.000	4th	Tidak ada
3.	3	Akrom	Tidak ada	PMB	Bidan	Spl	Tidak ada	Tidak ada	♂	3.000	4th	Tidak ada
4.	4	Hamil	Ini									

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada kehamilan muda merasakan mual, Pada kehamilan sekarang tidak ada keluhan. Tidak pernah muntah-muntah, Jamu, Obat tanpa Resep.

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah dipakai yaitu suntik 1 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu ada riwayat Penyakit Asam Lambung.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit Kronis, Penyakit keturunan, Penyakit Menular, riwayat hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, sayur, buah) minum 8glis/hari
- Eliminasi : BAK 7x/hr tidak ada keluhan  
BAB 1x/hr tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 2 jam/hr tidak ada keluhan  
Tidur malam 8 jam/hr tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan mengajar

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 26 tahun, lama pernikahan ... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ... Suami ... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin Puskesmas ... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... Km

\*coret jika tidak perlu



## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 80 Kg

BB sekarang : 98,3 Kg

TB : 158 Cm

LILA : 32 Cm

IMT : 32,1

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 121/72 mmHg

Nadi : 106 x/menit

S : 36,6 °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak pucat/kekuningan

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

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

- paru-paru : Tidak ada bunyi gesekan/whizzing

- Jantung : Tidak ada bunyi tambahan

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

f) Abdomen : +

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 35 cm, DX (33 cm) dipusdus teraba bulat, tidak simetris, lunak tidak menegang

- Leopold II : Sebelah kiri perut teraba panjang keras, Sebelah Kanan teraba bagian kecil berongga

- Leopold III : Teraba bulat Keras menegang

- Leopold IV : Konvergensi Divergen

- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

g) DJJ : 149 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	11,8
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

#### ANALISIS DATA

GMP2A1 Hamil 39 minggu, Jarak tunggal hidup Presentasi Kepala

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan Hasil Pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menginformasikan ketidaknyamanan yang ibu alami Pada TM 3 :
  - a. Susah tidur
  - b. nyeri pinggang
  - c. kram
  - d. sering buang air kecil
3. Menginformasikan tanda bahaya Pada TM 3 :
  - a. Jarak kurang gerak
  - b. Demam tinggi
  - c. mual muntah berakut
  - d. Perdarahan
  - e. Odem seluruh tubuh
4. Menginformasikan tanda-tanda Persalinan
  - a. Pengeluaran darah lender
  - b. pengeluaran air ketuban
  - c. nyeri pinggang yang teratur
5. Mengajarkan ibu untuk mempersiapkan Persalinan :
  - a. Persiapan bayi
  - b. Biaya
  - c. BPJS
  - d. Pendamping
  - e. Transportasi
  - f. Pendonor darah
6. Mengajarkan ibu untuk datang segera jika ada keluhan (ibu bersedia).

Mahasiswa

(Tiara Wahyuni)

Pembimbing

(Irmayani Andkoo)



20 JAN 2025

Devi Khairunisa, S.ST., M.Keb  
NIDN : 11-0909-9002

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

Jl. Ampara No. 9 Telp. (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tlara Wahyuni  
NIM : 22011404  
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Alanyang  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 31 Oktober 2024 / 19:40 WIB

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

## DATA SUBJEKTIF

## 1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny S Nama Suami : TNS  
Umur : 33 tahun Umur : 42 tahun  
Suku : Minang Suku : Minang  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SI Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : PNS Pekerjaan : Karyawan Swasta  
Alamat : Jl. M. Yamin Cus Samar Usawa  
No. Tlp : 089634194888

## A. Riwayat Obstetri

G.4... P.2... A... L... H.1...

No.	Ke	Kehamilan		Persalinan				Nifas		Anak			Ket
		Lama	Penyulit	Tempat	Pendong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBB	Umur	Penyulit	
1	1	Alam	-	PMB	Bidan	ST	-	-	♂	2000	4116	lastran	meng
2	2	Alam	-	Puskesmas	Bidan	ST	-	-	♀	2800	4116	-	hidup
3	3	Alanyang											
4	4												

## B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit  
Siklus : 28 Hari  
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak  
HPHT : 01-02-2024, Taksiran Persalinan: 08-11-2024, lama hamil: 39 minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan  
Periksa Hamil : Dokter/Bidan / paramedik, duluan

## C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Dokter/Bidan / Oleh Suami  
His mulai : sejak tanggal 31-10-2024 Jam: 18:30 WIB  
Darah Lendir : sejak tanggal 31-10-2024 Jam: 08:00 WIB  
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal ..... Jam: .....

## 2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mules -mules seperti ingin melahirkan dan sakit Pinggang...  
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 31-10-2024 pukul 19:40 WIB  
Ibu datang ke Puskesmas mengatakan mules seperti ingin melahirkan sejak pukul  
18:30 WIB, ada pengeluaran darah lendir pukul 08:00 WIB, belum ada pengeluaran  
air ketuban.

## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : 93 Kg Tekanan darah : 123/96 mmHg Laboratorium :  
 Tinggi badan : 158 cm Nadi : 85 x/menit HB : 11,8 g%  
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm<sup>3</sup>  
 Anemia/ Ikterus : normal Urine :  
 Kesadaran : Composmentis Edema : tidak ada  
 Gizi : Baik Varices : tidak ada  
 Payudara : Tidak ada kelainan Refleks : (+)  
 Jantung : Normal  
 Paru-paru : Normal

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :  
 Tanggal 31-10-2014 Jam 19.45 WIB  
 Leopold I : 37 u 35 cm, kepala lunak, lunak tidak sensitif  
 Leopold II : kepala keras panjang bagian bawah  
 Leopold III : kepala lunak keras bagian atas dan bintik  
 Leopold IV : Divergen  
 DJJ : 149 / menit  
 Teratur/ tidak teratur  
 HIS : 2 x / 10 menit  
 Lamanya : 20 detik  
 Aduksi/ ineksi  
 Taksiran BBJ : 3430 gram  
 Lingkaran bandle : + / 0  
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :  
 Tanggal 31-10-2014 Jam 20.00 WIB  
 Portio : Konsistensi : lunak  
 Posisi : midle  
 Pendataran : 30.76  
 Pembukaan : 2 cm  
 Ketuban : 0 / - jam  
 Jernih / meconium / darah  
 Terbawah : kepala  
 Penurunan : 41 - 11  
 Penunjuk : Uterus diam  
 Pemeriksaan Panggul :  
 Atas Bawah  
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G4P2A1M1 Hamil 39 minggu inpartu kala I fase laten  
 Janin tunggal hidup Presentasi kepala

### PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menghadrirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan (ibu didampingi suami)
3. Membimbing dukungan psikologis (kecamasan ibu berkurang)
4. Memfasilitasi posisi dan mobilitas (ibu masih dapat berjalan disekitar ruangan)
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi (ibu dapat melakukannya)
6. Mengajarkan untuk makan dan minum seperti biasa (ibu mau makan dan minum)
7. Mengajarkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menyalakan tujuannya (ibu melaksanakan yang dianjurkan)
8. Menyajikan alat pertolongan persalinan (alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya)
9. Mengobservasi TV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan (hasil teramper di partograf).

Mahasiswa





# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NYS	No. RM :
Umur : 33 tahun	Tanggal : 31-10-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
31-10-2024 22:00 WIB.	<p><b>Kaia I</b></p> <p>S : mules semakin sering dan kuat</p> <p>D : KU : Baik Kesadaran : CM</p> <p>TD : 125/90 mmHg N : 83 x/m P : 20 x/m</p> <p>HIS : 3 x 10 "45" detik DJJ : 140 x/m teratur.</p> <p>UT 0 cm, Ketuban (+) KEP H II-III, UTK depan</p> <p>A : G4P2 Ams Hamil 39 minggu Inpartu Kaia I fase aktif Janin tunggal hidup Presentasi belakang Kepala</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti).</li> <li>2. Memberikan dukungan psikologis (kecemasan ibu berkurang)</li> <li>3. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi (ibu masih berjalan disekitar ruangan)</li> <li>4. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi (ibu dapat melakukannya).</li> <li>5. Menjurkan ibu untuk makan dan minum (ibu tidak mau makan dan minum lagi)</li> <li>6. Mengobservasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan Persalinan (hasil terlampir di partograf)</li> </ol>
31-10-2024 22:30 - 23:02 WIB	<p><b>Kaia II</b></p> <p>S : mules semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran</p> <p>D : KU : Baik Kesadaran : CM</p> <p>- HIS 4 x 10 "45" detik</p> <p>- DJJ 135 x/m</p> <p>- Tekanan anus, Perineum menonjol, vulva membuka</p> <p>- PD 0 lengkap, Ketuban (+), KEP H III-IV mobilisasi (-) UTK depan</p> <p>A : G4P2 Ams Hamil 39 minggu Inpartu Kaia II Janin tunggal hidup Presentasi belakang Kepala</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan amnionotomi, ketuban jernih &amp; SOCC</li> <li>2. Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi ibu bersinngat untuk meneran.</li> <li>3. Memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik</li> <li>4. Menolong Persalinan Sesuai langkah APN, id bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik Pukul 23:02 WIB Anak Perempuan hidup.</li> </ol>

Mahasiswa



PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'ALSYIAH' PONTIANAK

# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NYS	No. RM :
Umur : 33 tahun	Tanggal : 31-10-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
31-10-2024 23.02-23.07w	<p>Kala III</p> <p>S = Perut masih terasa mules</p> <p>O = TD : 123/81 mmHg N : 80/m P : 20x1m</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TFU Siliangsi Pusar tidak terdapat Jarin kedua, kontraksi uterus keras.</li> <li>Tali pusar tampak mengumpul di depan vulva</li> </ul> <p>A = P3A1 Inpartu Kala III</p> <p>P = 1. Memberikan injeksi oksitosin 1 amp na 1m pada 1/3 paha atas bagian depan tidak ada reaksi nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>memotong tali pusar tali pusar dipotong dan diklem</li> <li>mengeringkan bayi dan melakukan IMD Handuk</li> <li>bayi diganti dan bayi diberikan di perut ibu</li> <li>melakukan perenggangan tali pusar terkendali (PTT) tali pusar tampak memanjang dan ada semburan darah</li> <li>plasenta lahir spontan Jam 23.07 WIB</li> <li>melakukan masasi uterus, uterus terasa keras</li> <li>memeriksa kelengkapan plasenta</li> </ol> <p>Silaput ketuban utuh ikatidion lengkap, panjang tali pusar 250 ca Insersi sentralis, berat plasenta 500gr diameter 15cm, tidak ada pengapuran</p> <p>7. Menilai Perdarahan ± 200 cc.</p>
31-10-2024 23.07-01.07w	<p>Kala IV</p> <p>S = nyeri jalan lahir</p> <p>O = KU Baik Kegadahan LM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TD 129/89 mmHg N : 88/m S : 36,6°C</li> <li>TFU 13" dibawah pusar</li> <li>Kontakasi uterus keras</li> <li>Kandung kemih tidak penuh</li> <li>Suport Pada mukosa vagina, Diket Perineum</li> <li>Perdarahan ± 200cc</li> </ul> <p>A = P3A1 Inpartu Kala IV dengan insersi Perineum derajat 2.</p> <p>P = 1. melakukan heangng Jilujur padariputir Perineum dengan anastesi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>memfasilitasi Personal hygiene, ibusudah bersih</li> <li>mengajarkan cara masasi fundus uteri dan menjelaskan tujuannya ibudapat melakukannya</li> <li>memfasilitasi rooming in ibudan bayi</li> <li>memberikan terapi Amoxicilum 3x500 mg, Asmeftemant 3x500 mg uti 1x200.000 gr RE 2x6mg</li> <li>memberikan HE tentang             <ol style="list-style-type: none"> <li>mobilitasi bertahap</li> <li>Cara menyusui yang benar</li> </ol> </li> <li>Melakukan pemeriksaan fisik bayi BB 3680gpg 51cm LK 33 LD 34. Hasil Pemeriksaan fisik bayi tidak ada kelainan</li> <li>Melakukan Observasi Kala IV last, sudah di dokumentasikan di Partograf</li> </ol>

Mahasiswa

Pembimbing





# LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong: Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan: Spontan.  
 Lama Persalinan: 37 Menit ..... Jam.  
Tanggal 31-11-2024 pukul 22.30 WIB Pembukaan lengkap, ketuban (1).  
dilakukan Amniotomi, Kepala Hili-IV. Dimpin meneran selama  
32 menit. Pukul 23.02 WIB Partus Spontan Anak Perempuan Menangs  
Kuat, Plasenta lahir Spontan Pukul 23.07 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan:  
 Keadaan umum: Baik ..... Tekanan darah: 130/80 mmHg Nadi: 78 x/menit  
 Pernapasan: 20 x/menit Plasenta lahir: spontan / manual Lengkap / tidak lengkap  
 Berat plasenta: 500 gram Panjang tali pusat: 50 cm Tinggi fundus uteri: Urd pusat  
 Kontraksi uterus: Keras ..... Perdarahan selama persalinan: 2400 cc

3) Keadaan bayi:  
 Lahir tanggal: 31-11-2024 Jam 23.02 ..... WIB Hidup / Mati / maseasi  
 Berat badan: 3680 gram Panjang badan: 51 cm, Jenis kelamin: perempuan / laki-laki.  
 Lingkar kepala: 33 cm, kelainan kongenital: tidak ada  
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal: ..... menit post partum  
 Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati : .....

## NILAI APGAR

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

Asfiksia :tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

Mahasiswa

Tiara Wahyuni

Pembimbing

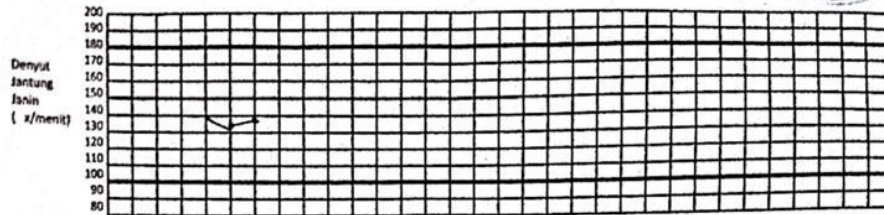
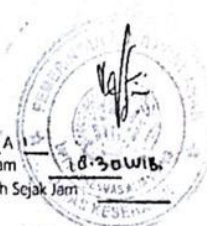
Ismayani, A.Md.Keb.

# PARTOGRAF

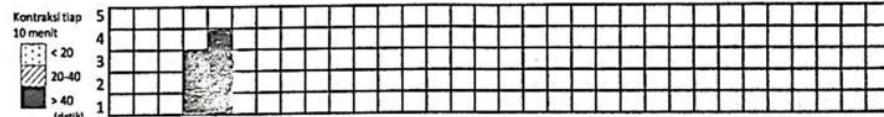
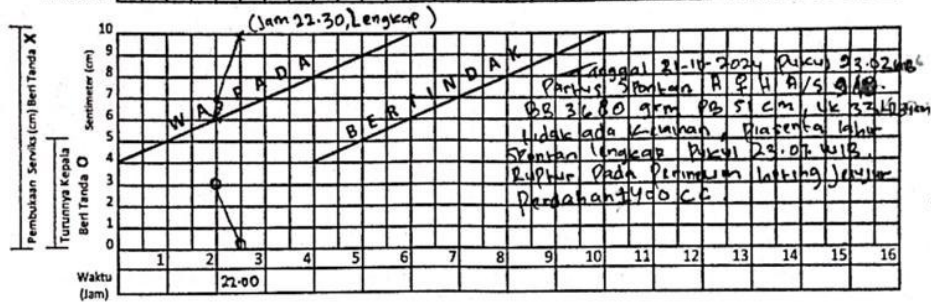
No. Register :  
No. Puskesmas :  
Tanggal : 31-10-2024

Nama Ibu : NYS  
Umur : 33 tahun  
Jam : 22:00

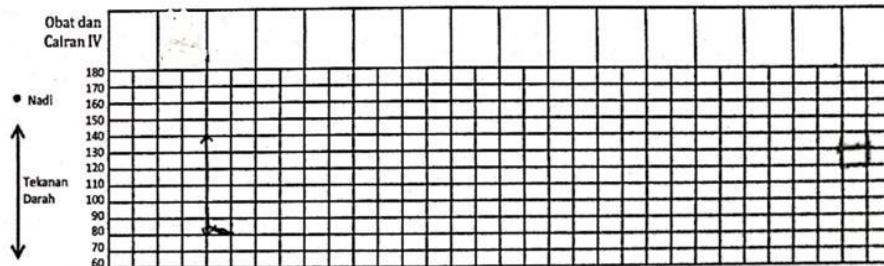
G 4 P 2 A 1  
Mules Sejak Jam 18.30 WIB  
Ketuban Pecah Sejak Jam



Air Ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu °C

Urin { Protein :  
Aseton :  
Volume :



## CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 31-10-2024

2. Nama Bidan : \_\_\_\_\_

3. Tempat Persalinan : \_\_\_\_\_

- ☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas  
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit  
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : \_\_\_\_\_

4. Alamat tempat persalinan : \_\_\_\_\_

5. Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV

6. Alasan merujuk : \_\_\_\_\_

7. Tempat rujukan : \_\_\_\_\_

8. Pendamping saat merujuk : \_\_\_\_\_

☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini : \_\_\_\_\_

☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

### KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : Y / 1

11. Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_

12. Penatalaksanaan masalah tsb : \_\_\_\_\_

13. Hasilnya : \_\_\_\_\_

### KALA II

14. Episiotomi : \_\_\_\_\_

☐ Ya, indikasi : \_\_\_\_\_

☒ Tidak

15. Pendamping saat persalinan : \_\_\_\_\_

☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada

☒ Keluarga ☐ Dukun

16. Gawat janin : \_\_\_\_\_

☐ Ya, tindakan yang dilakukan : \_\_\_\_\_

a. \_\_\_\_\_

☒ Tidak

☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : \_\_\_\_\_

17. Distosia bahu : \_\_\_\_\_

☐ Ya, tindakan yang dilakukan : \_\_\_\_\_

☒ Tidak

18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : \_\_\_\_\_

### KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini : \_\_\_\_\_

☒ Ya

☐ Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_

20. Lama Kala III : 5 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im ? \_\_\_\_\_

☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan

☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

Penjepitan tali pusat \_\_\_\_\_ menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ? \_\_\_\_\_

☐ Ya, alasan : \_\_\_\_\_

☒ Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali ? \_\_\_\_\_

☒ Ya

☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

24. Masase fundus uteri ? \_\_\_\_\_

☒ Ya

☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

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

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan : \_\_\_\_\_

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

26. Plasenta lahir > 30 menit : \_\_\_\_\_

☒ Tidak

☐ Ya, tindakan : \_\_\_\_\_

27. Laserasi : \_\_\_\_\_

☒ Ya, dimana : Mukosa Vagina, Otot Perineum

☐ Tidak

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

Tindakan : \_\_\_\_\_

☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi

☐ Tidak dijahit, alasan : \_\_\_\_\_

29. Atonia Uteri : \_\_\_\_\_

☐ Ya, tindakan : \_\_\_\_\_

☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan ± 400 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_

Hasilnya : \_\_\_\_\_

### KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 120 / 80 mmHg

Nadi : 78 x/mnt Napas : 20 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : \_\_\_\_\_

### BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 3680 gram

35. Panjang badan : 51 cm

36. Jenis kelamin : L / (P)

37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ade / Penyakit

38. Bayi lahir : \_\_\_\_\_

☒ Normal, tindakan : \_\_\_\_\_

☒ mengeringkan

☒ menghangatkan

☒ rangsangan taktil

☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera

☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan : \_\_\_\_\_

☐ mengeringkan ☐ menghangatkan

☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan : \_\_\_\_\_

☐ bebaskan jalan napas

☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu

☐ Cacat bawaan, sebutkan : \_\_\_\_\_

☐ Hipotermi, tindakan : \_\_\_\_\_

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir

☐ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir

☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

40. Masalah lainnya, sebutkan : \_\_\_\_\_

Hasilnya : \_\_\_\_\_

### TABEL PEMANTAUAN KALA IV

edited by @uloanulin


Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	23.22	119 / 89	78	36.6°C	1 Jrd Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	23.37	125 / 82	82		1 Jrd Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	23.52	119 / 72	81		1 Jrd Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	00.07	125 / 85	81		1 Jrd Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
2	00.37	138 / 82	86	36.6°C	1 Jrd Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	01.07	134 / 89	90		1 Jrd Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal

1.2. Partograf Halaman Belakang

20 JAM 2025

Day

Da'vi Khalrunisa, S.ST., M.Keb  
NIDN : 11-0909-0002

 <b>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	Tiara Wahyuni
NIM :	22011404
TEMPAT PRAKTIK :	Puskesmas Alianyang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	01 November 2024 100.02 WIB
<b>ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR</b>	

No Register : .....  
Tanggal Pengkajian : 01 November 2024  
Jam Pengkajian : 00.02 WIB  
Ruangan : VK  
Pengkaji : Tiara Wahyuni  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

#### A. SUBJEKTIF

- Biodata

Nama Ibu	: Ny S	Nama Ayah	: Tn S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 42 tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: PNS.	Pekerjaan	: Karyawan Swasta.
Alamat	: Jl. M. Yamin Gg. Smp. Rusaka 1		
No. Tlp	: 089694194xxx		
- Keluhan utama: Tidak ada keluhan
- Riwayat Kehamilan :

G.A.P.2.A.1.	Usia Kehamilan : akhir
Penyakit ibu selama kehamilan	: Tidak ada
Komplikasi kehamilan	: Tidak ada
- Data Fungsional Kesehatan
  - Pola/Data nutrisi : Bayi belum Mimum ASI
  - Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terkaji  
BAK: belum terkaji

#### B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 31 Oktober 2024 Pukul : 23.02 wib
  - Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
  - Tempat Bersalin : Puskesmas Alianyang
  - Keadaan Umum : Baik
  - Suhu : 36,6°C Denyut Jantung : 140x/m Pernaafasan : 48x/m
- Pengukuran Antropometri :  
➢ Berat Badan : 3680 gram



- Panjang Badan : 51 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 13 cm

#### Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cepai hematoma, tidak ada caput succidaneum, tidak ada ensefalopati
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengaliran cairan abnormal, tidak ada penipisan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada selamun, tidak ada karies, tidak ada hiperemua
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi, dinding dada bentuk dada baik, tidak ada fraktur pd karni kura
- Paru-paru : Tidak ada karni wheezing dan sinder
- Jantung : Bunyi Jantung normal
- Abdomen : Tidak ada asites, tidak terdapat omphaloce, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat
- Genitalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (1), tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Pergerakan aktif, tidak ada sindak kili 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 1 jam normal

#### D. PENATALAKSANAAN

1. Memsersikan bayi dari darah dan cairan, mengani kain basah dengan kain kering (bayi dalam keadaan kering dan bersih)
2. Melakukan Perawatan Bayi Memberikan Salap Mata Kanand kiri, Perawatan tali pusat (tali pusat dibungkus dengan kasa Steril), Memberikan suntikan vit k (tetik diberikan suntikan imig vit k secara im di paha sebelah kiri antrolateral)
3. Menaga Kelangkaan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diberikan diempal yang hangat
4. Melakukan observasi TTV, Pukul 03.02 WIB HR: 142 x/m, RR: 48 x/m, Suhu 36.6 C.

Mahasiswa



*Curel*

(Tara Wahyuni)

Instruktur Klinik Bidan

*Irmanani A.Md.Keb*

(Irmanani A.Md.Keb)

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



# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. Ny S.</u>	No. RM :
Umur : <u>7 hari</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09-10-2024 (KN 2)	<p>S : Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat, tidak ada keluhan</p> <p>O : Kesadaran Umum : Baik Kesadaran : Composmentis.</p> <p>Pemeriksaan TTV :</p> <p>a. DJA : 130x/m b. Respirasi : 48x/m c. Suhu : 36,7°C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Mata : Sklera putih, tidak ada infeksi b. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung c. Mulut : Bibir merah muda, tidak ada bercak putih d. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada e. Abdomen : Tidak kembung, tali pusat lepas hari ke-6</p> <p>g. Reflek : Rooting (+) Sucking (+) Moro (+) Grasping (+) Babinski (+)</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu 2. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan diletakkan ditempat yang hangat. 3. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin agar nutrisi bayi tercukupi dan menyendawakan bayi sesuai menyusui 4. Mengajarkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi: a. mandi 2x/hari b. ganti popok jika penuh c. menggunakan pakaian bayi yang longgar lembut dan nyaman. 5. Memberitahukan ibu untuk merencanakan kunjungan ulang (ibu bersedia).</p>

Mahasiswa

Auf  
Tiara Wahyuni

Pembimbing

Daevi Khairunnisa, S1. M.Keb  
NIDN : 13099332

# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By Ny S	No. RM :
Umur : 28 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28-12-2024 (KN 3).	<p>S : Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, tidak ada keluhan</p> <p>O : Kesadaran Umum : Baik Kesadaran : Composmentis.</p> <p>- DJA : <math>132^{\circ}/m</math> - Respirasi : <math>47^{\circ}/m</math> - Suhu : <math>36,6^{\circ}C</math></p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>a. Mata : Sklera Putih b. Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung c. Mulut : Bibir merah muda, lidah bersih d. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada e. Abdomen : Tidak kembung. Pusat bersih. f. Reflek : Rooting (+) Sucking (+) Moro (+) Grasping (+) Babinski (+)</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari.</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong atau menggunakan Pakman Panjang 3. Menganjurkan Ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menyenda lakanya. 4. Menjaga kebersihan bayi : a. mandi 2x/hari b. ganti Popok jika penuh 5. Membintakan Ibu untuk membawa bayinya imunisasi lengkap. 6. Bersama Ibu melakukan evaluasi terkait Perawatan bayi baru lahir</p>

Mahasiswa

*anf*  
Tiara Wahyuni

Pembimbing

*Dayu*  
Dewi Khairunisa, S.ST., M.Keb  
NIDN : 11-0909-9002



20 JAN 2025

Daevi Khairunisa, S ST, M KeB  
NIDN : 11-0909-6662



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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tiara Wahyuni  
NIM : 22011404  
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Alanyang  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 1-11-2024 / 06.00 WIB

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 21-10-2024  
Jam Pengkajian : 06.00 WIB  
Lahan Praktik : Puskesmas Alanyang  
Pengkaji : Tiara Wahyuni

**IDENTITAS**

Nama Ibu : Ny S.  
Umur : 33 tahun  
Suku : Melayu  
Agama : Islam  
Pendidikan : SL  
Pekerjaan : PNS  
Alamat : Jalan Yaman Gd. Simar Usaha  
No. Tlp : 0896441944xx

Nama Suami : Tn S.  
Umur : 42 tahun  
Suku : Melayu  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Karyawan Swasta

**A. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 1-11-2024 Waktu : 06.00 WIB  
Tanggal Persalinan : 31-10-2024 Waktu : 23.02 WIB  
1. Keluhan Utama :  
2. Data Obstetri :

2. Data Obsteri													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Alam	-	PMB	Bidan	SPK	-	-	2	3800	4th	-	dan sdran mangan hidup
2	2	Alam	-	Pusat	Bidan	SPK	-	-					
3	3	Pusat	-										
4	4	Hamil	tm										

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  
☐ 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 :  
6. Pola Fungsional Kesehatan :  
Pola/Data Makan : 3x/hr (nasi, lauk, sayur, buah);  
Pola/Data Minum : 8 gelas/hr  
Pola/Data Eliminasi : BAK : 4x/hr  
BAB : 1x/hr  
Pola/Data Istirahat : Tidur malam tidak nyenyak karena menyusui bayi

#### B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum  
Keadaan Umum: Baik  
Berat badan : 89 Tinggi badan: 158  
Tekanan darah : 125/80 Nadi : 79 Suhu : 36,6°C Pernapasan : 20 x/mn
- Pemeriksaan Fisik  
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐  
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐  
Merah bengkak ☐  
Perut : Fundus Uteri : 3 jari ↓ pusat  
Kontraksi uterus : Keras  
Kandung kemih : Kosong  
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia :  
Luka Perineum : Ada.  
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang  
Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

#### C. ANALISIS

P3A1M1 posipartum hari ke 6 jam

#### D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
- Memberikan KIE tentang :
  - Cara menyusui yang benar
  - Posisi menyusui cara memperbanyak ASI
  - Tanda bahaya masa nifas
  - Makan-makanan bergizi
  - Istirahat yang cukup
  - Pelaksanaan perawatan tali pusat
  - Perawatan luka jahitan perineum
- Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang nifas ditanggal 04-11-2024 (ibu bersedia).

Mahasiswa

Auf

(Tiara wahmuni)

Pembimbing

Irfan

(Irmayati Amd Keb.)



# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NYS.	No. RM :
Umur : 33 tahun	Tanggal : 03 - 12 - 2024.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

04-12-2024  
Kunjungan  
Nifas ke 2  
Dirumah NYS.

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan  
 Pola fungsional kesehatan :  
 a. Pola nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk, sayur)  
 minum ± 8 gelas /hari (air putih)  
 b. Pola Eliminasi : BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan  
 BAK : 5x/hari, tidak ada keluhan  
 c. Pola Istirahat : kurang tidur karena menyusui  
 dimalam hari  
 d. Aktivitas : Sudah bisa melakukan aktivitas  
 sendiri dan mengasuh anak sendiri  
 O : Kesadaran umum, Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Pemeriksaan TTV :  
 TD : 121/80 mmHg  
 N : 82 x/m  
 RR : 20 x/m  
 S : 36.6 °C  
 - Pemeriksaan Fisik  
 a. Mata : Konjungtiva merah muda  
 b. Payudara : Asi ada, tidak ada benjolan asi  
 c. TFU : 3 Jari di Pusat, kontraksi uterus Keras  
 d. Genitalia : Luka Janitan sudah kering, tidak ada Pengeluaran  
 Cairan abnormal  
 IOKKA : Sangatanienta  
 A : P3A1M1 post partum hari ke-4.  
 P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)  
 2. Mengajarkan ibu untuk istirahat saat bayi tidur  
 (ibu mengerti)  
 3. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi  
 untuk pemulihan luka Janitan Perineum (ibu mengerti)  
 4. Mengingatkan kembali untuk menyusui bayi  
 sesering mungkin, 3 jam sekali dan menendahkan  
 bayi (ibu mengerti)  
 5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan  
 luka Perineum agar Janitan bersih dan kering (ibu  
 mengerti).  
 6. Bersama ibu merencanakan jadwal kunjungan  
 ulang nifas ditanggal 26 -11-2024

Mahasiswa

Pembimbing

Da'vi Khairunisa, S.Si, Ners, M.Keb  
 NIKEN : 211202

# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ny S</u>	No. RM :
Umur : <u>33 tahun</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

26.12-2024  
KF 3.

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan  
Pola fungsional Kesehatan :  
a). Pola nutrisi Makan : 3x/hari (nasi, lauk sayur).  
Minum : 8 gelas /hari (air putih).  
b). Pola Eliminasi BAB : 1x/hari tidak ada keluhan  
BAK : 5x/hari tidak ada keluhan  
c). Pola istirahat : Kurang tidur karena menyusui bayi  
d). Aktivitas : Sudah bisa melakukan aktivitas sendiri dan mengurus anak sendiri  
O : Kesadaran umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Pemeriksaan TTV  
TD : 118/72 mmHg.  
N : 81x/m  
RR : 20x/m  
S : 36,6°C  
- Pemeriksaan fisik  
a. Mata : konjungtiva merah muda  
b. Payudara : ASI ada, tidak ada benjolan ASI  
c. TFU : tidak teraba  
d. Genitalia : lokea : Alaba.  
e. Ekstremitas : tidak edema  
A : P3P1mi postpartum hari ke-26  
P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (Ibu mengerti).  
2. Mengajarkan Ibu untuk istirahat yang cukup (Ibu mengerti).  
3. Mengajarkan Ibu untuk makan-makanan yang cukup dan bergizi untuk memproduksi ASI lebih banyak (Ibu mengerti).  
4. Mengingatkan Ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan berikan ASI Eksklusif selama 6 bulan (Ibu mengerti).  
5. Mengingatkan kembali pada Ibu untuk membawa bayinya imunisasi lengkap (Ibu mengerti).  
6. Mengingatkan Ibu untuk kontrol ulang setelah pemasangan KB IUD (Ibu bersedia).  
7. Bersama Ibu merencanakan jadwal kunjungan ulang pifas ditanggal 09-12-2024 (Ibu bersedia)

Mahasiswa

Pembimbing

Daevi Khalrunisa, S.ST., M.Keb  
NIDN : 11-0909-9002



# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY S.	No. RM :
Umur : 33 tahun	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

09-12-2024  
Kp 4

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan  
 Pola fungsional Kesehatan :  
 a. Pola Nutrisi makan : Makan 3x/hari (nasi lauk, sayur)  
 Minum : 8 gelas/hari  
 b. Pola Eliminasi : BAB : 1x/hari (tidak ada keluhan)  
 c. Pola Istirahat : Ibu kurang tidur karena bayi rewel  
 d. Aktivitas : Sudah bisa melakukan aktivitas sendiri dan mengasuh anaknya.

O : Kesadaran Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Pemeriksaan TTV  
 TD : 123 / 82 mmHg  
 N : 82 x/m  
 RR : 21 x/m  
 S : 36,6 °C

- Pemeriksaan fisik  
 a. mata : Konjungtiva merah muda  
 b. Payudara : ASI ada, tidak ada benjangan ASI  
 c. TTV : tidak teraba  
 d. Genitalia : lokea : alba  
 e. Ekstremitas : tidak ada odema.

A : P3M1 pos Partum hari ke. 40

P : 1. menjelaskan hasil Pemeriksaan (ibu mengerti)  
 2. menganjurkan ibu istirahat yang cukup (ibu mengerti)  
 3. menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang cukup dan bergizi untuk memproduksi ASI lebih banyak (ibu mengerti)  
 4. mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sering mungkin (ibu mengerti)  
 5. memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam, pusing, perdarahan nyeri payudara (ibu mengerti)  
 6. mengingatkan kembali ibu untuk membawa bayinya Ibuunisasi lengkap (ibu mengerti).

Mahasiswa

Pembimbing

Daevi Khairunisa, S.ST., M.Keb  
 NIDN : 11-0993-9002

20 JAN 2025

Da'vi Khairunisa, S.ST., M.Keb  
NIDN : 11-0909-9002



**POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tara Wahyuni  
NIM : 22011404  
TEMPAT PRAKTIK : PUSKEMAS Allanyang  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 31-10-2024

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB**

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 31-10-2024  
Jam Pengkajian : 23.23 WIB  
Ruangan : VIC  
Pengkaji : Tara Wahyuni

**DATA SUBJEKTIF**

**1. IDENTITAS**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu	: <u>Ny S</u>	Nama Suami	: <u>Tn S</u>
Umur	: <u>33 tahun</u>	Umur	: <u>42 tahun</u>
Suku	: <u>melayu</u>	Suku	: <u>melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SI</u>	Pendidikan	: <u>SMP</u>
Pekerjaan	: <u>PUS</u>	Pekerjaan	: <u>Karyawan swasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Yamin, Gg. Simasuhari</u>		
No. Tlp	: <u>082654194XXXX</u>		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

**3. Data Obstetri**

Jumlah anak hidup : 2  
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 37 menit  
Umur anak terakhir : 37 menit

**2. Riwayat Menstruasi**

Lama	: <u>1..... hari</u>	Flour Albus	: <u>Tidak</u>
Siklus	: <u>28..... hari</u>	Dysmenorrhoe	: <u>Tidak</u>
Teratur	: <u>teratur / tidak</u>		



### 3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak yang pertama berusia 40 hari yaitu suntik 3 bulan dan sekarang ingin menggunakan alat kontrasepsi yaitu IUD

#### 4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu juga tidak pernah menderita penyakit tumor

### 5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol, dan sedang menyusui

### DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 88 kg
- TTV :
- Tekanan Darah: 120/80 mmHg Nadi 70x/m RR: 20x/m Suhu: 36,6 °C.
- Muka : Tidak Pucat
- Mata : Conjunctiva merah muda, sklera putih
- Mulut : Bibir tidak pucat

## ANALISA

.....P3RIMI Akseptor baru Kontrasepsi: 100

## PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu mengerti)
2. menjelaskan efek samping dari pemakaian dari pemasangan kontrasepsi IUD seperti kram perut, menuras tidak teratur, nyeri Payudara, ada pengeluaran bercak darah (ibu mengerti)
3. memandu ibu untuk kunjungan ulang satu minggu pasca pemasangan dan makan buah sayur (ibu mengerti)
4. menjadwalkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 31-10-2020 (ibu bersedia)

Mahasiswa

Amel

Tiaro Wahyuni

Instruktur Klinik/ Bidan



**Lampiran 5**


**Dokumentasi Foto**

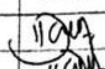

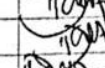



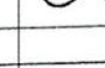





## Lampiran 6

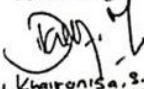
### Lembar Bimbingan LTA

 <p align="center"><b>LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF</b>  <b>POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK</b>  T.A. 20.... / 20....</p>	
Nama Mahasiswa	: <u>Tiara Wahyuni</u>
NIM	: <u>22011404</u>


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin, 20-01-25	09.00	Konsul SOAP ANC		
2.	Kamis, 23-01-25	13.30	Konsul SOAP ANC, APN BBL, NIFAS, KB		
3.	Selasa, 3-6-25	13.00	Konsul Kunjungan BBL, Nifas		
4.	Selasa, 3-6-25	13.00	ACK Komprehensif		

Pontianak, 19 Juni 2025.

Pembimbing

  
 (...Daryi Khaironisa, S.ST, M.Kes)

## Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 <b>LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR</b> <b>POLITEKNIK AISIYIAH PONTIANAK</b> <b>T.A. 20... / 20...</b>	
Nama Mahasiswa	: Tiara Wahyuni
NIM	: 22011404
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny S dan bayi Ny.S Di Puskesmas Ananyang
PEMBIMBING	: Sofia Afritasari, M Kes

## Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Jumat, 14-01-25	15.00 WIB	Mengajukan Judul LTA		
2	Kamis, 22-05-25	15.40 WIB	Konsul BAB 1-3		
3	Senin, 02-06-25	14.00 WIB	Revisi BAB 1-3		
4	Selasa, 10-06-25	09.00 WIB	Konsul BAB 4-5		
5	Jumat, 13-06-25	14.00 WIB	Konsul BAB 4-5		
6	Selasa, 17-06-25	11.00 WIB	Konsul BAB 4-5		
7	Kamis, 19-06-25	13.00 WIB	ACC LTA		

Pontianak, Kamis, 19 Juni 2025.

Pembimbing



(Sofia Afritasari, M Kes)



