

## Lampiran I

### *Time Schedule*

#### **TIME SHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2025 / 2026**

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	<b>Pengajuan Topik / Judul Penelitian</b>	<b>06 Mei 2025 – 14 Mei 2025</b>	<b>Pembimbing LTA Mahasiswa</b>
2	<b>Penyusunan LTA</b>	<b>14 Mei 2025 – 2 Juni 2025</b>	<b>Pembimbing LTA Mahasiswa</b>
3	<b>Ujin Hasil LTA</b>	<b>30 Juni 2025</b>	<b>Penguji Mahasiswa</b>
4	<b>Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA</b>	<b>06 Juni 2025</b>	<b>Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa</b>
5	<b>Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover</b>	<b>29 Oktober 2025</b>	<b>Mahasiswa Bag. Perpustakaan</b>

## Lampiran II

### *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

..... 2022

  
Ttd mahasiswa

Ratnatul Adawiyah  
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

**PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES**  
***(Informed Consent)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Meldania  
Usia : 31 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Gg. Sepakat Limbung Sungai Raya  
No. KTP : 62015912910010

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

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

Nama : Rito Meldania  
Usia : 31 Tahun  
Jenis Kelamin : laki - laki Perempuan  
Alamat : Gg. Sepakat Limbung Sungai Raya  
No. KTP : 62015912910010


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

19 Januari, ..... 2025.

Mahasiswa,

  
(... Ratnatul Adawiyah ...)

Yang Menyetujui,

  
METERAL TEMPEL  
#F0AMX293471447  
(... Rito Meldania ...)

Pembimbing

  
(... Ayu Ratna M. Keb ...)

Pasien

  
(... Rito Meldania ...)



## Lembar bimbingan Komprehensif

### Lampiran 3



**LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF**  
**POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK**  
**T.A. 20.... / 20....**

**Nama Mahasiswa**

: Ratnatul Adawiyah

**NIM**

: 22011395  
: .....[illegible]

Pontianak, .....20.....

### Pembimbing

(Ayuk Huvahine & Feb. M. T. S.)

## Lampiran IV

### Soap

	<b>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK</b>	
	<b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b>	
	Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : Ratnatul Adawiyah	
NIM : 22011395		
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hovi		
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26 Januari 2025 / 21.00 wib		

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

##### PENGKAJIAN

Tanggal : 26 Januari 2025  
Pukul : 21.00 wib  
Tempat : PMB Hovi  
Oleh : Ratnatul Adawiyah

No Reg :

##### DATA SUBYEKTIF

###### 1. Identitas

Nama Ibu	: Hy M	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 31 tahun	Umur	: 37 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta wira swasta
Alamat	: Lg Sepakat		
No.Hp	: 08312573722		

2. Keluhan Utama : pasien mengatakan sering buang air kecil

###### 3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak-teratur. Lama 7 Hari  
Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut
- HPHT : 27-05-2024
- TP : 29-02-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		JK	BBL	Umur	
1.	1.	Atam	—	PMB	bidan	spt	—	pr	2700	10 thn	hidup
2.	2.	hamel	suat	iri							

5. Riwayat kehamilan ini : pasien mengatakan riwayat kehamilan ini pada trimester kedua setelah dilakukan pemeriksaan Leopold oleh bidan diperoleh janin dengan posisi sungsang pada trimester ketiga pasien mengatakan sering BAT pada malam hari

6. Riwayat KB : pasien mengatakan sempat menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama selama 1 9 tahun

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler (jantung, hipertensi), diabetes, HIV

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

9. Pola fungsional kesehatan:  
a. Nutrisi : makan 3x/hari (nasi, lauk pauk, buah), minum 1 8 gelas/hari  
b. Eliminasi : BAB 1 x/pohari, tidak ada keluhan  
BAK 1 8 kali/hari, sering BAK di malam hari  
c. Istirahat : Tidur siang 1 jam, tidak ada keluhan  
Tidur malam 5 jam, sering bangun untuk buang air kecil  
d. Aktivitas sehari-hari : membersihkan rumah

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan ... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin PMB. 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 : ~~55~~ 55 Kg

BB sekarang : 65 Kg

TB : ~~155~~ 155 Cm

LILA : ~~25~~ 25 Cm

IMT : 21,48

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80 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 bunyi stidor 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 14 cm, fundus uteri teraba bulat lembek dan tidak melenting

- Leopold II : sebelah kanan punggung ibu teraba bagian keras, panjang seperti pipi, sebelah kiri perut ibu teraba bagian - bagian berangga

- Leopold III : teraba bulat, keras dan melenting

- Leopold IV : konvergen

- Palpasi WHO : tidak dilakukan

g) DJJ : 138 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

i) Ekstremitas : oedema (+), varices (+) Reflek patela kanan (+) kiri (+) tidak dilakukan  
\*beri tanda +/-

### 5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
02/7/24	Hb	13,5 gr
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

#### ANALISIS DATA

Gestasi 39 minggu  
 janin tunggal hidup presentasi kepala

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 2) menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan ibu (sering BAT di malam hari) adalah hal biasa yang dialami ibu hamil pada trimester ketiga karena janin (kepala janin) sudah semakin menurun. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 3) memberikan KIE tentang,
  - a. pola istirahat yang cukup
  - b. persiapan persalinan
 Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 4) bersama ibu merencanakan tentang persiapan persalinan, pengambilan keputusan kegawat darurat, ibu berencana melahirkan di PMB bu. Ibu dan pengambilan keputusan kegawat darurat adalah suami.
- 5) bersama ibu merencanakan kunjungan ulang tanggal 16 janvari 2025 atau jika ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee-chest, karena ada riwayat posisi sungsang pada trimester kedua, ibu mengerti dan sudah melakukannya sebelum setelah dianjurkan bidan di puskesmas.

Mahasiswa

  
 (Ratnukul Adawtych)

Pembimbing

  
 (Nurul M. Feb)





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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ratnatul Adawiyah

NIM : 22011395

TEMPAT PRAKTIK : PMB Hovi

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26 Januari 2025 / 21.00 WIB

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGKAJIAN**

Tanggal : 26 Januari 2025

Pukul : 21.00 WIB

Tempat : PMB Hovi

Oleh : Ratnatul Adawiyah

No Reg :

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu

: H. M

Nama Suami

: T. R

Umur

: 31 tahun

Umur

: 37 tahun

Suku

: Melayu

Suku

: Melayu

Agama

: Islam

Agama

: Islam

Pendidikan

: SMA

Pendidikan

: SMA

Pekerjaan

: IRT

Pekerjaan

: Swasta wirausaha

Alamat

: 69 Sepakat

No.Hp

: 08312573722

2. Keluhan Utama : pasien mengatakan sering buang air kecil

**3. Riwayat menstruasi**

• Siklus

: 28 hari, teratur/tidak-teratur. Lama 7 Hari

• HPHT

: Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut

• TP

: 27-05-2024

: 29-07-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.		Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket	
		Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1.	1.	10 mnt			PMB	bidan	spt	—	—	pr	2700	10 thrs	—	Melahirkan
2.	2.	home	sepat		rumah									

5. Riwayat kehamilan ini : Pasien mengatakan riwayat kehamilan ini pada trimester kedua setelah dilakukan pemeriksaan Leopold oleh bidan didapatkan janin dengan posisi sungsang pada trimester ketiga pasien mengatakan sering BAB pada malam hari

6. Riwayat KB : Pasien mengatakan sempat menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama selama 1 tahun

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler (jantung, hipertensi), diabetes, HIV

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

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari (nasi, lauk, sayur, buah), minum 18 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/pagi, tidak ada keluhan  
BAB 1x/malam, sering BAB di malam hari
- Istirahat : Tidur siang 1 jam, tidak ada keluhan  
Tidur malam 5 jam, sering bangun untuk buang air kecil
- Aktivitas sehari-hari : membersihkan rumah

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 20 tahun, lama pernikahan 11 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 PMB/Novi. 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 : 55 Kg  
BB sekarang : 61 Kg  
TB : 155 Cm  
LILA : 29 Cm  
IMT : 21,48

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 112 / 79 mmHg  
Nadi : 86 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 bunyi stidor 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 25 cm, fundus uteri teraba, bulat, lembut dan tidak melenting
- Leopold II : Sebelah pinggang kanan ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian berongga
- Leopold III : Teraba bulat keras melenting
- Leopold IV : Divergen konvergen
- Palpasi WHO : 1/5

g) DJJ : 120 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+) tidak dilakukan  
\*beri tanda +/-

### 5. Pemeriksaan penunjang :



Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
07 / 7 / 24	Hb	13,8 gr
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

#### ANALISIS DATA

G2P1A0 H1 hamil 35 minggu  
 Janin tengah hidup presentasi

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 2) menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan ibu (sering BAK pada malam hari) adalah hal biasa yang terjadi pada ibu hamil trimester ketiga karena kepala / bagian terendah sudah semakin turun, cara mengatasi yaitu tidur sedikit lebih awal dan melakukan senam kegel, ibu mengerti.
- 3) memberikan KIE tentang
  - a. Olahraga ringan
  - b. tanda bahaya kehamilan trimester ketiga
  - c. tanda-tanda persalinan
 Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 4) memberikan suplemen Fe 1 x 60 mg dan menjelaskan cara mengonsumsinya, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 5) bersama ibu merencanakan tentang persalinan, pengambilan keputusan keawatduran, ibu berencana melahirkan di PMB Hani dan pengambilan keputusan keawatduran adalah buemi.
- 6) bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 2 minggu kemudian atau jika ada keluhan, ibu bersedia untuk datang.

Mahasiswa

  
 (Ratnatul Adawiyah)







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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Rafnatul Adawiyah

NIM : 22011395

TEMPAT PRAKTIK : PMB Novi

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 15 Februari 2025 / 19.00 wib

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu : Ry-M Nama Suami : Tn-K  
Umur : 31 tahun Umur : 31 tahun  
Suku : Melayu Suku : Melayu  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : RT Pekerjaan : Swasta UIC Sukab  
Alamat : Ga. Sepakat  
No. Tlp : 083125737 xxx

**A. Riwayat Obstetri**

G...2... P...A...D... H...!

G. 2. Form A. 1. B. ....													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	Ateran	-	pmb	bidan	sp f	-	-	pr	2900	10 thn	-	Hidup
2.	2.	hamil	saat	mi									

**B. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit  
Siklus : 28 Hari  
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak  
HPHT : 22-05-2021 Taksiran Persalinan : 29-02-25, lama hamil : 38 minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 1 bulan  
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dulun

**C. Riwayat Persalinan Sekarang**

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh bidan/ novel  
His mulai : sejak tanggal 15 Februari 2025 Jam. 01.00  
Darah Lendir : sejak tanggal 15 Februari 2025 Jam. 04.30  
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 15 Februari 2025 Jam. 04.00

**2. Anamnesis Khusus**

Keluhan utama : pasien mengatakan keluar air dari jalan lahir  
Riwayat Perjalanan Penyakit : pasien datang tanggal 15 Februari 2025 pukul 09.30 dengan keluhan keluar air dari jalan lahir



## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : 67 Kg	Tekanan darah : 110/80 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 165 cm	Nadi : 80 x/menit	HB : 13,5 g%
Kedadaan Umum : baik	Pernafasan : 22 x/menit	Leukosit : /mm <sup>3</sup>
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe	Urine :
Kesadaran : kompos mentis	Edema	
Gizi : baik	Varices	
Payudara : tidak ada kelainan	Refleks	
Jantung : normal		
Paru-paru : normal		

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 19/04/2015 Jam 09:45	Tanggal 19/04/2015 Jam 09:00
Leopold I : 1/10 2/4 teraba bulat, keras melekat	Portio : Konsistensi : lunak
Leopold II : 1/10 2/4 teraba bulat, keras bagian atas, panjang	Posisi : mlie
Leopold III : teraba bagian bulat, tidak melekat	Pendataran : 50%
	Pembukaan : 5 cm
Leopold IV : teraba 3/5	Ketuban : + 0 1/2 jam
DJJ : 140 x/menit	Jernih / meconium/ darah
Teratur/ tidak teratur	Terbawah : kaki
HIS : 3 x/10 menit	Penurunan : 1/2
Lamanya : 40 detik	Penunjuk : Jensen
Adekuat/ inadekuat	Pemeriksaan Panggul :
Taksiran BBJ : 2470 gram	Atas/Bawah
Lingkar bandel : +/-	Kesan panggul : Luas/Sempit
Tanda Osborn : Positif/Negatif	

ANALISIS: GIZI BAIK HI MI hamil 38 minggu inpartu kala I fase aktif  
tanya tanggal hidup presentasi kaki

### PENATALAKSANAAN:

- 1) menjelaskan tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
  - 2) menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi oleh suami
  - 3) memberikan dukungan psikologis, kesemasan ibu berkurang
  - 4) memfasilitasi mobilisasi dan posisi, ibu memilih untuk berbaring dengan posisi miring ke kanan
  - 5) membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
  - 6) menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu mau minum air putih saja
  - 7) menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan bahwa ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
  - 8) menyiapkan alat pertolongan persalinan alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya
  - 9) Mengobservasi TVU, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di Perforat
- Di rujuk ke rumah sakit seadanya karena tunggang letak kaki RSUD Dr

Mahasiswa

*[Signature]*  
Rafnatul Adawiyah

*[Signature]*

Pembimbing  
NUR HERAWATI  
Bidan Nuri Harwati



# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <b>My. M</b>	No. RM :
Umur : <b>31 tahun</b>	Tanggal : <b>14 Februari 2025</b>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<b>14/02/ 2025</b> <b>06.40-:</b>	<p>Kala II</p> <p>S : ada rasa ingin meneran</p> <p>D : ibu : baik - PS : kompositif - TD : 115/80 mmHg - HT : 86 cm</p> <p>AS : KU 2/menit</p> <p>VS : 2x/menit, ketuban (-), tali H III, akrosel (-) Jan-Jani tali</p> <p>A : G2P1A0 H KU hamil 38 minggu masuk kala II Janin tergegas hidup presentasi kahi</p> <p>P : 1) memberitahukan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran, ibu bersenang-senang untuk meneran 2) menipis dan membiarkan ibu meneran, ibu dapat melakukan nya dengan baik 3) meredakan persalinan sesuai langkah AP, bayi lahir spontan mekangis, tunas otot baik pukul 06.48 wtk anak laki-laki AS 8kg</p> <p>Kala III</p> <p>S : perut masih terasa nulus</p> <p>D : TD : 110/80 mmHg - tektal pulat - HT : 80 cm/menit - kontraksi uterus keras - P : 20x/menit - tali pusat tampak memutar kedepan - A : P1A0 masuk kala III</p> <p>P : 1) memberikan instruksi oksitosin 10ml vial 10 pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi 2) memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklem dengan klem tali pusat 3) mengeringkan bayi dan melubuhkan VMD, handuk bayi diganti dan bayi disusukan di perut ibu (skin to skin) 4) melakukan pengkajian tali pusat terbelah, tali pusat tampak memanjat dan terdapat semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 06.55 wtk 5) melakukan masase uterus, uterus terasa keras 6) memonitoring kelengkapan plasenta, selaput ketuban utih, pembedan lengkap, panjang tali pusat 50 cm, insersi sentrifus, berat plasenta 320 gram, diameter 15 cm, tidak ada pengempuran 7) menilai pendarahan 150 cc.</p>
<b>06.55-08.55</b>	<p>Kala IV</p> <p>S : ingin jalan lahir</p> <p>D : TD : 120/90 mmHg - kandungan penuh tidak penuh - HT : 80 cm/menit - ruptur pada labia vagina - TFV : 2 jam 6 pulat - pendarahan 160 cc - kontraksi uterus keras</p> <p>A : P2H1 masuk kala IV dengan insersi. Perineum derajat 1</p> <p>P : 1) melakukan rearing jalur pada ruptur perineum berupa anestesi 2) memfasilitasi persalinan dengan ibu sudah bersih dan nyaman 3) mengajarkan cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya 4) memfasilitasi running in dan bayi 5) memberikan terapi amniotomi 30 cc mg, AS memonitor 30 cc mg, vit A 14 cc/menit IV, FC 120 mmHg serta memonitor 30 cc mg 6) memberikan PHE dan memfasilitasi jalan lahir - memfasilitasi vertebra, ibu dapat melakukannya - cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya 7) melakukan penertasaan fisiot baw, BB 200 gr, PB 48 cm, LT 33 cm, ID 33 cm, hasil penertasaan fisiot tidak ada kelainan 8) melakukan observasi kala IV, hasil di dokumentasikan pada partogram</p>

Mahasiswa

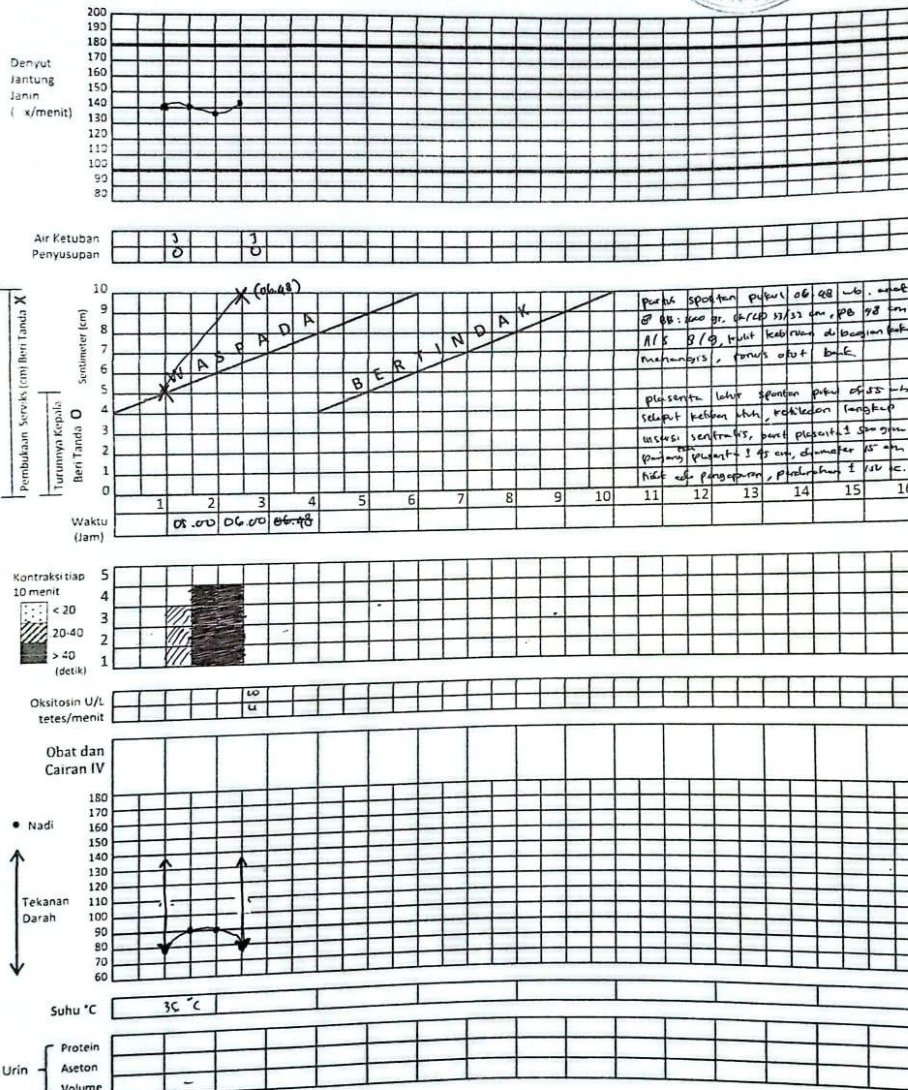
*[Signature]*  
Fatmahan Adewiyah



PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

# PARTOGRAF

No. Register : \_\_\_\_\_ Narna Ibu : Ity. M  
 No. Puskesmas : \_\_\_\_\_ Umur : 31 tahun  
 Tanggal : 19 februari 2018 Jam : 06.40



putri spontan pers 06/08 ubi. mnt  
 06/08: 160 gr. drcp 32/33 cm, PB 98 cm  
 A/K 3/9 bulat kebiruan di bagian atas  
 membran, tonus otot baik.  
 plasenta lahir spontan pku 06/15 ubi  
 selaput ketuban utuh, tidak ada longgokan  
 infeksi serviks, partu plasenta 1 jam gmn  
 pangsang plasenta 1 kg 400 gr, diameter 15 cm  
 tidak ada pangsang, plasenta 1 kg 400 gr.

1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaanulin



## CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 14 Februari 2025
- Nama Bidan: Novi
- Tempat Persalinan:
  - ☐ Rumah Ibu
  - ☐ Puskesmas
  - ☐ Polindes
  - ☐ Rumah Sakit
  - ☐ Klinik Swasta
  - ☐ Lainnya: \_\_\_\_\_
- Alamat tempat persalinan: Jl. Dr. Soedarso
- Catatan: ☒ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: sunanga presentasi kaki
- Tempat rujukan: RS Soedarso
- 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 1
- Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tsb: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

### KALA II

- Episiotomi:
  - ☐ Ya, indikasi: \_\_\_\_\_
  - ☒ 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

- Inisiasi Menyusu Dini:
  - ☒ Ya
  - ☐ Tidak, alasannya: \_\_\_\_\_
- Lama Kala III: 3 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
- Penegangan 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	01.10	115/80 mmHg	86	36°C	2 jari d. pusel	Keras	Kosong	80 cc
	07.25	120/80 mmHg	82		2 jari d. pusel	Keras	Kosong	10 cc
	07.40	110/80 mmHg	86		2 jari d. pusel	Keras	Kosong	10 cc
	07.45	120/80 mmHg	80		2 jari d. pusel	Keras	Kosong	20 cc
2	08.15	110/80 mmHg	89	36°C	2 jari d. pusel	Keras	Kosong	20 cc
	08.55	120/80 mmHg	80		2 jari d. pusel	Keras	Kosong	20 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

- 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: mulut vagina
  - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: (1) / 2 / 3 / 4  
Tindakan:
  - ☐ Penjahitan, dengan anestesi (tanpa anestesi)
  - ☐ Tidak jahit, alasan: \_\_\_\_\_
- Atonia Uteri:
  - ☐ Ya, tindakan: \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_  
Hasilnya: \_\_\_\_\_

### KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 95/84 mmHg  
Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: \_\_\_\_\_

### BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 2600 gram
- Panjang badan: 48 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:
  - ☐ Ya, waktu: \_\_\_\_\_ jam setelah bayi lahir
  - ☐ Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
- Masalah lainnya, sebutkan: \_\_\_\_\_  
Hasilnya: \_\_\_\_\_

edited by @ulcanulin



# LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan : ..spontan  
Lama Persalinan : ..jam  
tanggal 15 Februari 2015 pukul 06.40 WIB PB penitikan lengkap ketuban negatif, tali k. u  
langsung di pampin meneran selama 8 menit. Pukul 06.40 WIB partus spontan, bayi  
laki-laki hidup, menangis spontan, plasenta lahir spontan, Pukul 06.55 WIB  
Kontraksi uterus : ..kronis.....
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :  
Keadaan umum : ..baik  
Pernapasan : ..20..... x/menit  
Berat plasenta : ..550..... gram  
A. Jantung pusat : ..kronis.....  
Kontraksi uterus : ..kronis.....  
Tekanan darah : 90/60 mmHg  
Plasenta lahir (spontan) manual  
Panjang tali pusat : ..35..... cm  
Nadi : 80 x/menit  
Lengkap / tidak lengkap  
Tinggi fundus uteri :  
Perdarahan selama persalinan : ..100..... cc
- 3) Keadaan bayi :  
Lahir tanggal : 15 Februari 2015 Jam 06.48 WIB Hidup / Mati / maseasi  
Berat badan : 3600 gram Panjang badan : 48 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki  
Lingkar kepala : 33 Cm, kelainan kongenital : tidak ada  
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : ..... menit post partum  
Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati : ..

## NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	1	2	1
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	1
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	1	1
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	1
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	1	2	2
Total				8	9	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
- 1) Salep mata
- 2) injeksi vit k
- 3) injeksi HB O

Mahasiswa

*Retnawati Adawiyah*  
Retnawati Adawiyah





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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ratnati Adawiyah

NIM : 22011305

TEMPAT PRAKTIK : Rumah sakit Soedarsa PMS Novi

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 15 Februari 2025 / 08.30 wib

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

No Register : .....  
Tanggal Pengkajian : 15 Februari 2025  
Jam Pengkajian : 08.30 wib  
Ruangan : UK  
Pengkaji : Ratnati Adawiyah  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**A. SUBJEKTIF**

**1. Biodata**

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Ayah	: Tn. R
Umur	: 31 tahun	Umur	: 37 tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swastawiseswasta
Alamat	: Gg. Sepakat		
No. Tlp	: 08312533722		

**2. Keluhan utama**: tidak ada keluhan

**3. Riwayat Kehamilan**

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

**4. Data Fungsional Kesehatan**





- Pola/Data nutrisi : bayi belum minum asi
- Pola/Data Eliminasi : BAB: belum tertakaji  
BAK: belum tertakaji

**B. OBJEKTIF**

- Bayi lahir tanggal : 15 Februari 2025 Pukul : 06.48 wib  
Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : bidan  
Tempat Bersalin : Rumah sakit Soedarsa
- Keadaan Umum : baik  
Suhu : 36°C Denyut Jantung : 140 x/menit Pernafasan : 40 x/menit

**Pengukuran Antropometri :**

- Berat Badan : 2600 gram

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



- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 10 cm

#### Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada epitelomistoma, tidak ada episternion, tidak ada ensefalokel
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : tidak ada sianosis, tidak ada labiodentalistik, tidak ada hiperaktivitas
- 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 stridor dan wheezing
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak asites, tidak terdapat omphaloce, tidak kembung, tidak terdapat perubahan hati/pal
- Genitalia : penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadias dan anosis, ada ubungh uretra
- Anus : (c) tidak ada afresia ani dan rektum
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada simetri dan polidaktili
- Refleks hisap : (Ada) tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada belum teruji
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada belum teruji
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan


#### C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

#### D. PENATALAKSANAAN

- 1) membersihkan bayi dari darah dan cairan menggantri kain basah dengan kering bayi dibaringkan ke dada baring dan bersih
- 2) melakukan perawatan BBL
  - a. membersihkan selaput mata pada mata kanan dan kiri
  - b. perawatan tali pusat, tali pusat dibersihkan dengan klem tali pusat
  - c. memberikan suntikan vit. K taluk diberikan suntikan vit. K diberikan (misal serum IM)
- 3) menjaga kesehatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan dikelompokkan dikepala yang hangat, bayi dikelompokkan di bar bayi
- 4) melakukan observasi TTV, suhu 36.00, RR 40/menit, 36.00

Mahasiswa

  
(Rafatri Adawiyah)


Instruktur Klinik/ Bidan

  
(Bidan Novi Herawati)


# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : B. H. M	No. RM :
Umur : 6 jam	Tanggal : 15 / 02 / 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15 / 02 / 2025 18.00 wib	<p>S: ibu mengatakan bayi belum buang air kecil, ibu mengatakan bayi</p> <p>Pola/data nutrisi : bayi belum menyusu</p> <p>Pola/data eliminasi : BAB : belum tertaji BAK : belum tertaji</p> <p>O: ku : baik</p> <p>ks : cm</p> <p>S : 36°C</p> <p>Denyut jantung : 120 x / menit</p> <p>Pernapasan : 40 x / menit</p> <p>Pengukuran antropometri</p> <p>PB : 48 cm</p> <p>BB : 2600 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>kepala : lepatematoma(-), caputsecundum(-), easafel(-)</p> <p>tulit : warna merah muda(+), ruam(-)</p> <p>THT : simetris(+), pengeluaran cairan abnormal(-), cuping hidung(-)</p> <p>Mulut : sianosis(-), labiodentalistik(-), hipersaliva(-)</p> <p>leher : pembengkakan(-), trauma(-)</p> <p>dada : simetris(-), retraksi dinding dada(-), bentuk dada baik(+)</p> <p>paru-paru : bunyi wheezing(-), bunyi stridor(-)</p> <p>jantung : bunyi jantung normal</p> <p>abdomen : asites(-), encefalotek(-), kembung(-), perdarahan tali pusat(-)</p> <p>Genitalia : laki-laki (panjang penis 2-3 cm, testis sudah turun, ada ubang ubang)</p> <p>Anus : (+) atresia ani(-), rekt(-)</p> <p>ekstremitas : bergerak aktif(+), sindaktili(-), polydaktili(-)</p> <p>Reflek hisap : ada</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam</p> <p>P: 1) Menjadikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti</p> <p>2) Menjadikan keluhan ibu (bayi belum BAK) adalah hal normal pada bayi umur 6 jam, ibu mengerti</p> <p>3) Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayi, dan peringatnya ASI, ibu mengerti</p> <p>4) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi, ibu mengerti</p> <p>5) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif setiap 2 jam sekali, ibu mengerti</p> <p>6) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat, Usahakan tali pusat kering dan tidak diberikan apapun kecuali kasa dan betadine untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti</p> <p>7) Membenituhkan kepada ibu untuk kunjungan ulang kembali untuk kunjungan ke 3 pada bayi, ibu mengerti</p>

Mahasiswa

  
Ratnatul Adawiyah

Pembimbing


  
Ayuk Hovalina. M. Kdo




# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : B. Rly. M	No. RM :
Umur : 4 Hari	Tanggal : 18 / 02 / 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18 / 02 / 2025 16.00 wib	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi dalam keadaan sehat</p> <p>Pola 1: Data nutrisi : bayi menyusui 2 jam x / hari</p> <p>Pola 2: Data eliminasi : BAB : <math>\pm</math> 2 x / hari</p> <p>BAB : <math>\pm</math> 4 - 7 x / hari</p> <p>O: KU : Baik</p> <p>KS : cm</p> <p>S : 37.5 <math>^{\circ}</math>C (tidak diktukan)</p> <p>Denyut jantung : 130 x / menit</p> <p>Pernapasan : 48 x / menit</p> <p>Pengukuran antropometri</p> <p>BB : 2800 gram</p> <p>PD : 48 cm</p> <p>LE : 53 cm</p> <p>LD : 32 cm</p> <p>PLA : 10 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : cephalhematoma(-), anelokel(-), caput succedaneum(-)</p> <p>Kulit : warna kulit merah muda(+), tidak ada ruam(-)</p> <p>THT : simetris(+), pengelutiran cairan abnormal(-), cuping hidung(-)</p> <p>Mulut : sariawan(-), labio palatoskizis(-), hipersaliva(-)</p> <p>Leher : pembengkakan(-), trauma(-)</p> <p>Dada : simetris(+), retraksi dinding dada(-), bentuk dada baik(+)</p> <p>Paru-paru : bunyi wheezing(-), bunyi stidor(-)</p> <p>Jantung : bunyi jantung normal</p> <p>Abdomen : asites(-), ensafelokel(-) kembung(-), infeksi tali pusat(-)</p> <p>Genetalia : laki-laki (panjang penis 3 cm, tidak ada hipospadia dan fimosis, testis sudah turun, ada lubang uretra)</p> <p>Anus : (+) atresia ani (-) rekti(-)</p> <p>Ekstremitas : bergerak aktif(+), sindaktili(-), polidaktili(-)</p> <p>Reflek hisap : ada</p> <p>A : Menachus cukup bulan sesuai umur kehamilan umur 4 Hari</p> <p>P : 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</p> <p>2) Menjelaskan kembali kepada ibu tentang perawatan tali pusat untuk menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan tidak diberikan apapun agar tidak terjadinya infeksi, ibu mengerti</p> <p>3) Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2 jam sekali dan penanganannya, ibu mengerti</p> <p>4) Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu mengerti</p> <p>5) Mengajarkan ibu untuk memakan kacang-kacangan, sayur-sayuran seperti bayam, ibu mengerti</p>

Mahasiswa

  
Ratnatul Adawiyah

Pembimbing

  
Ayuk Hovalina M. Feb





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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ratnati Adawiyah  
NIM : 22011395  
TEMPAT PRAKTIK : Rumah sakit sandoso PMB MOVI  
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 15 februari 2025 / 11.00 WIB

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 15 februari 2025  
Jam Pengkajian : 11.00 WIB  
Lahan Praktik : Rumah sakit sandoso PMB MOVI  
Pengkaji : Ratnati Adawiyah

**IDENTITAS**

Nama Ibu : Ny. M  
Umur : 31 tahun  
Suku : Melayu  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : RT  
Alamat : Gg. Sepakel  
No. Tlp : 083175237222

Nama Suami : Tn. R  
Umur : 37 tahun  
Suku : Melayu  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : swasta wirausaha

**A. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 15 februari Waktu : 11.00 WIB  
Tanggal Persalinan : 15 februari Waktu : 06.48 WIB

1. Keluhan Utama : nyeri bagian perut (meses)

**2. Data Obstetri**

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	Atam	-	PMB	bidan	Sp1	-	-	Pt	270	10 kg	-	Normal
2.	2.	Atam	-	PMB	bidan	Sp1	-	-	It	200	9 kg	-	Normal

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 : Makan 3x / hari (nasi, lauk pauk, buah)  
 Pola/Data Minum : 8 gelas / hari  
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 1-2 kali / hari, tidak ada ketiduran sedikit takut  
 BAB : Belum BAB  
 Pola/Data Istirahat : tidur siang 1 jam / hari, tidak ada keluhan  
 tidur malam 5 jam / hari, tidak ada keluhan  
 Sering terbangun di malam hari

#### B. DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik  
 Berat badan : 67 kg Tinggi badan: 160 cm  
 Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 80 x/menit Suhu : 36 °C  
 Pernapasan : 20 x/menit

##### 2. Pemeriksaan Fisik

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

Perut : Fundus Uteri : 2 jari ↓ pusar  
 Kontraksi uterus : keras  
 Kandung kemih : kosong

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra  
 Luka Perineum : tidak

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐

##### 3. Pemeriksaan Penunjang

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

### C. ANALISIS

PLAD H2 postpartum 9 jam

### D. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjadikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 2) Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu (mules) dan cara mengatasinya, mules adalah hal normal yang dialami setelah melahirkan disebabkan oleh kontraksi uterus, cara mengatasinya yaitu dengan cara masase uterus, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 3) memberikan RE tentang : a) cara memperbanyak ASI b) tanda bahaya mase nafas c) posisi menyusui ibu mengerak dan dapat menyusui kembali penjelasan yang diberikan
- 4) mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca scm, ibu mengerti akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan tanggal 18 Februari atau
- 5) mengingatkan kembali tentang jadwal kunjungan ~~tanggal 18 Februari atau~~ jika ada keluhan, ibu mengatakan akan berkunjung kembali

Mahasiswa

  
(Retna Adawitah)

Pembimbing

  
(Adan Hovi Herawati)




# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.M	No. RM :
Umur : 31 tahun	Tanggal : 15/02/2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15/02/2025 13.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan masih sedikit mules Pda Nutrisi: makan: 1x (nasi liat post partum) setelah melahirkan 6 jam Pola eliminasi: BAB: belum BAB setelah melahirkan 6 jam BAK: 1x setelah melahirkan 6 jam Pda Istirahat: Tidur siang: belum terlelap Tidur malam: belum terlelap</p> <p>O: KU: baik, K5: cm, TD: 135/80mmHg, RR: 20x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik Mata: Pandangan jelas(-), sklera ikterik(-), conjungtiva pucat(-) Paru-paru: Ekspansi(-), bunyi paru(-), ronkhi(-) Perut: fundus uteri 2-jari dibawah pusar, kontraksi uterus: keras, kandung kemih: tidak penuh vulva: pengeluaran lekuk rubra luka perineum: derajat 1, masih terasa nyeri, luka belum kering Estimatis: edema(-) reflek (+) tanpa boprah(-)</p> <p>Pemeriksaan Penunjang: TAM</p> <p>A: P2 AU MO post partum 6 jam</p> <p>P: Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya, perut masih sedikit mules adalah hal normal dikarenakan rahim yang masih berkontraksi untuk mengembalikan bentuk rahim seperti semula, cara mengatasinya ajarkan ibu untuk melakukan masase, ibu mengerti dan akan melakukannya</li> <li>2) memberikan tte tentang perawatan luka perineum dengan cara selalu menjaga kebersihan vagina, ganti pembalut jika sudah penuh, membersihkan vagina menggunakan air biasa, jangan tidak disaranakan menggunakan air hangat, menjaga vagina tetap kering dan tidak lembab, ibu mengerti</li> <li>3) mengonjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti</li> <li>4) mengingatkan ibu untuk kontrasepsi pasca salin, ibu mengatakan ingin menggunakan kb suntik 3 bulan.</li> <li>5) mengingatkan kembali untuk jadwal kunjungan ulang tanggal 18 februari 2025, ibu mengerti</li> </ol>

Mahasiswa

Pembimbing

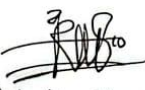
  
Ratnati Adawiyah

  
Ayuk Hovalika, M. Keb


# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: H. M	No. RM:
Umur: 31 tahun	Tanggal: 18/02/2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18/02/2025 16.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan ASI tidak keluar banyak</p> <p>Polatutrisi: makan: 4x/hari (nasi, lauk pauk, buah) minum: 8 gelas/hari</p> <p>PolaeliminasibAB: 1x/hari, sedikit feses untuk BAB BAK: 4x/hari, sedikit feses untuk BAK</p> <p>Polakontrol: tidak sering, 1 jam/hari, tidak ada keluhan</p> <p>D: kr: baik, tes: cm, TD: 110/80 mmHg, BB: 62 kg, T: 36 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata: Pandangan kabur (-), sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-)</p> <p>Payudara: kolostrom (+), benjolan ASI (-), benjolan (-)</p> <p>Perny: fundus uteri: 9 jari &amp; pusat</p> <p>kontraksi uteri: keras</p> <p>Kandung kemih: tidak penuh</p> <p>Vulva/perineum: pergelutara lokhea sanguinolenta, luka perineum derajat I masih belum kering, tidak ada keluhan, tidak ada nanah atau infeksi lain</p> <p>ekstremitas: Edema (-), refleks (+), tanda hupman (-)</p> <p>Pemeriksaan Penunjang: TAA</p> <p>A: PZ AD MD post partum Hari ke 9</p> <p>P: 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</p> <p>2) menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya, asi yang tidak keluar banyak pada awal ini wajar karena asi mengikuti sesuai kebutuhan bayi, cara mengatasinya yaitu dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, posisi menyusui yang benar dan banyak minum air putih, ibu mengerti</p> <p>3) menyarankan ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan membersihkan puting susu menggunakan kasa dan baby oil lalu dibilas, ibu mengerti</p> <p>4) memberikan kIE tentang nutrisi dan makanan yang mengandung protein agar memperbanyak asi, ibu mengerti</p> <p>5) menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga aktivitas sehari-hari, ibu mengerti</p> <p>6) memberikan kIE tentang personal hygiene dan menjaga luka agar tetap kering, ibu mengerti</p> <p>7) menyarankan untuk kunjungan ulang pada Hari ke 8, ibu mengerti</p>

Mahasiswa

  
Ratnatul Adawiyah

Pembimbing


  
Mutiara




# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Bt A Rr. M	No RM:
Umur: 23 jam	Tanggal: 15/01/2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15/01/2015 06.00 wib	<p>S: tidak ada keluhan</p> <p>D: keadaan umum: baik</p> <p>kesadaran: composmentis</p> <p>BB: 2600 gram</p> <p>PB: 48 cm</p> <p>S: 36,5°C</p> <p>HR: 144 x/menit</p> <p>R: 44 x/menit</p> <p>A: Neonatus, sehat umur 23 jam, imunisasi HB0</p> <p>P: 1.) menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>2.) menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya imunisasi, ibu mengerti</p> <p>3.) menjelaskan kepada ibu tentang manfaat imunisasi HB 0 yaitu untuk mencegah penyakit kerusakan pada hati, ibu mengerti</p> <p>4.) memberikan suntikan IM pada 1/3 paha kanan atas bagian depan, telah dilakukan</p> <p>5.) menganjurkan ibu untuk datang kembali membawa bayi 1 bulan lagi untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 serta penimbangan rutin, ibu mengerti dan akan melaksanakannya.</p>

Mahasiswa

  
Ratnatul Adawiyah

Pembimbing

  
Aruk Novalina .M.kel

# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>By. A M. M</u>	No. RM:
Umur: <u>1 Bulan</u>	Tanggal: <u>17/03/2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17/03/2025 09.00 wib	<p>S: - tidak ada keluhan - Ibu mengatakan bayi sehat - riwayat imunisasi HB D dan ingin melanjutkan imunisasi selanjutnya</p> <p>O: keadaan umum: baik kesadaran: composmentis BB: 3100 gram PB: 50 cm S: 36,5 °C</p> <p>A: Bayi sehat umur 1 bulan imunisasi Bcg dan polio I</p> <p>P: 1.) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti 2.) menjelaskan manfaat imunisasi Bcg dan polio I yaitu untuk mencegah penyakit TBC, polio mencegah kekakuan otot atau kelumpuhan, ibu mengerti. 3.) menjelaskan efek samping imunisasi yaitu seperti bisul, jika terjadi seperti bisul maka jangan khawatir dan hindari dipencet atau ditekan, biarkan saja, ibu mengerti 4.) melakukan suntikan imunisasi Bcg pada 1/3 lengan kanan sebanyak 0,05 ml secara ic dan polio sebanyak 2 tetes secara oral, telah dilakukan 5.) menganjurkan ibu untuk datang lagi 1 bulan kemudian untuk melanjutkan imunisasi selanjutnya, ibu mengerti</p>

Mahasiswa

  
Ratnatul Adawiyah

Pembimbing

  
Ayuk Hovalina. M. Keb





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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ratnatul Adawiyah

NIM : 11011395

TEMPAT PRAKTIK : Pmb Hovi

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 16 Maret 2015 / 10.00 WIB

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB**

No Register : .....  
Tanggal Masuk : .....  
Jam Pengkajian : 16 Maret 2015  
Ruangan : KIA  
Pengkaji : Ratnatul Adawiyah (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**DATA SUBJEKTIF**

**1. IDENTITAS**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu	: M. M	Nama Suami	: T. R
Umur	: 31 tahun	Umur	: 31 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta / Wiraswasta
Alamat	: Cg. Sepakat		

No. Tlp : 083125737222

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan ingin menggunakan kontrasepsi

**3. Data Obstetri**

Jumlah anak hidup : 1

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari

Umur anak terakhir : 40 hari

**2. Riwayat Menstruasi**

Lama : ... 7 ... hari

Siklus : ... 28 ... hari

Teratur : teratur / tidak

Flour Albus : tidak

Dysmenorrhoe : tidak

### 3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak pertama berusia 40 hari yaitu KB suntik 3 bulan selama 1 tahun

### 4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi (-), jantung (-), DM (-), tumor (-), HIV (-).

### 5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

tidak merokok, tidak minum alkohol dan sedang menyusui

### DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : composmentis
- BB : 62 kg
- TTV : 120/80 mmHg
- Tekanan Darah: Nadi : 80/menit RR : 22/menit Suhu : 36 °C
- Muka : tidak pucat
- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : bibir tidak pucat

### ANALISA

Pz. A.A. eksplor lama kontrasepsi suntik 3 bulan

### PENATALAKSANAAN

- 1) menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti
- 2) melakukan informed consent, ibu mengerti dan menyetujuinya
- 3) menjelaskan kekurangan dan kelebihan suntik 3 bulan, ibu mengerti
- 4) melakukan suntikan selang 1m dibagian bokong 1/2 antara koksisis dan.....  
sias, sudah dilakukan
- 5) mengingatkan untuk datang kembali tanggal 24 Mei 2015, ibu mengerti dan akan datang kembali

Mahasiswa



Rednatul Adawiyah

Instruktur Klinik



Aruk Novatara M. Keb




## Lampiran V

## Dokumentasi



[illegible]

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Kelu	Revisi Kembali
14/11/24	<p>Januari tanggal Sunday 12            13/ 2200 → 20 gr 5/11 ⊕            Plus capon bel 1 c.a. selap            12/10 → G2P, h 20 gr</p>	
5/12/24	<p>Januari 12 Sunday            13/ 2000 → 5/11 ⊕ 1 c.a. selap            Plus capon bel 1 c.a. selap            12/10 → G2P, h 20 gr</p>	
5/1-26	<p>5: Inga AUC, Tulus ada bekukan            0: TD 100/105 mmHg TPU: 23 cm W            BA, 63 kg DSI: 145 ml            A: G2P, Mo, H+ 23 mmHg            P: Anjuran untuk papi: knee chest</p>	<p>1/1-25</p>

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)			
Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur < 2 bulan			
0 - 6 jam	6 - 48 jam (RN1)	3 - 7 hari (RN2)	8 - 28 hari (RN3)
Anamnesis: BB: 3600 gr PB: 76 cm LK: cm Imunisasi: Menyesui Status Risiko: Vol 4.3 5.3.4.3: Teres Mata: Immunisasi Rutin Tgl. In. ts: Lain: Nomor Batch:	Menyesui Tgl. Pusat Vol 4.3 5.3.4.3: Teres, Mata Immunisasi HB Tgl. In. ts: Lain: Nomor Batch: BB: gr PB: cm LK: cm Skoring Hipoglikemia neonatal *Jika belum dilakukan	Menyesui Tgl. Pusat Tanda bahaya Identifikasi kuning Immunisasi HB Tgl. In. ts: Lain: Nomor Batch: Skoring Hipoglikemia neonatal *Jika belum dilakukan	Menyesui Tgl. Pusat Tanda bahaya Identifikasi kuning  *Berikan ASI pada bayi baru lahir men- bagikan ASI sesering mungkin *Jika tidak dapat minum ASI maka berikan ASI pengganti dengan ASI pengganti yang sesuai dengan kebutuhan bayi
A	PPA	PPA	PPA
alat:	Masalah:	Masalah:	Masalah:
4.3.4.3	Dirujuk ke: **	Dirujuk ke: **	Dirujuk ke: **
enaga asi:	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:
in penting			




## Lampiran VI













### Lembar Bimbingan

Lampiran 14

#### Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 <b>LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR</b> <b>POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>T.A. 2025 / 2026</b>	
Nama Mahasiswa	: Ratnatul Adawiyah
NIM	: 22011395
JUDUL LTA	: Asuhan kebidanan komprehensif pada M.M. dengan letak sungsang di kota pontianak
PEMBIMBING	: Ayuk Houalina S. Keb. Bd. M. Keb

#### Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	Senin / 06-05-25	15.00 wib	pendahuluan BAB I		
2.	Rabu / 19-05-25	12.30 wib	BAB I & II		
3.	Rabu / 21-05-25	15.00 wib	rev Bab I-IV		
4.	Sabtu / 23-05-25	12.00 wib	rev Bab I-V		
5.	Senin / 26-05-25	13.00 wib	Judul C) Kehamilan (+) Sungsang / ginek. modelin, dasar.		
6.	Senin / 2-6-25	08.00 wib	ACC		

Pontianak, 02 Juni 2025

Pembimbing

  
 (Ayuk Houalina S. Keb. Bd. M. Keb.)