

L

A

M

P

I

R

A

N

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN**

**TAHUN AKADEMIK 2025**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	16 April 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	17 April – 21 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	4 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA	11 Juni -	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

## SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

*Bismillahirrahmanirrahim  
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarakatuh.*  
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadirat Allah SWT, semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Saya mahasiswa 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 ucapan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah  
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

(\*) : pilih salah satu

....., 20 Agustus 2024

Ttd mahasiswa

(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)  
sri burhanwali

**PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE**

(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HENDRA SEPTIAN DALIMUNTHE  
Usia : 31 Tahun  
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI  
Alamat : JL. M. YUSUF GG. SAWI NO.20  
No. KTP : 610801080992006

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

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

Nama : RIA SEPTIANI  
Usia : 31 Tahun  
Jenis Kelamin : PEREMPUAN  
Alamat : JL. M. YUSUF GG. SAWI NO.20  
No. KTP : 161004690992001

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(\*) : pilih salah satu

Pontianak, 20 Agustus 2021.

Mahasiswa,

(.....Siti Nurainiawati.....)

Yang Menyetujui,



Pembimbing

(.....Indah Winiawati.....)

Pasien

(.....RIA SEPTIANI.....)

keunggulan 1.



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sri Kurniawati

NIM : 22004946

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 28.8.2024 / 09.40 wib

5/12-24

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGKAJIAN**

Tanggal : 28.8.2024

No Reg :

Pukul : 09.40 wib

Tempat : Pustekmar Pusrum 1

Oleh : Sri Kurniawati

*[Signature]*  
Wulan

**DATA SUBYEKTIF**

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. R

Nama Suami : Tu. H

Umur : 31 th

Umur : 31 th

Suku : Melayu Pontianak

Suku : Batak Mandailing

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : S2

Pendidikan : S1

Pekerjaan : wiraswasta

Pekerjaan : BNS

Alamat : Jl. Yusuf. 66, Sawi

No.Hp :

2. Keluhan Utama : ...pusing.....

.....

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : ..... 28 ..... hari, teratur/tidak teratur. Lama ..... 5 ..... Hari

Banyaknya ..... banyak, soft,

• HPHT : ..... 12. 2. 2024

• TP : ..... 19. 11. 2024

#### 4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : "Pada kehamilan muda ibu mengalih pusing mudah muntah. Pada kehamilan ketiga ibu mengalih pusing".

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah dipakai ibu yaitu KB alatani

7. Riwayat kesehatan klien: *lalu pernah mendekat pengobatan (antihayati, hipertensi, diabetes melitus, dan lalu ada nauri obat dan makanan)*

8. Riwayat kesehatan keluarga  
tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit  
kebutaan, dan penyakit menular.

9. Pola fungsional kesehatan:

  - Nutrisi : Makan 3x / hari nasi (cuci-puas), buah, minum  $\pm 9$  gelas / hari
  - Eliminasi :  $3-8$  kali / hari tidak ada kesulitan  
 $BAK \pm 8x / hari$  tidak ada kesulitan.
  - Istirahat : Tidur siang  $1-2$  jam / hari tidak ada kesulitan  
Tidur malam  $\pm 8$  jam / hari tidak ada kesulitan
  - Aktivitas sehari-hari : manajemen rumah tangga dan bekerja.

10. Data psikososial  
Ibu menikah .....1..... kali,pada usia .....27..... tahun, lama pernikahan .....5..... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga **Harmonis/tidak harmonis**. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah .....*suami*..... dan ~~atau~~tidak ada tradisi yang membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin .....*PS*..... dari rumah ke tempat bersalin .....*2*..... Km

\*coba jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : *baik*

Kesadaran : *comportabilis*

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : *46*... Kg

BB sekarang : *56*... Kg

TB : *153*... Cm

LILA : *27.7*... Cm

IMT :

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : *120/69*..... mmHg

Nadi : *83*..... x/menit

S : *36*..... °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva..... *merah muda*....., sklera *tidak ikutik*.....

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

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

- paru-paru : *tidak ada benj. rasa nggorong dan gatal*.....

- Jantung : *tidak ada benj. dan nyeri terasa*.....

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

### f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : *tebu 25 cm* 3 jari dicontoh, pucat berontak, benjolan, *tidak merata*, *merata* (*kokon*).....

- Leopold II: *skotolak* tiba-tiba dan berontak banyak kelenjar paru-paru (*parangburung*), *skotolak* kelenjar ibu berontak banyak kecil (*parangburung* (*Uterus*), *atas diafragma*).

- Leopold III : *berontak* berontak keras tetapi dilengkungkan (*kiprah*).....

- Leopold IV : *parangburung*.....

- Palpasi WHO : *tidak diketahui*.....

g) DJJ : *10*... 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	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

#### ANALISIS DATA

6.2.1. Ap. Hamil 26 minggu  
dariin bunggal hidup, persentasi kepala:

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengikuti hasil pemeriksaan ibu dengan menggunakan pemeriksaan yang dibutuhkan.
2. Mengikuti kaidah / ketidikuyamanan yang ditaruhkan ibu dan cara mengatasinya.
3. Memberikan ibu KIE teratur:
  - a. Nutrisi seimbang makan buah sayur yang tinggi serat dan zinc besar.
  - b. Istrihat, mengangkat ibu untuk mengurangi durasi minimal 1 jam siang dan 8 jam pada malam hari.
  - c. Keharahan, mengajak ibu untuk berjalan-jalan dan berkegiatan di dalam yang lembab.
  - d. Pritologis, Mengajak ibu untuk menghindari mood raya yang menghindari stres.
  - e. Eliminasi, mengajak ibu untuk makan yang tinggi serat seperti buah merah, buah, sayur agar memperbaiki car BAB.
  - f. mengajak ibu untuk olah raga ringan.
  - g. Mengajak ibu tanda bahaya telhamia.
4. Memberikan tablet fe 1x60 mg dan asam folat setelah mulai makan pagi dan mengkonsumsi.
5. Menginduksi fungsi urin

Mahasiswa

( Sri Kurniawati )



Pembimbing

( Tri Sudianti )

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P Umur : 31 th Tanggal & Jam Kumpulan 3	No. RM : Tanggal : 3.10.2021 Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>c. Ibu mengatakan ingin pergi ke hamil, dengan ketulahan puring dan keputihan.</p> <p>o: BB : 57 kg          TB : 160 cm          Ltlh : 22,7 cm          TD : 116/67 mmHg          N : 83 x/m          S : 36°C</p> <p>A- - Kopold 1. TFL 22 cm peristolean pucat dan px terabu kunder lumbat, tidak menurun.</p> <p>2. Sekolah kiri ibu terabu pengung keras, seperti papah. sedih ketika ibu terabu pengung keras kecil berongga.</p> <p>3. terabu pengung keras dapat dilunakkan.</p> <p>4. kongergen.</p> <p>A: 62 p. 40 Hamil 33 minggu dengan Anemia, darin mengalami hidup persatari kepala.</p> <p>p: 1. mengelaskan hasil pemeriksaan, ibu dalam mengalami pengerasan yg diperlukan.</p> <p>2. mengelaskan ketulahan / tidak nyaman yg dirasakan ibu dan cara mengatasinya.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang</p> <p>a. nutrisi, yg harus diperlukan dengan keadaan ibu anemia yaitu mengonsumsi buah dan sayur yg mengandung tinggi serat, protein dan zat besi</p> <p>b. Ibhatalah mengonsumsi buah hidup yang minimal 1 kg dan makan 8 jam.</p> <p>c. kebersihan, mengonsumsi ibu untuk tidak mengelaskan celana dalam bersih.</p> <p>d. mengelaskan tanda bayangan kehamilan</p> <p>e. mengajurkan ibu untuk olah raga ringan</p> <p>4. mengalihalih dari kejunganan ibu.</p>

Mahasiswa

Sri kurniawati  




Pembimbing

TH Sudiarli  


### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 21. Oktober 2029
Tanggal & Jam kunjungan 9	Catatan Perkembangan (SOAP)
11.00 wib	<p>S: Ibu mengatakan ingin usg. tidak ada keluhan</p> <p>D: BB: 59 kg TB: 160 cm Lila: 23 cm TD: 112/86 mmhg H: 98 x /m DJI: 199 x /m</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leopold 1. TPh 27 cm terikat. Tidak nyekak. tidak mending</li> <li>- Leopold 2. sikelah kiri ibu terikat parang. Ketiup seperti parang sikelah karena ibu terikat. bagian kecil berongga</li> <li>- Leopold 3. terikat bulat. keras tidak dapat ditekan</li> <li>- Leopold 4. divergen.</li> </ul> <p>A: 62 Pd. Ad hamil 36 minggu Jalin tunggal hidup peristasi kepalu</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat menggunakan bayi kar yang diberikan.</p> <p>2. memberikan kfg tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>nutrisi, menguras ibu untuk makan yang tinggi serat, protein dan zat besi</li> <li>istirahat, mengajurkan ibu untuk mengalih jahtidur minimal 8 jam diriang hari dan 8 jam di malam hari.</li> <li>kebersihan, mengajukan ibu untuk tidak menggunakan pakaian dalam yg lembap.</li> <li>psitologis, mengajurkan ibu untuk menghindari hal yg membuat stress.</li> <li>eliminasi, mengajurkan ibu untuk makan yg tinggi serat agar dapat memperlancar BAB.</li> <li>orangtua ibu salah raga ringah.</li> <li>menjelaskan tanda bahaya kohamilan dan tanda peralihan.</li> </ol> <p>3. memberitahu ibu jika hpl lewat seminggu dari tanggal terjadinya ibu segera ke dokter.</p>

Mahasiswa

Sri Kurniawati

Pembimbing

Wulan Kurniawati, S-SE

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : Ng. A. Umur : 32 th Tanggal & Jam Jumat, 2	No. RM : Tanggal : 22.09.2029 Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>Si ibu mengatakan ingin usg, tidak ada kesulitan.</p> <p>D: BB: 56 kg TB: 160 cm          Ula: 23 cm BJJ: 190x/m          TD: 10g/69 mmHg          N: 10x/m</p> <p>* Leopold 1. TPU 25 cm terdapat bulat lunak tidak melanting.          * Leopold 2. Sisi kanan ibu terdapat longgaran kecil berbentuk "A" sisi kiri ibu terdapat pinggang keras seperti papan.          * Leopold 3. terdapat bulat keras melanting          + Leopold 4. tervergen</p> <p>A: 62p1 Ad hamil 32 minggu          Janin turun hidup posisi tasi kepala.</p> <p>P: 1. Mengelarakan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi          pemeriksaan yang diberikan.          2. Memberikan tlc tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>nutrisi, mengajurkan ibu untuk makan makanan yg tinggi serat, protein dan zat besi.</li> <li>kebersihan, mengajurkan ibu untuk memanjat jari lidur minimal siang dan malam 8 jam.</li> <li>kebersihan, mengajurkan ibu untuk menjaga daerah kebersihan dan tidak menggunakan pakaian dalam yg lembap.</li> <li>psikologis, mengajurkan ibu untuk menghindari hal yg memicu stress.</li> <li>eliminasi, mengajurkan ibu untuk makan yg tinggi serat seperti kacang-kacangan, buah dan sayur untuk mempertajam BAB.</li> <li>menjaga durasi ibu untuk olah raga ringan.</li> <li>melakukan tanda-tanda kehamilan sebaiknya persilakan.</li> <li>memberitahu ibu jika lpl merevolusi sering kali dengan tafsiran segera ke dokter.</li> </ol>	

Mahasiswa

Sri Nurmiawati

Penulis

Moch Nurmiawati, S. ST.

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 35 th	Tanggal : 24. Oktober 2029
Tanggal & Jam kunjungan 9	Catatan Perkembangan (SOAP)
11.00 wib	<p>J: Ibu mengatakan ingin usg. tidak ada keluhan</p> <p>D: BB : 59 kg TB : 160 cm Lilat : 23 cm TO: 112/86 mmhg N : 98 x / m DII: 199 x / m</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leopold 1. Tpu 27 cm tirusan, lentut kuat, tidak onthelang</li> <li>- Leopold 2. Sistolik kiri ibu terasa nyeri yang seperti pingsan di sebelah kiri ibu terasa longgar kecil berongga</li> <li>- Leopold 3. tirusan bulat, keras tidak dapat dilentangkan</li> <li>- Leopold 4. divergen.</li> </ul> <p>A: B2P1 Ao hamil 36 minggu dari minggu hidup persentase kepala</p> <p>P: 1. menyelesaikan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengutang penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. memberikan kis tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. nutrisi, mengingatkan ibu untuk makan yang tinggi serat, protein dan zat besi</li> <li>b. istirahat, mengajurkan ibu untuk mengalihkan saat tidur minimal 4 jam di siang hari dan 6 jam di malam hari.</li> <li>c. kebersihan, mengajukan untuk ibu untuk tidak menggunakan pakaian dalam yg lembap.</li> <li>d. psikologis, mengajurkan ibu untuk menghindari hal yg membuat stress.</li> <li>e. Eliminasi, mengajurkan ibu untuk buang air besar yg tinggi serta agar dapat memperlancar BB.</li> <li>f. mengajurkan ibu untuk raga ringan.</li> <li>g. mengajukan tanda bahaya kehamilan dan tanda pernilahan.</li> </ol> <p>3. memberitahu ibu jika hpl segera seminggu dari tanggal terjadinya ibu segera ke dokter.</p>

Mahasiswa

S. Hurniawati

Pembimbing

Wulan Kurniawati, S-387

Ria Sophia



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

**NAMA MAHASISWA :** Sri Kurniawati  
**NIM :** 2201976  
**TEMPAT PRAKTIK :** RS Bhayangkara  
**TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :** 8 November 2024 / 20.00 wib.



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu : Ny. A. ....  
Umur : 32 tahun  
Suku : Melayu  
Agama : Islam  
Pendidikan : S2  
Pekerjaan : Karyawati  
Alamat : Jl. M. Yusuf 69 rawi

Nama Suami : TM. H. ....  
Umur : 32 th  
Suku : Batak  
Agama : Islam  
Pendidikan : S1  
Pekerjaan : PNS

No. Tlp : 089693952xx

**A. Riwayat Obstetri**

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

No.	Kehamilan	Lama	Penyulit	Persalinan			Nifas	Anak			Ket
				Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	JK	BBL	
1	1 kena	26	PS	Bidan	sp	tidak	tidak	tidak	L	2.790	3th6m
2	kehamilan sekarang										

**B. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit  
Siklus : .... 28 .... Hari  
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak  
HPHT : 12. 2. 2024, Taksiran Persalinan 19. 11. 2024, lama hamil 39 minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : .... 4 .... bulan  
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, duku

**C. Riwayat Persalinan Sekarang**

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Other .....  
His mulai : sejak tanggal 8. 11. 2024 ..... Jam. 12.00 .....  
Darah Lendir : sejak tanggal 8. 11. 2024 ..... Jam. 09.00 .....  
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal ..... - ..... Jam. -

**2. Anamnesis Khusus**

Keluhan utama: .... pengeluaran darah sendir. ....  
Riwayat Perjalanan Penyakit: .... pada tanggal 8. 11. 2024, pukul 09.00 wib ibu mulai merasakan pengeluaran darah sendir dan pada pukul 12.00 wib merasakan nyeri. .... ibu .... datang ke RS Bhayangkara dan dilakukan ut suatu alasan pemeriksaan.

## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : <u>60</u> Kg	Tekanan darah : <u>135/82</u> mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : <u>160</u> cm	Nadi : <u>62</u> x/menit	HB : <u>12,6</u> g%
Keduaan Umum : <u>Baik</u>	Pernafasan : <u>20</u> x/menit	Leukosit : <u>.....</u> /mm <sup>3</sup>
Anemia/ Ikterus : <u>.....</u>	Hati/Limfe : <u>normal</u>	Urine : <u>.....</u>
Kesadaran : <u>Normal</u>	Edema : <u>tidak ada</u>	
Gizi : <u>Baik</u>	Varices : <u>tidak ada</u>	
Payudara : <u>tidak ada keluhan</u>	Refleks : <u>0/-</u>	
Jantung : <u>normal</u>		
Paru-paru : <u>normal</u>		

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :  
Tanggal 8-11-2024 Jam 20.00 wib  
Leopold I: Ibu 39 cm tetapi tulang sacrum tidak terlepas  
Leopold II: terasa pasang tetapi terasa perut sebelah kiri.  
Leopold III: terasa tulang sacrum berada di bawah tulang.  
Leopold IV: Divergen.  
DII : 12 x/ menit  
Teratur/ tidak teratur  
HIS : 2 x/10 menit  
Lamanya : 20 detik  
Aduktif/ inaduktif Aduktif.  
TaksiranBBJ : ..... gram  
Lingkaran bandle : 10  
Tanda Osborn : Positif/ Negatif

Pemeriksaan Dalam :  
Tanggal 8-11-2024 Jam 20.10 wib.  
Portio : Konsistensi : lembut.  
Posisi : midline.  
Pendataran : 20%.  
Pembukaan : 7cm.  
Ketuban : 0/- jam  
Jenih/ meconium/ darah  
Terbawahi : terbalik.  
Penurunan : 8.  
Penunjuk : ......  
Pemeriksaan Panggul :  
Atas/ Bawah  
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: 62 P. Ao. Hamil 39 minggu. Ibu pertama. Kali 1 fase latensi. Ibu normal hidup. persentasi Belakang Kepala.

### PENATALAKSANAAN:

1. Mencatatkan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi pemeriksaan yang dilakukan.
2. Menghadirkan keturunan, ibu, pasca pemeriksaan, ibu di bantingan suami.
3. Membenarkan dilaksanakan pembedahan, ketemuasang ibu berlakung.
4. Mempersiapkan pasir dan perlengkapan ibu harus dapat berada di bawah dan sekitar rumah bersalin.
5. memberi bantingan ibu untuk ml. infusasi, teknik infusasi ibu dapat melakukannya.
6. Mengangsurkan ibu untuk makan dan minum, ibu bukan dan minum seperti biasa.
7. Mengangsurkan ibu untuk hidup normal, baik dan menjalankan tugasnya, ibu melakukan injurian yang diberikan.
8. Mempersiapkan alat pembedahan pemeriksaan, alat perlengkapan persalinan sudah pada tempatnya.
9. Observasi, tvt, his, DII, dan transisi persalinan, hasil tinjauan di catatan persalinan dan partograf.

Pembimbing B. Novianto 2024:

Mahasiswa

Sri Kurniawati

Pembimbing

Ningrum A.Md.Keb

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P. Umur : 32 th Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 9. November 2019 Catatan Perkembangan (SOAP)
	9 November 2019 07.00wib.
	<p><b>kata 1.</b></p> <p>f: Px Mengatakan mulas sejaknya ming.</p> <p>Ob: ktr : ktrk ktr: cm HR: 3x dalam 10 minit (namanya 30 - 35 detik). DR: 140x/m. tenterur VT: ron, kotor, tipis, kelihatan (+), Hu, panas-panas Ubun-ubun kecil, muntase (-).</p> <p>A: 6 II P1 Ao Hamil 3g Mungkin sejaknya ktr 1x sej. aktif Jmln. mengal. hidup persalinan berlakunya terpala.</p> <p>P: 1. Mengikuti hari pernafasan ibu memanggil apip prayeran yang diberikan.</p> <p>2. Menghadirkan keluarga saat proses persalinan ibu dikarapagi suami.</p> <p>3. Mengikuti pertemuan psikologis, kesehatan dan perkembangannya.</p> <p>4. Memantau korsi dan memisaki, ibu masih bisa berjalan. Jalan disertai ruang bersantai.</p> <p>5. Memantau ibu untuk melakukan teknik teknik ibu dapat melakukan karnya.</p> <p>6. mengamalkan ibu untuk hidup sehat dan mengalihkan minumannya, ibu mula selesa minum air yang diberikan.</p> <p>7. Mengajak ibu untuk hidup sehat dan mengalihkan minumannya, ibu mula selesa minum air yang diberikan.</p> <p>8. Mempersiapkan alat perihalang persalinan, alat perihalang persalinan sudah pada tempatnya.</p> <p>9. Observasi ttr, hr, dss dan tanggapan persalinan hasil terlambat diketahui karena hanter dan perihalang.</p>

Mahasiswa

Sri Nurmiawati  
S1

Tarikh....., 18 November 2019.....

Pembimbing

Ningrum A.Md.Tch  
S1

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 9 November 2029.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
9 November 2029 12.20	<p><b>Kata I</b></p> <p>S: mulas sekitar seing dan kuat ada rasa ingin muntah.</p> <p>O: -kuibit, kerindaran: CM -bias 4x dalam 24 jam dari 10-12 detik. -DJI: (+) 140x/m tembus. -PO: Ø lengkap ketebalan (+) tip H III-IV, miring (-), ujuk depan.</p> <p>A: BP: Ao hamil 39 minggu (apabila kata I) dari fungsi hidup persintasi berlatihng kepala</p> <p>P:1. batuk hidung kering ± 50 cc 2. muntah tidak ibu batuknya gerakannya tidak lengkap dan tidak bolak-balik muntah tidak ada kontak, ibu berhemanggut untuk meremak. 3. memimpin dan membingung dan muntah, ibu dapat mengatukannya dengan baik. 4. meningginya persintasi sejauh langkah APM, ditutupi dengan batuk spontan, terdapat titik batu putih, tidak langsung memantul pukul 12.30 wib. anak persintasi hidup. BB: 3100 gr, PB: 48 cm ABG 9/10 LF/LP 3/1/2 cm lila: 11 cm anus (+) Neo F (+) tetes mata (+) Iqg bintik.</p> <p><b>Kata II</b></p> <p>S: perut masih terasa mulas.</p> <p>O: TP: 36.85 HR: 96x/m PI: 20x/m TPS: selinggi putar, tidak terdapat jalinan kedua, kontraksi uterus baik tari putar tampak mengulur di depan vulva.</p> <p>A: P2 Ao imparti. Kata III</p>
12.40 wib	

Perbaruk 9 November 2029

Pembimbing

Mahasiswa

Sri Nurinawati

Ningrum A.Md.Fit

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12.40 - 14.40 wib	<p>P: 1. Membentukan inj. fianto. Langs. via i/m. 2. Melakukan perigangan tuli pusat terkendali (PTT) tuli pusat tumpak memangsa dan ada semburan cairan, plasenta kalis spontan 12.40 wib. 3. Melakukan massase uterus, uterus terasa keras. 4. Memeriksa telungkapan plasenta, selaput ketuban masih, kelelahan tinggi, prangsang tuli pusat 10 cm berat plasenta ± 500 gr 5. Mencatat perdarahan ± 200 cc 6. peritrium ruptur ± 2 cm.</p> <p>Kata IV</p> <p>S: px mengalami masih mulas dan nyeri pada peritrium. D: Ibu baik kesadaran: CM. TB: 36/85 mmhg. H: 88k/m P: 20x/m S: 36°C. kontraksi uterus keras/kaku. TFU 2 jari ± pusat. fundung kembang kosong</p> <p>A: P2 Ad inputu kata IV dengan berasari peritrium derajat 2.</p> <p>P: 1. Melakukan helsing洁肤 pada peritrium tanpa anestesi 2. Memfasilitasi personal hygiene, Ibu sudah bersih dan bersarang nyaman. 3. Mengajarkan cara massase fundus uterus dan mengalaskan tujungnya, Ibu dapat melakukannya. 4. memfasilitasi roasting in Ibu dan bayi 5. memberikan terapi amoxicillin 3x1, asam mefenamat 3x1 dan menselastikan cara mengkonsuminya, Ibu mengerti 6. Memberikan HE dan memfasilitasi tindung - mobilisasi beratap, Ibu dapat melakukannya - cum mengusui yang berasa, Ibu dapat melakukannya 7. Melakukan pemeriksaan fisik bayi BB: 3100 gr PB: 48cm LE/LD 39/32 Lila: 11 cm. hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. 8. Melakukan observasi kalau hasil sudah didokumentasi pada fotograf.</p>

Perihantak, 9 November 2021

Mahasiswa

  
Sri Nuraini

Pembimbing

  
Ningrum Amd. Tbk

## LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong: Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan: spontan.  
Lama Persalinan: 2 Jam, Cepat. Pada 9 November 2029 pukul 12.30 keadaan (-) kepala. Hidup. Tidak dilakukan emosi ketek, langsung diberikan minuman. Pukul 12.30 WIB perbaik keadaan anak perempuan hidup. Tidak ada tanda tanda susah lahir. Rasa sakit lahir spontan pukul 12.40 WIB.
- 2) Kehamilan: 20 Minggu. Keadaan ibu pasca persalinan: Baik. Kehamilan: 20 Minggu. Keadaan umum: Baik. Pernapasan: 20 x/menit. Berat plasenta: 500 gram. Tekanan darah: 125/80 mmHg. Nadi: 80 x/menit. Lengkap/tidak lengkap. Tinggi fundus uterus: 2 jari jauh. Kontraksi uterus: Baik/baik. Perdarahan selama persalinan: 200 cc.
- 3) Keadaan bayi: Lahir tanggal: 09.11.2029. Jam: 12.30. WIB. Hidup/Mati/umsur. Berat badan: 3100 gram. Panjang badan: 46 cm. Jeniskelamin: perempuan/laki-laki. Lingkar kepala: 34 cm. Kelainan kongenital: ..... Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal: ..... menit post partum. Untuk bayi lahir mati: Sebab kelahiran mati: .....

## NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	1	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

Siti Nuria

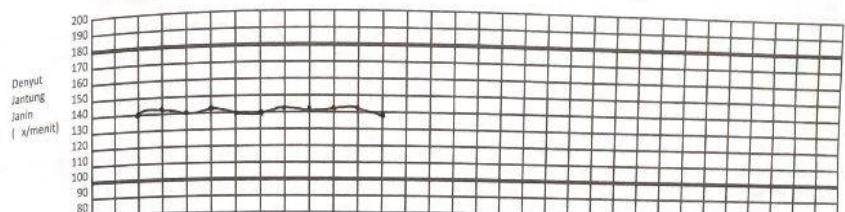
Persalinan: 9 November 2029

Pembimbing

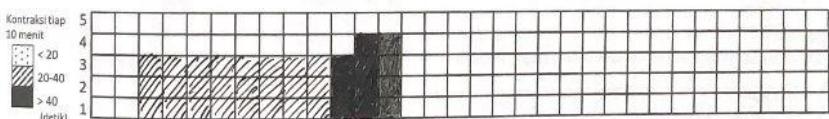
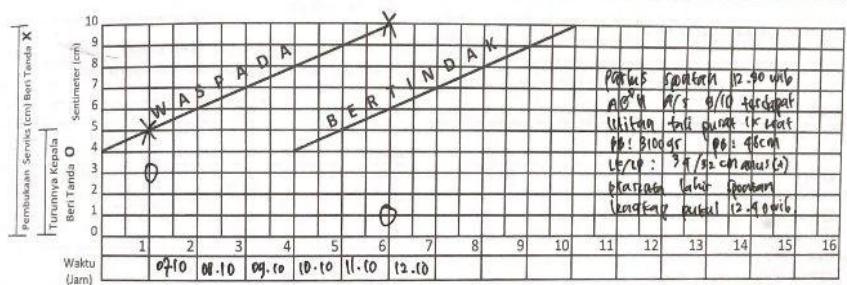
Ringrum A.Md.Kes

## PARTOGRAF

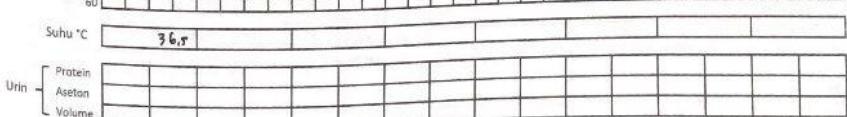
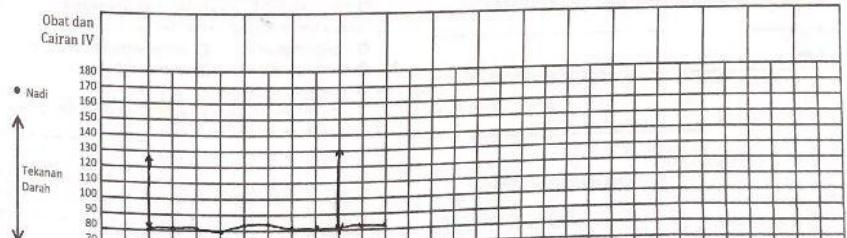
No. Register : \_\_\_\_\_ Nama Ibu : Ny. P  
 No. Puskesmas : \_\_\_\_\_ Umur : 22 th  
 Tanggal : 9.11.2029 Jam : \_\_\_\_\_  
 G 2 P1 A 0  
 Mules Sejak Jam : 12.00  
 Ketuban Pecah Sejak Jam : 12.20



Air Ketuban Penyusupan 4 10



Oksitosin U/L tetes/menit



edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

### CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 9 November 2014  
 2. Nama Bidan : Ningrum A Muliati  
 3. Tempat Persalinan :  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya : \_\_\_\_\_
4. Alamat tempat persalinan : \_\_\_\_\_  
 5. Catatan :  Rujuk, Kala I / II / III / IV  
 6. Alasan merujuk : \_\_\_\_\_  
 7. Tempat rujukan : \_\_\_\_\_  
 8. Pendamping saat merujuk :  
 Bidan  Suami  Dukun  Keluarga  Tidak ada  
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :  
 Gawat darurat  Perdarahan  HDK  Infeksi  PMTCT
- KALA I**
10. Partografi melewati garis waspada :  Ya /  Tidak  
 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. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 Tidak  
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : \_\_\_\_\_  
 17. Distosia bahu :  
 Ya, tindakan yang dilakukan :  
 Tidak  
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : \_\_\_\_\_
- KALA III**
19. Inisiasi Menyusu Dini :  
 Ya  
 Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_  
 20. Lama Kala III :  10 menit  
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?  
 Ya, waktu :  5 menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_  
 Penjepitan tali pusat  1 menit setelah bayi lahir  
 22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?  
 Ya, alasannya : \_\_\_\_\_  
 Tidak  
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?  
 Ya  
 Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_
24. Masase fundus uteri ?  
 Ya  
 Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_  
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) :  Ya /  Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 26. Plasenta lahir > 30 menit :  
 Tidak  
 Ya, tindakan : \_\_\_\_\_  
 27. Laserasi :  
 Ya, dimana :  perineum  
 Tidak  
 28. Jika laserasi perineum, derajat :  1 /  2 /  3 /  4  
 Tindakan :  
 Penjahitan, dengan-anestesi / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasannya : \_\_\_\_\_  
 29. Atonia Uteri :  
 Ya, tindakan : \_\_\_\_\_  
 Tidak  
 30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan  200 ml  
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya : \_\_\_\_\_
- KALA IV**
32. Kondisi ibu : KU:  Baik TD:  136 /  85 mmHg  
 Nadi :  98 x/mnt Napas :  20 x/mnt  
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : \_\_\_\_\_
- BAYI BARU LAHIR**
34. Berat badan :  3100 gram  
 35. Panjang badan :  46 cm  
 36. Jenis kelamin :  L /  P  
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik /  Ada Penyakit  
 38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsangan taktik  
 memastikan IMD atau nafsu menyusu segera  
 Asfiksia ringan / putus / biru / lemas / tindakan :  
 mengeringkan  menghangatkan  
 rangsang taktik  Lainnya, sebutkan : \_\_\_\_\_  
 bebas 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, alasannya : \_\_\_\_\_  
 40. Masalah lainnya, sebutkan :  
 Hasilnya : \_\_\_\_\_

edited by @ulaanulin

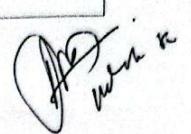
### TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	12.55 wkt	136 / 85 mmhg	96	36,5 °C	1 jam & pusat	keras / baik	tidak pelepas	100 CC
	13.10 wkt	135 / 89 mmhg	91		1 jam ↓ pusat	keras / baik	tidak pelepas	50 CC
	13.25 wkt	120 / 81 mmhg	85		1 jam ↓ pusat	keras / baik	tidak pelepas	50 CC
	13.40 wkt	119 / 93 mmhg	101		1 jam ↓ pusat	keras / baik	tidak pelepas	50 CC
2	14.10 wkt	128 / 68 mmhg	86	36,5 °C	2 jam & pusat	keras / baik	tidak pelepas	50 CC
	14.40 wkt	124 / 70 mmhg	88		2 jam & pusat	keras / baik	tidak pelepas	50 CC

19/11/2024

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

	NAMA MAHASISWA : <i>ri kurniawati</i>
	NIM : <i>2201476</i>
	TEMPAT PRAKTIK : <i>rs. Bhayangkara</i>
	TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : <i>9 november 2024 / 14.40 wib</i>
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS	

No Register : .....  
 Tanggal Masuk : *9 November 2024* .....  
 Jam Pengkajian : *14.40 wib* .....  
 Lahan Praktik : *rs. Bhayangkara* .....  
 Pengkaji : *ri kurniawati* .....  


#### IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>Riy. D</i> .....	Nama Suami	: <i>Tn. H</i> .....
Umur	: <i>32 th</i> .....	Umur	: <i>32 th</i> .....
Suku	: <i>Malayu</i> .....	Suku	: <i>Batak</i> .....
Agama	: <i>Islam</i> .....	Agama	: <i>Islam</i> .....
Pendidikan	: <i>S2</i> .....	Pendidikan	: <i>S1</i> .....
Pekerjaan	: <i>wirausaha</i> .....	Pekerjaan	: <i>PNS</i> .....
Alamat	: <i>jl. M. Yusuf 99, Sawi</i> .....		
No. Tlp	: <i>089.693952xx</i> .....		

#### A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *9. November 2024* ..... Waktu : *14.40* ..... WIB  
 Tanggal Persalinan : *9. November 2024* ..... Waktu : *12.30* ..... WIB

1. Keluhan Utama : *Nyeri pada kewanitaan*

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	Penyulit	JK	BBL	
1.	<input checked="" type="checkbox"/>	L	29.0	<input checked="" type="checkbox"/>								
2.	<input checked="" type="checkbox"/>	P	31.0	<input checked="" type="checkbox"/>								

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat ..... Kapan ..... Dimana .....
- Pernah Operasi ..... Kapan ..... Dimana .....

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

<input checked="" type="checkbox"/>	Kanker	<input checked="" type="checkbox"/>	Penyakit hati	<input checked="" type="checkbox"/>	Hipertensi	<input checked="" type="checkbox"/>	DM
<input checked="" type="checkbox"/>	Penyakit ginjal	<input checked="" type="checkbox"/>	Penyakit jiwa	<input checked="" type="checkbox"/>	Kelainan bawaan	<input checked="" type="checkbox"/>	TBC
<input checked="" type="checkbox"/>	Hamil kembar	<input checked="" type="checkbox"/>	Epilepsi	<input checked="" type="checkbox"/>	Alergi	<input checked="" type="checkbox"/>	

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah  
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

: *Mendukung*  
: *tidak ada*

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada  
 6. Pola Fungsional Kesehatan  
 Pola/Data Makan : 1x makan malam, lauk paus, dan sayur.  
 Pola/Data Minum : air putih 3 gelas.  
 Pola/Data Eliminasi : BAB : 1 x/bulan, tidak ada kesulitan.  
 BAB : belum dilakukan.  
 Pola/Data Istirahat : belum beristirahat dengan benar.

#### B. DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 60 kg Tinggi badan: 160 cm

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 60 x/m Suhu : 36.2°C

Pernapasan : 20x/m

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucat

Payudara : Kolostrum  Bendungan ASI

Merah Bengkak

Perut : Fundus Uteri : 2 cm & perut

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : tidak pernah

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : telur

Luka Perineum : ada sedikit disebut

Ekstremitas

: Edema

Reflex

Tanda Hopman

##### 3. Pemeriksaan Penunjang

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

#### C. ANALISIS

P2/6 post partum 2 ... jam

#### D. PENATALAKSANAAN

1. Mengalihkan kegiatan ibu tentang hasil pemeliharaan, ibu mengerti atas peran dalam yg dibentuk.
2. Mengalihkan kegiatan ibu kegiatan yang dimulai dan senang mengalihkan.
3. Memulihkan kte tentang:
  - a. cara membersihkan ASI
  - b. posisi menyusui
  - c. tanda kenyang ASI
4. Mengajak ibu untuk berlatih pernafasan, ibu mengerti bahwa mengalihkan metode bernafas.
5. Mengajudikasi kembali fungsi ovarium.

Ranahak 18 November 2024

Mahasiswa

( Sri Kurniawati )

Pembimbing

( Ningrum A-Md.Kab. )

### CATATAN PERKEMBANGAN

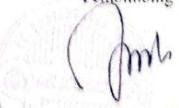
Nama : Ny. A.	No. RM. : 11.000123456
Umur : 32	Tanggal : 16 November 2019
Tanggal & Jam Lahir: 2019-11-16 Keterangan: 2	Catatan Perkembangan (SOAP)
BB: 60 kg. A: P2 A0	<p>1. Ibu mengelaskan tidak ada keluhan.</p> <p>2. KU: Baik. Kontraksi: Compensatory kontraksi uterus! Baik Pendarahan normal TP: 2 jam &amp; purut TB: 109/78 mmHg N: Eg x/m HR: 20 x/m S: 36,5 °C SpO2: 99 %</p> <p>3. Mengelaskan kembali pada ibu agar menyusui bayinya supaya tidak terjadi pembengkakkan pada payudara dan bayi tetap mendapat kasi makan yang cukup.</p> <p>4. mengelaskan tentang gizi pada masa nifas, bukan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup.</p> <p>5. minum sedikitnya 3 liter/hari (angsuran ibu minum sejap kali mengurut).</p> <p>6. Memasihkan uterus normal, kontraksi uterus kurang, pendarahan normal.</p>

Penulis : 16 November 2019

Mahasiswa

  
Sri Kurniawati

Pembimbing

  
Ningrum A. Muliati

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 15 November 2014
Tanggal & Jam Lunjungan 3 10.00 wib.	<p style="text-align: center;">Catatan Perkembangan (SOAP)</p> <p><b>KF 2</b></p> <p>1. Ibu mengalihkan Annya lancar. - Ibu mengalihkan masih ada pengurusan darah sedikit.</p> <p>2. -ku: baik. tekanan: CN -TD: 93/68 mmHg H: 102 x/m PF: 20 x/m S: 36,5 °C</p> <p>- pemeriksaan fizik: 1. mata: kering benih merah muda, kelihatan ikritis. 2. payudara: puting susu merengot, ASI lancar. 3. abdomen: TFU 2 jari diatas simpisis, keras dan tidak nyeri. 4. vulva: lobus sanguinosa, ibu masih memakai pembalut. luka jalinan penisum kering tidak infeksi.</p> <p>A: Pz Ao post partum 6 hari</p> <p>1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan pnyekaran yang diberikan. 2. mengingatkan tambali pada ibu agar tetep mengurusi buang air supaya tidak terjadi pembengkakkan pada payudara dan buji tetep mendapatkan nutrisi yang cukup. 3. mengalihkan tentang gizi pada masa nifas, Makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup. 4. minum sedikitnya 3 liter/hari (angurkan ibu minum relang keti menyusui). 5. memasihkan uterus normal, kontraksi uterus keras, TFU masih diatas simpisis.</p>

Mahasiswa



Pembimbing



Mach. dr.

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 26 November 2019
Tanggal & Jam Kunjungan 1	Catatan Perkembangan (SOAP)
09.00 wib	<p>c: Ibu mengalihkan hidak dan kesulitan</p> <p>o: ku : baik</p> <p>ku : compulsif</p> <p>TD: 110/70 mmhg</p> <p>H: 80 x/m</p> <p>HR: 20x/m</p> <p>S: 36°C</p> <p>- Pemeriksaan gizi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mata : fungsi mata masih muda, sistem tidak ikterik</li> <li>2. payudara : puting susu membesar, asi lancar.</li> <li>3. abdomen : evolusi uterus sudah tidak terasa</li> <li>4. vulva : sudah tidak mengeluarkan darah.</li> </ol> <p>A: Pz Ao post partum 17 hari</p> <p>Ps</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menjalankan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. mengingatkan kembali agar tetap mengurangi berat badan. supaya tidak terjadi pembengkakkan pada payudara dan banjir tetapi mendapatkan nutrisi yang cukup.</li> <li>3. menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, makan dengan gizi seimbang, untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup.</li> <li>4. minum ± 3 liter/hari (saranan ibu untuk minum setiap kali mungur).</li> <li>5. mengingatkan kembali kb setelah makan nifas.</li> </ol>

Mahasiswa

  
Sri Kurniawati

Pembimbing

  
Indah Kurniati S.Si

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. B Umur : 32 th Tanggal & Jam 8 Desember 2024 10.00 wib Nama pasien KF 1.	No. RM : Tanggal : 8 Desember 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>2. ku sehat</p> <p>BB : cm</p> <p>TP : 10/80 mmHg</p> <p>NI : 80 x/m</p> <p>BP : 20x/m</p> <p>T : 36°C</p> <p>Pembentukan sifat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mata : konjungtiva merah muda, selera tidak berminat</li> <li>2. perut : perut suru menonjol, rasa kencar.</li> <li>3. Abdomen : otot uterus tidak ketat, kandung emosi tidak nyeri.</li> <li>4. vulva : sudah tidak ada pergelangan darah.</li> </ol> <p>AI : Ibu post partum 29 hari.</p> <p>Ps : 1. mengurangi hasil pemakanan, ibu mengikuti dengan pengobatan yang diberikan.</p> <p>2. mengingatkan kembali agar ibu tetap menjalani kegiatan seputar hidup sehat pemeliharaan pada payudara dan buah tetap memperhatikan nutrisi yang cukup.</p> <p>3. mengingatkan tentang gizi pada masa akhir, makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup.</p> <p>4. minum 3 liter/hari (angsuran ibu minum sejep kali manjur).</p> <p>5. mengingatkan kembali untuk perawatan KB.</p>

Mahasiswa

Sri Kurniawati

Pembimbing

Indri Kurniawati S.Si


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

NAMA MAHASISWA	: Sri Turiawati
NIM	: 22011976
TEMPAT PRAKTIK	: RS. Bhayangkara
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 9 November 2024 / 13.30

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

No Register :  
 Tanggal Pengkajian : 9 November 2024  
 Jam Pengkajian : 13.30 wib  
 Ruangan : VK  
 Pengkaji : Sri Turiawati  
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

#### A. SUBJEKTIF

##### 1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. P	Nama Ayah	: Tn. H
Umur	: 32 th	Umur	: 32 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Batak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S2	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Swiraswasta	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Jl. M. Yusuf 99.5awi		
No. Tlp	: 089693982xx		

2. Keluhan utama: tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.I.A.D. : Usia Kehamilan : 39 minggu  
 Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada  
 Komplikasi kehamilan : tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

- a. Pola/Data nutrisi : Bayi belum minum ASI
- b. Pola/Data Eliminasi : BAB: (+)  
BAK: Bayi terkasi

#### B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 9 November 2024 Pukul : 12.30 wib  
 Jenis Kelamin : perempuan Ditolong oleh : Bidan  
 Tempat Bersalin : RS
- Keadaan Umum : Baik  
 Suhu : 36,7 °C Denyut Jantung : 148x/m Pernafasan : 48x/m

#### Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3000 gr

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 39 cm
- LILA : 11 cm.

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : tidak ada cephalhematoma, caput sutural dan kantong hidung.
- Kulit : warna mardh muda, tidak ada ruam.
- THT : simetris, tidak ada mengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cacing hidung.
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada bibir peristiotitis, tidak ada tipe salivum.
- Leher : tidak ada pembengkakkan, tidak ada tumor.
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada pertur pada khrisitula.
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : ritme dan denyut normal
- Abdomen : tidak nyeri, tidak terdapat emfisem, tidak kembung, tidak terdapat peradangan tisu pusat.
- Genitalia : labia majora sudah menutupi labia minora, testis rata, lubang uretra.
- Anus : (-), tidak ada aflesia ani dan retensi
- Ekstremitas : bersarang aktif, tidak ada sindromi dan poliartifit
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan.

**C. ANALISA**

Neognathus cultura bulan sisuai Masa kehamilan umur 18 jam normal.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. membersihkan buli dengan cairan, mengambil kain basah dengan kain tisu, buli dalam kandungan keong dan kerang.
2. melakukan pemeriksaan BBL
  - a. membersihkan selaput rahim, mabuk kandungan dan buli
  - b. pemeriksaan buli pusat, buli pusat di kemasuk kaca steril
  - c. membersihkan fisiotom vit E secara benar di paha sebelah kiri.
3. membersihkan buli dengan membersihkan buli dengan keong dan diketukkan diketukkan sebanyak 3-4 kali.
4. melakukan observasi fhr, putul 13.30 wib HR:168x/m TT: 48x/m S: 36.7°C.

Mahasiswa

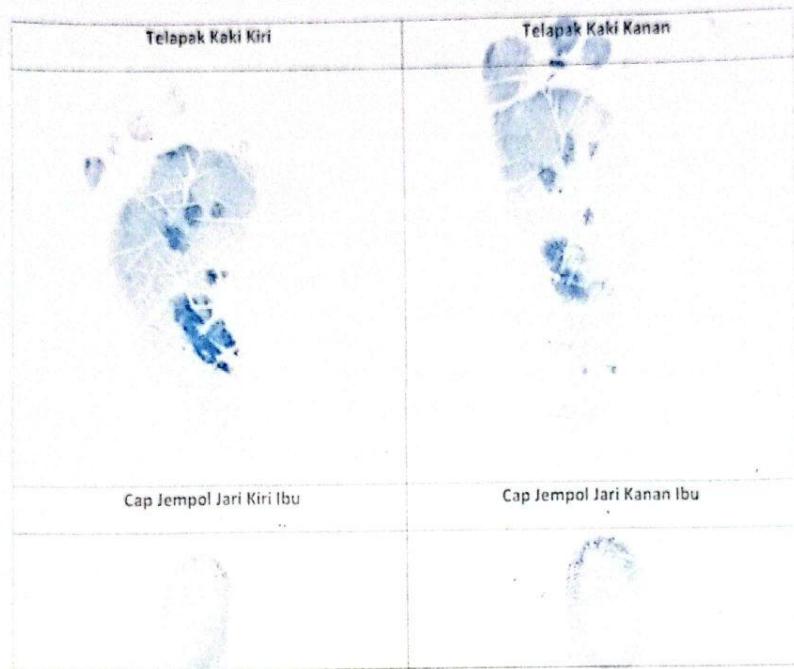


( Sri Furniawati )

Instruktur Klinik/ Bidan



( Ningrum A.Md.Ked )



### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. B. Umur : 32 th	No. RM : Tanggal : (6 November 2019)
Tanggal & Jam Kejadian 1 & 2 16.00 wib	<p style="text-align: center;">KN 1</p> <p style="text-align: center;">Catatan Perkembangan (SOAP)</p> <p>S: Ibu mengeluh bagi rasa nyeri dan tidak ada kluhan.</p> <p>P: Ibu berat secadarnya komposisinya</p> <p>HR : 140 x/m</p> <p>PR : 18 x/m</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>Pemeriksaan fizik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mukus: simurs, ikat tidak tunjang, lengkap, lifa merah muda</li> <li>2. mulut: tidak ada sariawan, bibir lembut, tidak berisi.</li> <li>3. abdomen: tali pusar keras dan tidak kembung.</li> </ol> <p>A: Fleksibilitas cukup buber sesuai masa kehamilan uria 1 hari.</p> <p>P: 1. Mengajarkan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kejinya sehat.</p> <p>2. memandikan bagi dan mengalap dengan handuk berisi dan kering.</p> <p>3. memasangkan bagi bagi</p> <p>4. menjaga kehangatan bagi dengan membawanya bagi</p> <p>5: memastikan apakah bagi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula.</p> <p>TB. dr.</p>

Mahasiswa

Siti Nuraini Hati  


Pembimbing

Ningrum A.Makab.  


## CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A. Umur : 22 th Tanggal & Jam Kunjungan : 8	No. RM : Tanggal : 16 November 2021 Catatan Perkembangan (SOAP)
10.00 wkt	<p>SLBU mengantarkan bayi menggunakan dengan kuat, tidak ada keluhan, bayi sehat, minangsit kuat.</p> <p>BAB : BAB 5x/minggu, BAB 3x/minggu, dan BAB tidak terjadi buang air besar.</p> <p>OB : BB 10 kg, TB 80 cm, S : 36.5°C.</p> <p>BB dan TB belum dikaji.</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. mata : timbul, setia tidak keruh, kongung kira: normal much.</li> <li>2. mulut : tidak ada sisa sisa makanan di mulut, dan tidak keruh.</li> <li>3. abdomen : tali parut tebal dan sudut lepas, tidak kembung.</li> </ul> <p>A: Neonatus cukup buatan sesuai masa eksposur</p> <p>Usia 6 hari.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengasah kembali ibu hasil pemeriksaan buah parut sehat.</li> <li>2. memandikan bayi dan mengasah dengan handuk basah dan tangan.</li> <li>3. memasang baju bayi</li> <li>4. membersihkan eksorangan bayi dengan membersihkan bayi</li> <li>5. memasukkan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup dengan diberikan susu formula.</li> <li>6. memberi tahu ibu bahwa BAB 5x/minggu dan BAB 3x/minggu merupakan hal yang normal ditandakan pemberian ASI yang adekuat.</li> </ol>

Mahasiswa

Sri Nurulawati

Pembimbing

M. M. T.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny. A Umur : 32 th	No. RM : Tanggal : 26 November 2029
Tanggal & Jam 09.00 wib	Catatan Perkembangan (SOAP) KN3
	<p>1. Ibu mengalami denyut nafsu dengan kuat  - tidak ada ketulunan  - bagai sehat  - tangisan bagai kuat.</p> <p>2. bu: baile  kus: compres metis  HR: 90 x / m  PR: 45 x / m  S : 36,5°C  BB : 3000 gram.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>1. mata : konjungtiva merah mulas, sejala tidak tetapi  2. mulut : bibir lembab, lidah bersih  3. abdomen : tidak kembung.</p> <p>A: Neonatus cutup bahan sesuai masa kehamilan  sehingga 17 hari</p> <p>1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bagai,  - buah baginya sehat.</p> <p>2. memandikan bagai dan mengelap dan menganggur dengan handuk.</p> <p>3. memasangnya bagai bagai</p> <p>4. menjaga kebersihan bagai dengan membilangnya.</p> <p>5. memastikan Apakah bagai mendapatkannya ASI  yang cukup ataupun diberikan ASI formula.</p> <p>6. memberitahukan ibu bahwa bagai sehat dan  bahan bagai bisa dibawa (imunisasi).</p>

Mahasiswa

  
Siti Nuraini

Pembimbing

  
Jazah Nuriaish C.S1

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bp. NY. R	No. RM :
Umur : 16 bulan.	Tanggal : 17-Desember-2029
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17 Desember 2029 09.00 wib di pustakmas PTTUM 1	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat dan ingin melakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada bayinya.</p> <p>O: Ibu 3 bulan TB: Compensable BB: 3850 gram PB: 59 cm</p> <p>Perlu mediksi: Imunisasi HbD pada tanggal 9 November 2029</p> <p>A: Bayi lamar 1 bulan &amp; bini pro imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatakan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti.</li> <li>2. Mengatakan kepada ibu manfaat imunisasi BCG yaitu mencegah bayi dari penyakit Tuberculosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak, sedangkan polio mencegah terjadinya kelumpuhan.</li> <li>3. Memberitahu imunisasi BCG pada bayi secara IC pada bagian atas ributik (kemaluan) sebanyak 0,5 ml dan 2 titik polio secara oral (sudah dibentuk pada bayi).</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk simping dan imunisasi BCG yaitu pada umumnya akan muncul viral atau luka berwarna daun ibu dengan karakter, ibu mengerti.</li> <li>5. Mengajurkan ibu untuk tetap melaksanakan ASI eksklusif selama 2-3 jam pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa diketahui makana apapun, ibu mengerti.</li> <li>6. Berikan ibu menyodokan imunisasi secara putus-putus 1 bulan kemudian untuk imunisasi DPT-Hb-Hib (dan polio 2, ibu mengerti).</li> </ol>

Mahasiswa

Siti Nurmiawati

Pembimbing

Widah Nurmiawati, S.S.T.



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

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

NAMA MAHASISWA : Sifianiawati  
NIM : 22011976  
TEMPAT PRAKTIK : PIMTH FASIRI  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN

: 19. Desember 2021 / 09.45 wib.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB**

6/2/25

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 19. Desember 2021  
Jam Pengkajian : 09.45 wib  
Ruang : Rumah pasien  
Pengkaji : Sifianiawati

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**DATA SUBJEKTIF**

**1. IDENTITAS**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 32 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melaku	Suku	: Melaku
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SL	Pendidikan	: SL
Pekerjaan	: Wirausaha	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Jl. M. Yusuf		
No. Tlp	: 089693952xxx		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 2

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 10 hari

Umur anak terakhir : 10 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: 7 hari	Flour Albus	: sedikit
Siklus	: 28 hari	Dysmenorhoe	: tidak
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan metode KB alami yaitu KB kalender

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah mendapat penyakit hipertensi, asam urat, dan diabetes melitus.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu tidak minumok dan minum alkohol

**DATA OBJEKTIF**

- |                |                                               |            |           |            |
|----------------|-----------------------------------------------|------------|-----------|------------|
| - Kesadaran    | : komposisionalis                             |            |           |            |
| - BB           | : 60 kg                                       |            |           |            |
| - TTV          |                                               |            |           |            |
| Tekanan Darah: | 120/80 mmHg                                   | Nadi: 86/m | RR: 20x/m | Suhu: 36,8 |
| - Muka         | : wajah tidak pucat                           |            |           |            |
| - Mata         | : penglihatan normal jauh, dekat, putih       |            |           |            |
| - Mulut        | : bibir tidak pucat, tidak terdapat sariawan. |            |           |            |

**ANALISA**

Ny. P. Umur 32 tahun dengan akseptor KB kalender.

**PENATALAKSANAAN**

1. memastikan KB alami secara cermat, ibu paham dan fungsinya dengan perasaan yang diberikan.
2. memberikan kepada ibu pengertian KB kalender, ibu paham dan mengerti dengan perasaan yang diberikan.
3. menjelaskan dan mengingatkan ibu cara menghitung dan menghitung awal siklus ibu mengingat dan perasaan yang diberikan.
4. Mengingatkan kepada ibu cara menghitung dan menghitung awal siklus ibu mengingat dan perasaan yang diberikan.
5. mengingatkan kepada ibu bahwa pada saat berenggang, buah merak akan hilangnya sariawan.
6. mengingatkan kepada ibu untuk memeriksa dan stabilkan metabolisme tubuhnya inilah, ibu mengerti dan memeriksa sariawan yang diberikan.

Mahasiswa

( Sri Furiani Wati )

Instruktur Klinik/ Bidan

( Inden Ternawith, S. ST )

## DOKUMENTASI





### Lampiran 3



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

Nama Mahasiswa : Sri Jurniawati  
NIM : 22011976

Pontianak, 16.2 20.25

Pembimbing  
  
(Melati Fauziah, S.S.T. ....)

## Lampiran 14

### **Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :**



**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK**  
T.A. 20.... / 20....

Nama Mahasiswa : Sri Kurniawati  
NIM : 22019716  
JUDUL LTA : Asuhan kehidupan komprehensif pada Ng. & dan Bg. ny. B  
Di RS Thayangkara Anton Soedjarno penilaian  
PEMBIMBING : Ayuk Novalina, S.Keb., B.S., M.Keb.

## Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	16 -4 / 2025	09.00 wib.	rev 1-5 + ACC Jurnal		
2.	5 -5 / 2025	10.00 wib.	rev 1-5		
3.	14 -5 / 2025	11.30 wib.	rev 1-5		
4.	21 / 5 2025	14.00 wib	(angkap: lampiran + no hal ACC)		

Pontianak, 22. 6 20.25.

## Pembimbing

Arif Novalini S.Tek., Pd., M.Tek.