

Lampiran 1

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2025**

NO.	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian		Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA		Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA		Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penjilitan LTA		Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

Lampiran 2

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tn. Muhammad Rendi
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Ampara Gg. Sempololo
No. KTP : 32032270991007

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

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

Nama : NY. Rahayu Saputri
Usia : 28 Tahun
Jenis Kelamin : Prambuan
Alamat : Jl. Ampara Gg. Sempololo
No. KTP : 32022699040001

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar,

(*) : pilih salah satu

....., 20- Juli - 2021

Mahasiswa,

(La hi Rendi)

Yang Menyetujui,

(Rahayu Saputri)

Pembimbing

(Nurhasanah, M. KES)

Pasien

(Rahayu Saputri)

Lampiran 3

SURAT PERNYATAAN PENOLAKAN IMUNISASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Rahayu Saputri
Umur : 25 th.
Alamat : Jl. Ampara B. Sampado
Orang tua dari : By. Ny. R

Dengan ini menyatakan KEBERATAN kalau anak saya diberikan IMUNISASI.

Untuk itu saya menerima segala konsekwensi sebagaimana yang telah diatur dalam UU No. 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular Pasal 5 dan Pasal 14, yang berbunyi:

- Pasal 5(1)
Upaya Penanggulangan wabah meliputi antara lain Pencegahan dan pengebalan (Imunisasi)
- Pasal 14(1)
Barang siapa dengan sengaja menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah sebagaimana diatur dalam UU ini, diancam dengan pidana Penjara selama-lamanya 1 (satu) tahun dan atau denda setinggi tinggi 100 juta rupiah

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pontianak, 15-11-2025.....

Yang membuat pernyataan,



.....

Lampiran 4

P



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

NAMA MAHASISWA : Ura hi Pebiani
 NIM : 22011482
 TEMPAT PRAKTIK : PUS Kertasanah
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 21- Juli-2024 / 12:00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 21 Juli-2024
 Pukul : 12:00 wib
 Tempat : PUS Kertasanah
 Oleh : Ura hi Pebiani

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 27th	Umur	: 27th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	:
Alamat	: Jl. Ampera Gg. Simplok		
No.Hp	: 08960692xxxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
 Berat badan mual dan pusing

3. Riwayat menstruasi
 • Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
 Banyaknya : 2-3 x 30ml / hari
 • HPHT : 9-3-2024
 • TP : 12-12-2024
 • Lama hamil : 13 minggu 4 hari
 • Keluhan hamil saat ini : Tidak ada keluhan

4. Riwayat obstetri yang lalu

G P A O

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

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada awal kehamilan mual dan muntah juga pusing pada saat kehamilan saat ini tidak ada keluhan.

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak ada keluhan riwayat penyakit jantung, asma, DM, hipertensi dll.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan riwayat keluarga keturunan seperti jantung, Diabetes, Asma, hipertensi.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 2-3 x / hari (nasi, lauk pauk, buah) minum 5-6 x / hari
- Eliminasi : BAB 1x / hari tanpa gangguan
BAK 4-5 x / hari tanpa gangguan
- Istirahat : Tidur siang \pm 1 jam / hari
Tidur malam \pm 6-7 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah

10. Data psikososial

Ibu menikah . . . kali, pada usia . 25 . tahun, lama pernikahan . . . tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ ~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/ ~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami / Ibu . . . dan ~~ada~~ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan (.). Ibu merencanakan bersalin Jarak dari rumah ke tempat bersalin \pm . . . Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50... Kg
BB sekarang : 54... Kg
TB : 155... Cm
IILA : 28... Cm
IMT : 20

3. Pemeriksaan TTV

TD : 118/79... mmHg
Nadi : 82... x/menit
S : 36,6... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva... Muka 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 : Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tfu 26cm, Teraba bulat, lunak dan tidak memutar
- Leopold II : Perut kanan ibu teraba panjang, keras seperti papan (pu-ka)
Perut kiri ibu teraba bagian-bagian kecil benjolan (ektremitas)
- Leopold III : Teraba bulat, keras dan memutar
- Leopold IV : Tidak dilakukakan
- Palpasi WHO : Tidak dilakukakan
g) DJJ : 138... x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (+)....., varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12.9%
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gra. 40 hamil 13 Minggu 4 hari

Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti
2. Mengedukasi ibu tentang tablet Fe dan vitamin ibu hamil, ibu mengerti
3. Menuliskan KIE tentang:
 - a. Pola istirahat yang cukup
 - b. Pola nutrisi yang baik
 - c. Tanda bahaya kehamilan
 - d. Aktivitas sehari-hari yang tidak berlebihan
 - e. Personal hygiene
 - f. Olahraga ringan untuk ibu hamil
4. Merencanakan kunjungan ulang bulan depan atau jika ada keluhan, ibu mengerti dan mau untuk melakukan kunjungan ulang
5. Menjelaskan keluhan mual/pusing diberikan Penasah hemoroid, pemberian sistem sirkulasi darah dan pemberian vitamin, pengapakan hormon kelenjar estrogen dan progesteron.

Ga mengaktifkan keluhan trimester dan istirahat yg cukup, minum air putih yg cukup, konsumsi sedikit tp sering makan makanan yang disukai tidng muntah

Mahasiswa

(Lira In Febriani)

Pembimbing

(Nurhasanah, N. 2025)

Pasien



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Lira hi Roberiani
NIM : 22011922
TEMPAT PRAKTIK : PNB Nurhacamah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 10/12/2024 / 09:30 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. R Nama Suami : Tn. M
Umur : 25 th Umur : 27 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Seasta
Alamat : Jl. Ampera Gg. Sompelolo

No. Tlp : 08950640XXXX

A. Riwayat Obstetri

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

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 6-7 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 9-3-2024, Taksiran Persalinan : 12-12-24, lama hamil : 40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 3 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 09-12-2024 Jam. 10:00 wib
Darah Lendir : sejak tanggal 10-12-2024 Jam. 09:30 wib
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Nyeri yang berat dan keluar lendir
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu mengalami mules sejak pukul 10:00 wib disertai pengeluaran lendir yang banyak. Setelah itu, ibu merasakan sakit mules yang semakin sering, ibu langsung datang ke PNB pukul 09:30 wib.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 35 Kg	Tekanan darah : 127/80 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 157 cm	Nadi : 78 x/m	HB : 12,5 g%
Keadaan Umum : Baik	Pernafasan : 20 x/m	Leukosit : - /mm ³
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe	Urine : -
Kesadaran : Compos mentis	Edema	hidat ada
Gizi : Baik	Varices	hidat ada
Payudara : Normal	Refleks	+/ -
Jantung : Normal		
Paru-paru : Normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : 01.30 WIB	Pemeriksaan Dalam : 01.30 WIB
Tanggal : 10-12-2019 Jam :	Tanggal : 10-12-2019 Jam :
Leopold I : TFU : 2 cm, teraba bulat & tidak membulat	Portio : Konsistensi : Lunar
Leopold II : RU-K	Posisi : middle
Leopold III : Teraba bulat & teras tidak membulat	Pendataran : 50%
	Pembukaan : 5 cm
Leopold IV : Kauden	Ketuban : + / -
DJJ : 190 x / menit	Jernih / meconium / darah
Teratur / tidak teratur	Terbawah : Kepala
HIS : 9 x / 10 menit	Penurunan : 4 U
Lamanya : 30 detik	Penunjuk : Uuk
Adekuat / tidak adekuat	Pemeriksaan Panggul :
Taksiran BBI : 2.895 gram	Atas / Bawah
Lingkar bandel : + / 0	
Tanda Osborn : Positif / Negatif	Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: Gifoto hasil 90 minggu bipartu kala I fase aktif
janin tinggal hidup presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti
2. menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami.
3. memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang.
4. memfasilitasi posisi dan mobilisasi ibu tetap memilih berbaring diatas bsd.
5. membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
6. mengajarkan untuk makan dan minum seperti biasa, ibu tidak mau makan hanya minum 1 botol air mineral.
7. mengajarkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan mengeluarkan bjuannya ibu mengerti
8. menjelaskan TV, IBS, DJJ dan penguan persmian, hasil terlampir dalam Partograph

Mahasiswa

Lira H Pebrani

Pembimbing

EPH 03. NURHASANAH
NO. 446.4 / 10 / nkes-yankesfar/2019
J. Elin Hamzah
Komp. INTRAMAS A4 PAL 5
(Nurhasanah, M. Es)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : W. P.	No. RM :
Umur : 26th	Tanggal : 10 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05.30 - 06.15	<p>Kata II</p> <p>S: Mulut semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran</p> <p>O: F/u : Baik, kesadaran : CM</p> <p>BB : 9x10' / 35-40" TD : 118/98</p> <p>Oli : (t) 192x1m Terahir</p> <p>Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka PO & lengkap, Refleksi (t) . kap : H (11-12) Uutk depan.</p> <p>A: G1 P0 A0 hamil 40 minggu Inpartu kata II</p> <p>Jarin tinggal hidup.</p> <p>P: → Melakukan latihan dasar pada perineum</p> <ul style="list-style-type: none"> - membenturkan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada his. Ibu bersemangat untuk meneran. - memimpin ibu meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik - melakukan pertolongan persalinan kedua langkah APN bayi lahir spontan langsung menangis, tonus ekstremitas baik Putus tali 05:45 WIB, anak laki-laki hidup
06.45 - 06.50	<p>Kata III</p> <p>S: Ibu mengatakan perut masih terasa mulas.</p> <p>O: F/u : Baik . TD : 118/98 mmHg , N : 90x/m P : 20x/m Kontraksi : keras tali pusat tampak menjalar di depan vulva</p> <p>A: P. A0 Inpartu kata III dengan skrasi perineum derajat II</p> <p>P: - memberikan injeksi oksigen lamp 1m pl 1/3 Paha atas bagian luar</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan PRT . tali pusat lahir spontan Putus 06:30 WIB - melakukan pemolongan tali pusat. - melakukan massage uterus , uterus teraba keras - melakukan hooking pd perineum - menilai perdarahan ± 200 cc .
06.50 - 08.50	<p>Kata IV:</p> <p>S: Uteri jalan lahir</p> <p>O: F/u : Baik, kesadaran CM, TD : 90/86 mmHg, N : 90x/m</p> <p>S : 36.5°C, THT : 2drd Raut, Kontraksi : uterus baik, fundus kemih teraba penuh, perdarahan ± 200 cc</p> <p>A: P1 A0 Inpartu kata IV</p> <p>P: 1. memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan nyaman.</p> <p>2. mengajarkan cara massage uterus dan menjelaskan fungsinya.</p> <p>3. memfasilitasi rooming in ibu dan bayi</p> <p>4. memberi terapi obat, Amoksisin 3x1 Tablet, As. mapinamat 3x500 mg.</p>

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing
Jl. Husan Husan
Komp. III
No. 410413

(Nurhalimah N. Pgs)

vit A 1x/mn, tablet K 2x / 60 mg, serta menjelaskan cara mengkonsumsinya.

5) membantu Fedan memfiksasi lenteng :

- mobilisasi Lentenghap. Iku dapat melabukannya
- an mengurai yang lenar. Iku dapat melabukannya.

*) melakukan observasi kala iu, hasil terlampir dalam portofolio.

6). Melakukan Rumpis Lbl : BB: 2800gr, PB: 89cm, U: 20, UD: 81cm, Wla 11 cm

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Wita Lita Rini Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 15 menit Jam
 tanggal 10 Desember 2019 pukul 05:30 Di Pembukaan Unkap kepala H: III - IV dan
langsung di pimpin meneran 45 menit . Pukul 06:30 WIB Partus lahir spontan anat laki-laki
hidup menangis spontan
Plasenta lahir spontan Pukul 06:30 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 90 x/menit
 Pemapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 600 gram Panjang tali pusat : cm Tinggi fundus uteri : 2 jari
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 200 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 10/12/19 Jam 06:30 WIB Hidup / Mati / mersedasi
 Berat badan : 2800 gram Panjang badan : 49 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 30 Cm, kelainan kongenital : tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

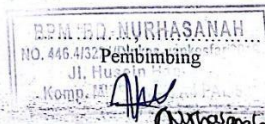
0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Flaks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total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

Asfiksia :tidak / sedang / berat

Resusitasi :

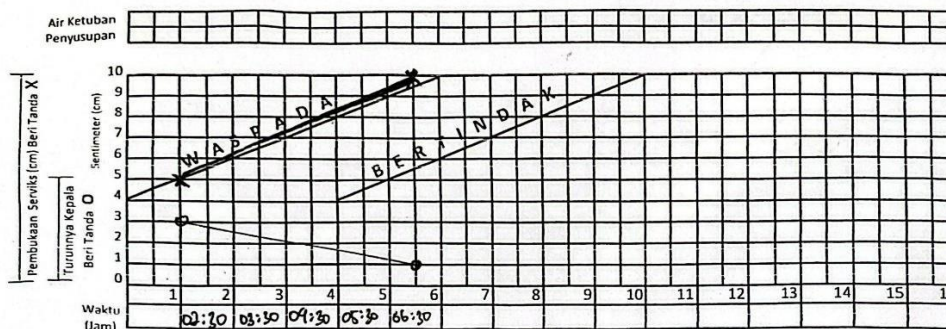
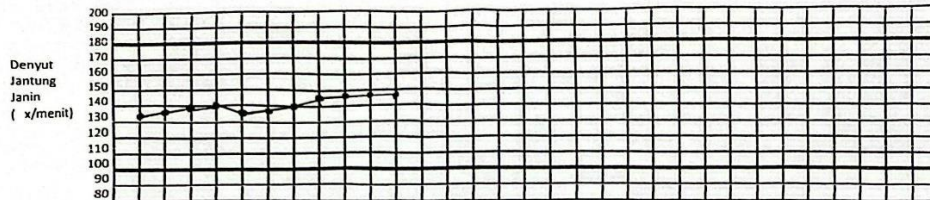
- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa



PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : NY. R G 1 P 0 A 0
 No. Puskesmas : PMB. Nurihseneh Mules Sejak Jam : 20:00 wtl
 Tanggal : 10 Desember 2019 Jam : _____ Ketuban Pecah Sejak Jam : _____

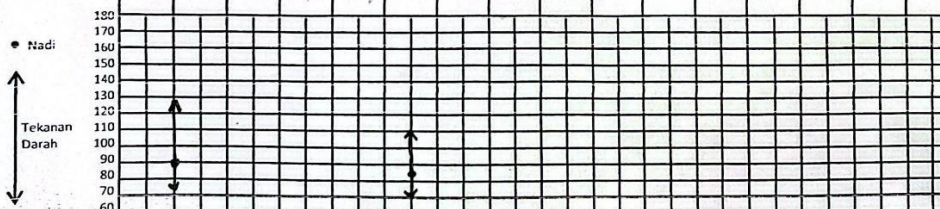


Oksitosin U/L tetes/menit

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obat dan Cairan IV

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Suhu °C

36.7°C	36.5°C																		
--------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Urin

Protein																			
Aseton																			
Volume																			

edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

(Signature)
 (Mitha Farida, Ns, dkk)

DATA PERSALINAN

Tanggal: 10 Desember 2019

Nama Bidan: Inta, ISA

Tempat Persalinan:

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

4. Alamat tempat persalinan: Jl. Hasanudin Hamzah Kamp. mika. mas

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

6. Alasan merujuk:

7. Tempat rujukan:

8. Pendamping saat merujuk:

☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:

☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Y / 10

11. Masalah lain, sebutkan:

12. Penatalaksanaan masalah tsb:

13. Hasilnya:

KALA II

14. Episiotomi:

☒ Ya, indikasi: Perineum ketat

☐ 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: 15 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im?

☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan

☐ Tidak, alasan:

Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?

☐ Ya, alasan:

☐ Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali?

☒ Ya

☐ Tidak, alasan:

24. Masase fundus uteri?

☒ Ya

☐ Tidak, alasan:

25. Plasenta lahir lengkap (intact): ☒ Ya ☐ Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

a.

b.

26. Plasenta lahir > 30 menit:

☐ Tidak

☐ Ya, tindakan:

27. Laserasi:

☒ Ya, dimana: Nubsa Vagina

☐ Tidak

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

Tindakan:

☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi

☐ Tidak dijahit, alasan:

29. Atonia Uteri:

☐ Ya, tindakan:

☐ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 300 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

KALA IV

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

Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 2500 gram

35. Panjang badan: 49 cm

36. Jenis kelamin: 01 P

37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyakit

38. Bayi lahir:

☒ Normal, tindakan:

☒ mengeringkan

☒ menghangatkan

☒ rangsangan taktil

☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera

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

☐ mengeringkan

☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan

☐ bebaskan jalan napas

☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu

☐ Cacat bawaan, sebutkan:

☐ Hipotermi, tindakan:

a.

b.

c.

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir

☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir

☐ Tidak, alasan:

40. Masalah lainnya, sebutkan:

Hasilnya:

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	08:15	120/86	90	36.8	2-3rd pual	Baik	4-6 pual	Normal
	08:30	130/80	92		2-3rd pual	Baik	4-6 pual	Normal
	08:45	132/79	80		2-3rd pual	Baik	4-6 pual	Normal
	09:00	119/81	80		2-3rd pual	Baik	4-6 pual	Normal
2	09:15	120/80	81		2-3rd pual	Baik	4-6 pual	Normal
	09:30	118/78	80	36.5	2-3rd pual	Baik	4-6 pual	Normal

1.2. Partograf Halaman Belakang



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Lina H. Alhadi
NIM : 0000999
TEMPAT PRAKTIK : PNB Nethasarah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 10 Desember 2024 / 02:00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 10 Desember 2024
Jam Pengkajian : 02:00 WIB
Lahan Praktik : PNB Nethasarah
Pengkaji : Lina H. Alhadi

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: T. M
Umur	: 25 th	Umur	: 27 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Ampera Cg. Sumpitolo		
No. Tlp	: 08960699xxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 10 Desember 2024 Waktu : 02:00 WIB
Tanggal Persalinan : 10 Desember 2024 Waktu : 06:45 WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	term	tidak ada	PNB	bidan	persalinan	tidak ada	JK	2000	6 jam	tidak ada	hidup

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat : tidak pernah, Kapan :, Dimana :
- Pernah Operasi : tidak pernah, Kapan :, Dimana :
4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
☐ 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
Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 9x selama 6 jam (makan nasi, lauk pauk) minum 4-5 gelas.
Pola/Data Minum : minum 4-5 gelas
Pola/Data Eliminasi : BAK : Sudah
BAB : Belum
Pola/Data Istirahat : tidur cukup nyenyak

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Berat badan : 55 kg Tinggi badan : 170 cm
Tekanan darah : 120/78 mmHg Nadi : 80 x/m Suhu : 36,5 °C Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

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

Perut : Fundus Uteri : 1 jari pusat
Kontraksi uterus : Baik
Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Banyak
Luka Perineum : laserasi perineum derajat II (mulut vagina erat perineum)

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P. As Ht Postpartum 6 jam dengan laserasi perineum derajat II.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan informasi dan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti.

2. Menjelaskan cara merawat luka agar tidak infeksi. Ibu mengerti.

3. Memberikan EKE tentang:

a. Pola nutrisi yang cukup (perut kenyang, banyak air, makan porsi kecil sering).

b. Pola istirahat (tidur malam 1 jam, tidur malam 8-9 jam).

c. Tanda-tanda infeksi luka.

d. Personal hygiene.

e. Memberikan obat untuk mengurangi rasa sakit.

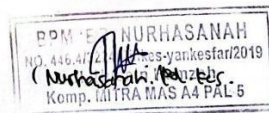
f. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda infeksi luka.

6. Memberikan jadwal kunjungan rumah. Ibu bersedia.

Mahasiswa

(Lia Fitriani)

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Liahi Rbani
NIM : 22011902
TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 10 Desember 2024 / 12:00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 10 Desember 2024
Jam Pengkajian : 12:00 wib
Ruangan : UK
Pengkaji : Liahi Rbani
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <u>W. R</u>	Nama Ayah	: <u>Tn. M</u>
Umur	: <u>25 th</u>	Umur	: <u>29 th</u>
Suku bangsa	: <u>Melayu</u>	Suku bangsa	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Suratna</u>
Alamat	: <u>Jl. Ampera Gg. Sampololo</u>		
No. Tlp	: <u>08950642xxxx</u>		

2. Keluhan utama : Tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P.O.A.O : Usia Kehamilan : 40 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: belum tertaji
BAK: Sudah BAK

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 10 Desember 2024 Pukul : 06:15 wib
Jenis Kelamin : Laki-laki Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : PMB Nurhasanah
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,8°C Denyut Jantung : 139x/m Pernafasan : 48x/m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 2.500 gr

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 31 cm
- Lingkar Kepala : 30 cm
- LILA : 16 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada chepalumatoma, Caput succedaneum dan ensefalotel.
- Kulit : Warna merah muda, dan tidak ada ruam
- THT : Telinga Simetris tidak ada cairan serous
- Mulut : tidak ada selulosa, labros fisis, palatikus. dan labiofaktikus.
- Leher : Tidak ada pembengkakan dan tidak ada ruam
- Dada : Simetris tidak ada retraksi dinding dada, kantung dada Lait, tidak ada fraktur
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : tidak ada sesak Nt ada onfaloiti, tidak ada bunyi rale ada perikardi pusat.
- Abdomen : tidak ada sesak, tidak ada onfaloiti, tidak ada bunyi, tidak ada perikardi pusat.
- Genetalia : laki-laki tidak ada hipospadia dan tidak ada kireosis
- Anus : (1) tidak ada atresia ani dan tidak ada rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif tidak ada sindak Mi dan sindakili
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : -

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 5 jam normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan tanpa membersihkan varises.
2. Mengganti Pampers bayi
3. Mengganti Pampers dengan Pampers hangat
4. Melakukan perawatan Bayi:
 - a) membersihkan liuk dan memberikan salep mata.
 - b) melakukan perawatan tali pusat
5. mengobservasi keadaan bayi Normal.
6. Mengajarkan Ibu untuk merawat bayi. Ibu bersedia.





Mahasiswa

(Signature)

(Lia Tri Pribani)

Instruktur Klinik/ Bidan

BPM NURHAFIDAH
NO. 446.4/2015
Jl. ...
Kemp ...
(NURHAFIDAH, M. B)

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

Nama : _____

Alamat : _____

No. Telp. : _____

No. HP : _____

No. Email : _____

Lampiran 5

Lampiran 3

**LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN LTA
POLITEKNIK AISIYIAH PONTIANAK
T.A. 20... / 20...**

Nama Mahasiswa : Linda H. Rahmani
NIM : 20011928

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	Senin / 12-05-2025	11:00 wib	ACC Judul		
2.	Senin / 12-05-2025	08:30 wib	Konsul BAB 1-3		
3.	Senin / 12-05-2025	08:30 wib	Konsul BAB 4-5		

Pontianak, 13-05-2025

Pembimbing

(Bea Riana, S.T., M.Feb)

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : Linda H. Rahmani
NIM : 20011928

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	21-08-2025	09:00 wib	ACC SOAP Hamil & INC		
2.	2-09-2025	09:10 wib	ACC SOAP NIFR & BBL		
3.	17-01-2025	09:00 wib	Konsul Soap Buratan		

Pontianak, 2-09-2025

Pembimbing

(Nurrohmah, N. Kus)

Lampiran 6

DOKUMENTASI PENELITIAN

