

Lampiran 1 *Time Schedule* Penelitian

No	Kegiatan	waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul penelitian	20 Maret 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	20 Maret 2025-24 Juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	2 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, skrining, dan penjilidan LTA		Pembimbing LTA, penyuji kolabolator LTA, Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2 Informed Consent

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

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

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

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

Semua data yang didapatkan dari *hasil pemeriksaan / kuesioner hanya
akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga kerahasiannya.
Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan
kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

..... Penhanav 4 April 2024

Ttd mahasiswa

(..... Nanti)
.....

Lampiran 3 Informed Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRESIF (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Marlinda
Usia : 28 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gang Saja Lestari No F9
No. KTP : 6112086908460001

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

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

Nama : Hardiansyah
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Gang Saja Lestari F9
No. KTP : 6109052804990001

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

...Pontianak... ..21 April... ..2021

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

(.....Fabia patri.....)

(..........)

Pembimbing

Pasien

(..........)

(..........)

Lampiran 4 SOAP

Acc 29/6/2025
Jm

	
POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	Feba Putri
NIM :	20011453
TEMPAT PRAKTIK :	Puskesmas Perumnas 1
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	3/11/2024 08.00 WIB
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 3/11/2024
Pukul : 08.00 WIB
Tempat : Puskesmas Perumnas 1
Oleh : Feba Putri

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny M	Nama Suami	: Tn U
Umur	: 28 t	Umur	: 20 th
Suku	: Bugis	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. perdamaian		
No.Hp	: 0896 5434 3xxx		

2. Keluhan Utama : ~~tidak ada~~ Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
Banyaknya : 3x ganti pembalut

• HPLHT : 10/11/2024

• TP : 17/11/2025

4. Riwayat kesehatan yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Harmonis	(m)											

5. Riwayat kehamilan ini :

.....

6. Riwayat KB :

.....

7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita penyakit menular
keturunan

8. Riwayat kesehatan keluarga :

tidak pernah menderita penyakit menular
keturunan

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x makan dari lauk pauk sayur/goreng/hari
- Eliminasi : BAB 5x/hari
BAB 1x/hari
- Istirahat : Tidur siang 2 jam/hari
 Tidur malam 8 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : Ibu rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 22... tahun, lama pernikahan 6... 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 Ps. Bhayangkara Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik ~~kompos~~
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60... Kg
BB sekarang : 70... Kg
TB : 154... Cm
LILA : 34... Cm
IMT : 22

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/75... mmHg
Nadi : 82... x/menit
S : 36... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (), oedema () daerah...
b) Mata : konjungtiva : ~~putih 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 : Tpa 28 cm (Hamil 20 minggu) Bawateneri +
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 140... x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (), varises (), Lesi (), nyeri (), pembengkakan kelenjar bartholini (), pengeluaran cairan ()
i) Ekstremitas : oedema ()..., varices (), Reflek patela kanan () kiri ()
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Parameter	Aspek Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12 (g/dl)
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gipo. Ao. Itami 28 minggu Balutanan t

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- Menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan sekarang
(pasien dalam batas normal tidak ada keluhan / tanda bahaya
Menjelaskan persalinan)
- Memberikan Suplemen
F.E : (xx) kg
Asam folat : (xx) mg
- Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil seperti gerakan tidur
agar posisi janin tidak sungsang
- Pemberian KIE tertentu
 - Nutrisi
 - olahraga ringan
 - Istirahat yang cukup
 - Menjaga kebersihan
 - senam hamil
- Bersama ibu menjadwalkan kunjungan ulang

Mahasiswa

Pembimbing

(Febia putri)

()

V

Ac 24/6 2025

fm

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : Feba putri NIM : 2204453 TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Perumnas I TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 30 Agustus 2024 08.00 wib	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30/8 2024
 Pukul : 08.00 wib
 Tempat : Puskesmas Perumnas I
 Oleh : Feba putri

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny M	Nama Suami	: Tn H
Umur	: 28 th	Umur	: 30 th
Suku	: Bugis	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl perdamalan		
No.Hp	: 0806 5434 3xxxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada Ibu mengatakan Tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
Banyaknya : 3x gumpalannya!
- HPHT : 19/11 2024
- TP : 17/1 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	Harmonis	01											

5. Riwayat kehamilan ini :

6. Riwayat KB :

7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita penyakit prenatal,
keturunan

8. Riwayat kesehatan keluarga :
tidak pernah menderita penyakit keturunan,
menyakit

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x makan, hari, lauk pauk, minum 8 gelas/hari
- Eliminasi : bak 5x/hari
bab 1x/hari
- Istirahat : Tidur siang 2 jam/hari
Tidur malam 8 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : Ibu rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 22... tahun, lama pernikahan 6... 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 ps. Brayangbata. Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : com

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 76 Kg
TB : 159 Cm
LILA : 24.5 Cm
IMT : 27

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg
Nadi : 90 x/menit
S : 36 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (), oedema () daerah....
b) Mata : konjungtiva membranosa, 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 : Tua 26 cm hamil 33 minggu di fundus uteri
teraba keras dibagian teratas (lunak dan tidak meienting)
- Leopold II : teraba punggung dibagian punggung kanan (keras panjang)
teraba tangan kaki dibagian punggung kiri (bagian kecil dan lunak)
- Leopold III : teraba kepala dibagian terbawah (keras dan bulat dan meienting)
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO :

g) DJJ : 150 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 :

Gejala	Aspek Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12 (g/dl)
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

...Gestasi... Hamil... 30 minggu... 33 Minggu...
...dan... tinggi... berat... presentasi... kepala...

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan...
...pasien dalam batas normal tidak ada kelainan ataupun tanda...
...bahaya mengenai persalinan
2. Meresepkan Suplemen
Fe : (xxx) 1x1 dalam sehari
3. Menyajikan Flb tentang
 - a. alat raga ringan
 - b. Istirahat yang cukup
 - c. Nutrisi yang cukup
 - d. menjaga kebersihan
 - e. Seram hamil
4. batasan ibu mendapatkan kunjungan ulang (2 minggu / bulan kedepan) atau jika ada keluhan

Mahasiswa

Pembimbing

()
Feba Putri

()

ACC
2/6 2025 - fkg

	
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	Febia putri
NIM :	200453
TEMPAT PRAKTIK :	Puskesmas Perumnas 1
TANGGAL/JAM PENGKAJIAN :	22/2 2024 08-15 WIB
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 22/2 2024
Pukul : 08.15 WIB
Tempat : Puskesmas Perumnas 1
Oleh : febia putri

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny M	Nama Suami	: Tg H
Umur	: 28 th	Umur	: 20 th
Suku	: Bugis	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Karawon Gwatei
Alamat	: Jl Pendarman		
No.Hp	: 0896 5434 3XXX		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sakit pinggang

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
Banyaknya : 3x gumpal pembekuan
- HPHT : 10/4 2024
- TP : 17/1 2025

1. Riwayat kesehatan yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Harmonis	10											

5. Riwayat kehamilan ini :

.....

6. Riwayat KB :

.....

7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita penyakit menular,
keturunan

8. Riwayat kesehatan keluarga :
tidak pernah menderita penyakit menular,
keturunan

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x makan nasi 1angk paku, minum 1 gelas/hari
- Eliminasi : BAK 5x/hari
BAB 1x/hari
- Istirahat : Tidur siang 2x/hari
 Tidur malam 8jam/hari
- Aktivitas sehari-hari :

10. Data psikososial

Ibu menikah ...A... kali, pada usia ...22... tahun, lama pernikahan ...6... 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 Ps. Bhayangkara. Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12 (gdl)
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G.P.A. As. Hamil 34 minggu
 Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan Seseorang.
 (Pasien dalam batas normal tidak ada keluhan / tanda bahaya meresapin).
 Pasif (istirahat).
2. Menjelaskan atas keluhan pasien.
 bahwa keluhan pasien merupakan keluhan yang masih normal.
 karena berat pinggang dipicu oleh cara aktivitas atau berdiri lama,
 pasien tidak disertai demam.
3. Menanyakan ktb tentang
 - a. Nutrisi (makanan bergizi)
 - b. Olahraga ringan
 - c. tanda bahaya masa kehamilan
 - d. aktivitas sehari-hari
 - e. Perilaku hygiene
4. Meresapkan tablet FE(yx) diminum 1x dalam sehari
 diminum dengan fidul
5. Menjadwalkan kunjungan ulang

Mahasiswa

Pembimbing

(*Febriaputri*)

()

Acc / 26/5/25

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
	Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : Feba putri	
	NIM : 20014157	
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Perumnas I		
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 14/2025 08.00		
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL		

PENGKAJIAN

Tanggal : 14/2025
Pukul : 08.00
Tempat : Puskesmas Perumnas I
Oleh : Feba putri

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny M	Nama Suami	: Tn H
Umur	: 28 th	Umur	: 30 th
Suku	: Bugis	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl Perdamayan		
No.Hp	: 0896 6434 3xxx		

2. Keluhan Utama : tidak ada ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x ganjil pembasihan

• HPIIT : 10/11/2024

• TP : 17/1/2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Hamit	101											

5. Riwayat kehamilan ini :

6. Riwayat KB :

7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita penyakit
Menyuar, keturunan

8. Riwayat kesehatan keluarga :
tidak pernah menderita penyakit
keturunan, menyuar

9. Pola fungsional kesihatan:
a. Nutrisi : 3x makan nasi lauk pauk minum 4-6 gelas / hari
b. Eliminasi : Bak 5-7 / hari
BAB 1-2 / hari
c. Istirahat : Tidur siang 2 jam / hari
Tidur malam 8 jam / hari
d. Aktivitas sehari-hari : Ibu rumah tangga

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 Ps. Bhayangkara Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 80 Kg
TB : 154 Cm
LILA : 26 Cm
IMT : 28

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg
Nadi : 85 x/menit
S : 36 °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 : Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (), puting susu menonjol (), benjolan (), kolostrum (/)
f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (→)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : Tpu 34 cm, hamil 39 minggu, di fundus uteri teraba lunak, tidak memutar
- Leopold II : bagian kiri teraba bagian kecil, berengga, tidak beraturan, bagian kanan teraba bagian panjang, keras, panjang seperti papan
- Leopold III : teraba bulet, keras, memutar
- Leopold IV : Divergen
- Palpasi WHO :

g) DJJ : 150 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	10.5 (g/dl)
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

61 po Ao Hamil 39 minggu
Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan kesehatan (pasien dalam batas normal, tidak ada kelainan ataupun tanda bahaya menjelang persalinan)
2. Menyatakan Ibu untuk mempersiapkan makanan yang bisa meningkatkan kadar Hemoglobinya (buah naga, hati ayam, kacang hijau)
3. Menyatakan menyiapkan barang yang dibutuhkan saat persalinan nanti
Kle foto copy persalinan bersalin Ibu
Kp foto copy persalinan bayi baru lahir
buku pink PRJS (Ibu sudah Siapkan)
4. Menyarankan Vitamin C (vr) 1x1
Fe (tx) 1x1
5. Dokumentasi

Mahasiswa

Pembimbing

(
Kebaya Putri)

()

Ag 24/6 2025
M



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

NAMA MAHASISWA : Febia putri
NIM : 22040153
TEMPAT PRAKTIK : RS Bhayangkara Antan Sejarwa Pontianak
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24/6/2025 / Jm 08.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. M Nama Suami : T. H.
Umur : 28 th Umur : 30 th
Suku : Bugis Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : Ibtidiah Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu rumah tangga Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. perdana
No. Tlp : 08.96.5434.3000

A. Riwayat Obstetri

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

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 19/4.2025, Taksiran Persalinan 17/6.2025, lama hamil 40. minggu 3 hari
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal Jam
Darah Lendir : sejak tanggal Jam
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 19/6.2025, Jam 08.00 WIB

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu mengatakan terdapat cairan yang keluar dari jalan lahir sejak 10 jam yang lalu
Riwayat Perjalanan Penyakit :
Pada tanggal 19/6.2025 pukul 08.00 WIB Ibu datang ke RS Bhayangkara untuk melakukan pemeriksaan kehamilan hasil USG Janin tunggal hidup presentasi kepala cairan ketuban

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My M	No. RM :
Umur : 28 th	Tanggal : 29/2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20/1 2023 Jm 09.30	S: Ibu mengatakan perutnya sakit hiang datang O: KU: Baik TD: 120/80 mmHg N: 85 x/m P: 19 x/m terpasang infus drip oksitosin RJ: 140 x/m teratur A: G1P0A0 Hamil 40 minggu 3 hari dengan ketuban pecan dini Janin tunggal hidup presentasi kepala P: 1. Menginformasikan kepada pasien bahwa sakit perut yang dirasakan saat ini merupakan reaksi oksitosin untuk membantu proses terjadinya pembukaan 2. dilakukan observasi TV, RJ pasien dalam keadaan normal 3. memberikan semangat kepada pasien 4. Menyarankan untuk tirah baring untuk Monotransisi keuangnya air ketuban 5. observasi dilanjutkan
Jm 14.30	S: Ibu mengatakan perut masih sakit dalam 10 menit 2x sakit perut O: KU: Baik TD: 120/95 mmHg N: 80 x/m P: 19 x/m RJ: 145 x/m teratur terpasang infus RI drip oksitosin A: G1P0A0 Hamil 40 minggu 3 hari dengan ketuban pecan dini Janin tunggal hidup presentasi kepala. P: 1. dilakukan VT belum ada pembukaan 2. dilakukan observasi TV, RJ pasien dalam keadaan normal. 3. observasi dilanjutkan 4. konsul Dr. dr. Tri Wahyuni. Sp.06 dilakukan oleh tenaga kesehatan 3. Pasien dilakukan terminasi dari arahan dokter dengan melakukan persaitman SC 6. dijadwan dilakukannya SC pada Jm 17.00 WIB 7. pemberian KIE, untuk Ibu berpuasa sampai selesai dilakukannya SC. 8. Di Pasang kateter pada pasien, kemudian dilakukan skin test antibiotik dari 15 menit tidak ada alergi

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Jam 17.00 WIB	9. memberikan antibiotik kepada pasien Ceftriaxone 1gm dengan diartikan aquades sebanyak 15 cc dengan via IV dengan mengganti cairan infus RI kosong. 10. pasien sudah melakukan informed concene dan skawar serta pasien setuju S: pasien mengatakan sudah siap menjalani SC O: KU: Baik TD 120/95 mmHg, N: 90x/m R: 20x/m Infus RI, terpasang kateter RI 140x/m A: GipoAo Hamil 40 minggu janin tunggal kudu 3 hari Dengan ketuban pecah dini Janin tunggal hidup presentasi kepala
17.40 WIB	P: pukul: 17.40 WIB Bayi lahir secara SC dengan ketuban pecah dini, langsung menangis, tonus otot baik. Warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan - melakukan pemeriksaan antropometri BB: 3.260 gr TD: 51 cm Lk: 35 cm lb: 34 cm lila: 11 cm Kala IV S: pasien Baum Sadar sepenuhnya O: TD: 118/95 mmHg, N 85 x/m R: 19 x/m A: RiAo post SC P: memundahkan ibu keruangan nipas, ibu telah dipindahkan - memberitahukan bahwa anastesi akan hilang sendiri pada keluarga - memberitahukan bahwa pasien boleh makan setelah 6 jam SC dilakukan - menyarankan untuk pasien istirahat yang cukup serta diukuranny operasi,

Mahasiswa

Pembimbing

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : ... 88 Kg Tekanan darah : ... 117/88 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : ... 154 cm Nadi : ... 92 x/menit HB : ... 10 g%
 Keadaan Umum : ... Baik Pernafasan : ... 19 x/menit Leukosit : /mm³
 Anemia / Hiterus : Hati/Limfe : Urine :
 Kesadaran : ... Composmentis Edema :
 Gizi : ... Normal (baik) Varices :
 Payudara : tidak ada benjolan Refleks : + / -
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam : 19/2025 08:30
 Tanggal 19/2025 Jam 08:15 WIB Tanggal 19/2025 Jam 08:30
 Leopold I : Teu (Baik) teraba kuat, keras, tidak melenting Portio : Konsistensi : ... Kaku
 Leopold II : Kaku panjang, keras, separo papan Posisi : ... Posterior
 Leopold III : teraba kuat, keras, melenting kepala Pembukaan :
 Leopold IV : Divergen Ketuban : + / - 08:00 jam
 DJJ : ... 141 /menit Jernih / meconium / darah
 Teratur / tidak teratur Terbawah :
 HIS : /10 menit Penurunan :
 Lamanya : detik Penunjuk :
 Adekuat / inadekuat Pemeriksaan Panggul :
 Taksiran BBJ : 2.945 gram Atas / Bawah
 Lingkaran bundle : + / 0 Kesan panggul : Luas / Sempit
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

ANALISIS : G. p. 2025, hamil 40 minggu 3 hari dengan ketuban pecah dini, dalam keadaan hidup persentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menginformasikan kepala keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan tentang keadaan ibu, sayang bahwa dari pemeriksaan AVE serta penunjang USG dan kardioketus (t. air ketuban). Pasien mengalami ketuban pecah dini
2. diakukan VI dinyatakan dari hasil pemeriksaan tidak ada pembukaan
3. Pemberian KIE :
 diakukan pasien untuk tirah baring untuk mengantisipasi
 keluarnya air ketuban terus menerus
4. diakukan pemasangan infus RL drip oksitosin sebagai induksi
5. diakukan test skin test antibiotik Ceftriaxone 1g menit tidak terdapat alergi
5. Memberikan semangat kepada ibu serta melakukan observasi dicatat di SOAP

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan : Dr. dr. Tri Wahyuadi, Sp. AG Cara Persalinan : Sc
 Lama Persalinan : 40 menit Jam
 Tanggal : 29/2025 Pukul : 17.40 WIB Bayi lahir secara Sc dengan
 ketuban pecah dari jenis kelamin Perempuan
 BB : 3260 gr PB : 51 cm LK : 35 cm LD : 34 cm Lila : 11 cm ketuban
 penuh penuh plasenta lengkap lahir pukul 17 : 43 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 115/80 mmHg Nadi : 85 x/ menit
 Pernapasan : lg x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 45 cm Tinggi fundus uteri : topografi
 Kontraksi uterus : keras Perdarahan selama persalinan : cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 29/2025 Jam : 17.40 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3260 gram Panjang badan : 51 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 35 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	1	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	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

Pembimbing

ACC 24/6 2025

11

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
		PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112			
NAMA MAHASISWA : Feba putri			
NIM : 22014153			
TEMPAT PRAKTIK : Ps Bhagawan Anton Sedjarno Pontianak			
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 20/1 2025 19/10 WIB			
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR			

No Register :
Tanggal Pengkajian : 20/1 2025
Jam Pengkajian : 19.18 WIB
Ruangan : Perina
Pengkaji : Feba putri
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny M	Nama Ayah	: Tr H
Umur	: 28 th	Umur	: 20 th
Suku bangsa	: Bugis	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IPT	Pekerjaan	: Perawatan Swasta
Alamat	: Jl Perdamulan		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama:.....

3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P.L.A.O. :
Usia Kehamilan : Aterm
Penyakit ibu selama kehamilan :
Komplikasi kehamilan : /

4. Data Fungsional Kesehatan

- Pola/Data nutrisi : belum minum ASI
- Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terakasi
BAK: belum terakasi

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 20 Januari 2025 Pukul : 17.40 wib
- Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Dokter
- Tempat Bersalin : RS
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36.7 C Denyut Jantung : 130 x/m Pernafasan : 48 x/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3260

- > Panjang Badan : 51
- > Lingkar Dada : 35
- > Lingkar Kepala : 34
- > LILA : "

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada Cephalhematoma, Caput Succedaneum, Anisotropia...
- Kulit : Merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengumpulan cairan abnormal, (-) pernapasan cupung hidung
- Mulut : (-) bantahan, (-) lepuh stomatitis, (-) hiper mukosa
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak retraksi dinding dada, paru paru baik, (-) fraktur dan snapium
- Paru-paru : (-) wheezing, (-) Stridor
- Jantung : Jantung Normal
- Abdomen : (-) Asites, (-) anfalokel, (-) kembung, (-) pendam atau pusar
- Genitalia : Perempuan Normal
- Anus : (-) (-) Atrofia ani, (-) rekti
- Ekstremitas : Bergemuruh, (-) sindi dakti, (-) polidakti
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Neonatus, lahir bulan, cukup bulan lebih 2 hari sesuai masa kehamilan umur 1m

D. PENATALAKSANAAN

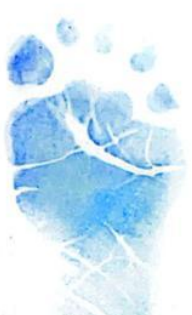
1. Membersihkan bayi dari darah dan Cairan... mengganti kain basah dengan kain kering dan bersih
2. Melakukan Perawatan bayi baru lahir
 - Memberi Salek mata kanan kiri
 - Tali pusar dibungkus bersih dengan kasa Steril
 - Memberi VitK Secara Im. sebanyak 1mg dikala depah selah biri dan laterali - Observasi TTV Hc : 146 x / mm RR : 42 x / mm S 36.6°C

Mahasiswa

Pertama..., Januari 2015, "...
Instruktur Klinik/ Bidan

(Febia putri)

()

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

ACC 24/6 2015

31

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. M	No. RM :
Umur : 3 hari	Tanggal : 23 Januari 2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23 Januari 2015 Kunjungan Neonatus ke 2	S: Ibu mengatakan Menyusui 12x/hari. Bate 5x/hari, BAB 3-4x/hari, tidur 14 jam, tali pusat sudah lepas, Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: Ibu Baik Tonus otot : Aktif Berat badan : 3.656 PB : 51 cm tali pusat : Sudah lepas warna kulit : kemerahan Menyusui : 12x/hari A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari P: - memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga umur bayi mencapai 6 bulan - mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari - memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya agar tetap hangat dan tidak menempatkan di ruangan yang dingin. Ibu mengerti - mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, seperti ! Demam tinggi, kejang tidak mau menyusui, mata bayi kuning. Ibu mengerti - memberitahukan ibu bahwa akan dijadwalkan kunjungan ulang, Ibu mengerti dan bersedia

Mahasiswa

Pembimbing

ke 24/2/2025

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Dy.Ny.M	No. RM :
Umur : 14 hari	Tanggal : 6 Februari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
6 Februari 2025 Kunjungan Neonatus ke 3	S : Ibu mengatakan bayi menyusui - bayi tidak ada keluhan O : Ibu Baik - Tonus otot : Aktif, berat badan : 4000, PB : 51 cm Warna kulit : kemerahan, menyusui ASI eksklusif - BAB : + A : Nubatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 19 hari P : - memberitahukan kepada Ibu hasil dari pemeriksaan bayi dalam batas normal (keadaan baik) - memberitahukan kepada Ibu untuk memberikan ASI Susuama 2 jam sekali Ibu mengerti dan menerapkannya - memberikan motivasi Ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan Ibu mengerti dan menerapkannya - mengingatkan Ibu untuk mengenali tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti ! Demam, kejang, bayi tidak mau menyusui kuit dan mata bayi kuning. - memberitahukan kepada Ibu bahwa akan ada kunjungan ulang Ibu mengerti dan bersedia

Mahasiswa

Pembimbing

ke 24/2/2025

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Dy.Ny.M	No. RM :
Umur : 14 hari	Tanggal : 6 Februari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
6 Februari 2025 Kunjungan Neonatus ke 3	S : Ibu mengatakan bayi menyusui - bayi tidak ada keluhan O : Ibu Baik - Tonus otot : Aktif, berat badan : 4000, PB : 51 cm Warna kulit : kemerahan, menyusui ASI eksklusif - BAB : + A : Nubatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 19 hari P : - memberitahukan kepada Ibu hasil dari pemeriksaan bayi dalam batas normal (keadaan baik) - memberitahukan kepada Ibu untuk memberikan ASI Susuama 2 jam sekali Ibu mengerti dan menerapkannya - memberikan motivasi Ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan Ibu mengerti dan menerapkannya - mengingatkan Ibu untuk mengenali tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti ! Demam, kejang, bayi tidak mau menyusui kuit dan mata bayi kuning. - memberitahukan kepada Ibu bahwa akan ada kunjungan ulang Ibu mengerti dan bersedia

Mahasiswa

Pembimbing

Ac 24/2025
Jy


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

NAMA MAHASISWA	: Febia putri
NIM	: 220110153
TEMPAT PRAKTIK	: Ps. Bhayangkara Anton Gedeputra Pontianak
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 24/2025 07.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :

Tanggal Masuk : 24/2025

Jam Pengkajian : 07.00 WIB

Lahan Praktik : Ps. Bhayangkara Anton Gedeputra Pontianak

Pengkaji : Febia putri

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. M.....	Nama Suami	: Tn. H.....
Umur	: 28 th	Umur	: 30 th
Suku	: Bugis	Suku	: Indragiri
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: I.P.	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Perdamalain		
No. Tlp	: 089654343.XXX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 24/2025 Waktu : 07.00 WIB

Tanggal Persalinan : 24/2025 Waktu : 17.00 WIB

1. Keluhan Utama : Belum mandi

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	term	-	Ps	Dr	Sc	kpp	-	P	3360	1 hari	-	Hidup

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 : ada
- Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : /

Kepercayaan dan adat istiadat :
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x kali/hari nasi, sayur lauk pauk
 Pola/Data Minum : minum 8 gelas/hari
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 2-3 kali/hari
 BAB : 1x/hari
 Pola/Data Istirahat : tidur malam tidak nyenyak karena menyusui

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik Tinggi badan: 154 cm
 Berat badan : 88 Suhu : 36.7°C Pemapasan : 20
 Tekanan darah : 120/90 Nadi : 85

2. Pemeriksaan Fisik

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

Perut : Fundus Uteri : 2 J-4 pteal
 Kontraksi uterus : Baik
 Kandung kemih : Kosong

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochkea : Rubra
 Luka Perineum : /

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb, Ht, Urine Protein, Lain Lain

C. ANALISIS

P.1. A. 2. Ht Post partum hari Pertama

D. PENATALAKSANAAN

Menjelaskan hasil pemeriksaan Sekam
 Menjawab Serta menjelaskan atas keluhan
 Mengajar Untuk pentingnya menggunakan alat kontrasepsi
 Menjelaskan Pasien memilih pakai Implan
 Memberikan KIE tentang
 Cara memperbanyak ASI
 Porsi Menyusui
 Tanda bahaya Masa Nifas

Mahasiswa

(Febia putri)

Panduan 21 Januari 2025
 Pembimbing

()

Ag 24/2025


CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny M	No. RM :
Umur : 20 th	Tanggal : 23/1 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Tanggal 23/1 2025 07.00 WIB Kf I	Kunjungan I Hari ke II post SC (Ditrs Eyang yang Farat) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola makan : 2x/hari (Nasi, sayur, buah) Pola minum : 7-8 gelas/hari (air mineral, Jamu-jamu) Pola Eliminasi : BAB : 5-6 x/hari tidak ada keluhan BAB : 1x/hari O: -ku : baik, kesadaran : Composmentis -TD : 110/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit Pandangan kabur ⊖, konjungtiva pucat ⊖, Sklera ikterik ⊖ Pulmo Suhu ⊕, ASI/keadrum ⊕ -Tpu: pertengahan pusat Simfisis, kontraksi Uterus besar, kantung kemih : tidak penuh -lachea rubra, luka jahitan SC tampak baik, tidak bengkak / kemerahan dan tidak ada tanda-tanda -Inferior Infus RI A: PI AO post SC III hari normal P:- Menjelaskan pemeriksaan kepada Ibu dan menjelaskan terkait Asuhan yang akan diberikan sampai Ibu mengerti - Menganjurkan Ibu untuk menjaga pola istirahat dengan bergantian istirahat bayi, serta menjelaskan pentingnya istirahat yang cukup untuk Ibu nifas, Ibu mengerti - Menganjurkan untuk makan-makanan yang bernutrisi, serta menjelaskan tidak ada pantang makanan, seperti protein hewani seperti ikan, telur sangat penting untuk mempercepat penyembuhan luka SC, Ibu mengerti. - * Mengobservasi involusi uterus - * pemberian KIE terkait * Tanda bahaya masa nifas * Teknik menyusui yang benar pada klien - Menjadwalkan kunjungan ulang bersama Ibu pada tanggal 23 Januari 2025 6 Februari 2025

Mahasiswa

Pembimbing

Acc 24/2025


CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ny M</u>	No. RM :
Umur : <u>28 th</u>	Tanggal : <u>23/2025 6/2 2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Tanggal 23 Januari 2025 Jam 15.00 WIB KRT II	Kunjungan II. Hari ke 3 post SC (Di rumah klien) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola makan : 2x/hari (Nasi, sayur, buah) Pola minum : 7-8 gelas/hari (air mineral) Pola eliminasi : BAB : 6x/hari tidak ada keluhan BAB : 1x/hari O: KU : baik, kesadaran Composmentis TD : 120/95 mmHg M : 85x/m. S : 36°C R : 20x/m Pemeriksaan fisik - mukosa: tidak edema, tidak pucat - mata : Conjunctiva merah muda, secret putih. - Payudara : puting susu tidak lecet, ASI keluar lancar, tidak ada benjolan ASI - abdomen : TPU tidak teraba - lutsa SC: tampak kering (tidak ada tanda tanda infeksi) - Genitalia: lochia rubra tidak banyak - Ekstremitas atas : tidak edema - bawah : tidak adema A : PIAO post SC (3 hari) P :- menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengerti bahwa dalam keadaan normal - memastikan uterus normal tidak ada hambatan uterus berkontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal - memberitahakan kepada ibu untuk istirahat yang cukup 7-8 jam perhari, ibu bersedia melakukan - KIB ibu untuk tidak pantang makan, boleh makan apa saja seperti ikan-ikan, sayur, buah yang banyak mengandung protein untuk proses penyembuhan luka SC ibu pahami dan bersedia melakukannya - memastikan ibu tidak mengalami kesulitan saat memberikan ASI pada bayinya dengan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar ibu pahami dan mengerti - memberitahakan bahwa akan dijadwalkan kunjungan selanjutnya di ibu mengerti dan bersedia 6 Februari 2025

Mahasiswa

Pembimbing

AE 21/6 2025

31.

CATATAN PERKEMBANGAN

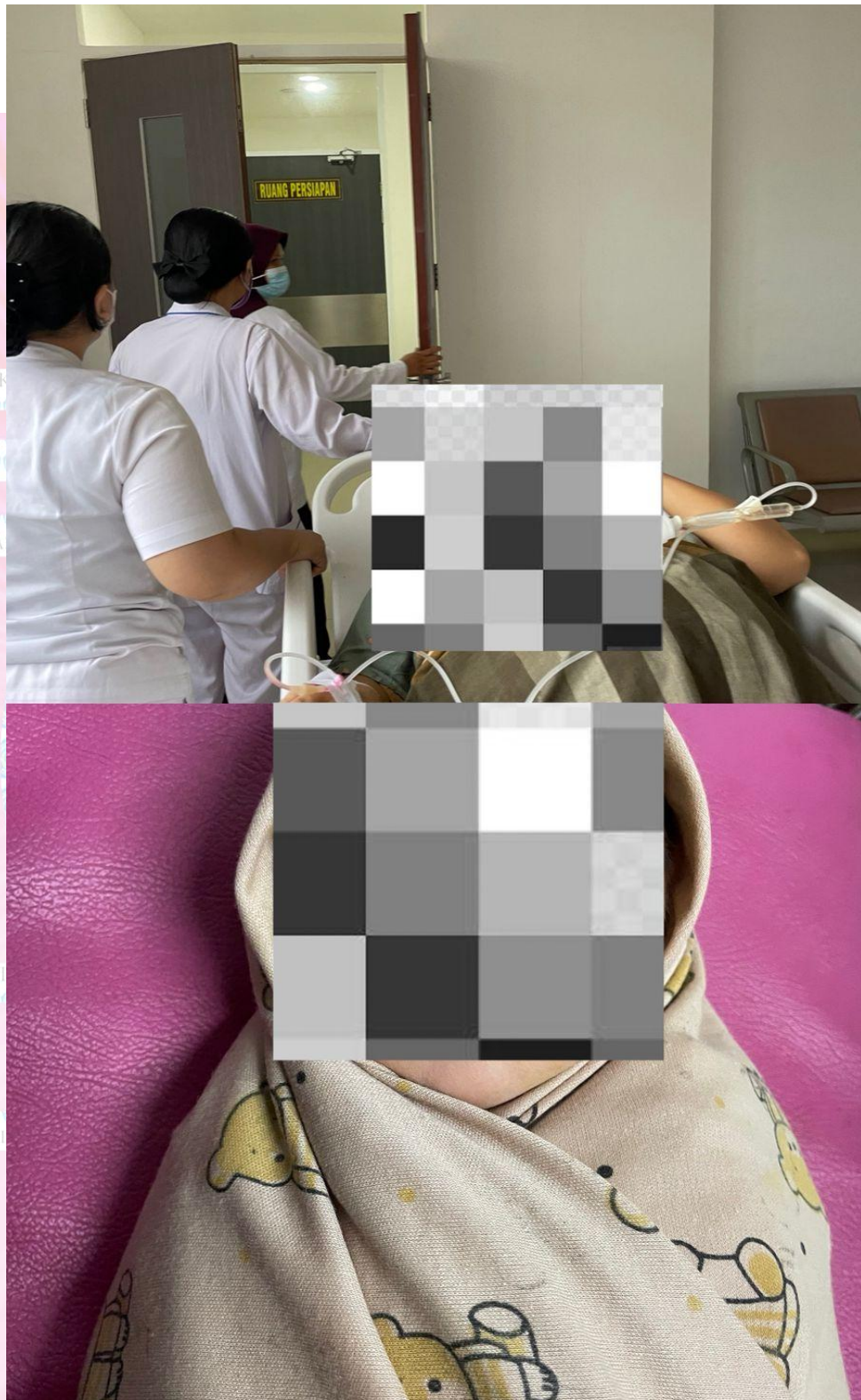
Nama : Ny M	No. RM :
Umur : 28 tahun	Tanggal : 6 Februari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
6 Februari 2025 Kunjungan nifas ke IV	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. ASI keluar dengan lancar, darah nifas sudah berhenti. Luka SC sudah tidak sakit dan sudah kering O : pemeriksaan umum KU : Baik kesadaran : Composmentis TD : 120/95 mmHg M : 80 kg S : 36 °C R : 20 x/m Pemeriksaan fisik Muka : tidak edema, tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Payudara : puting susu tidak lecet, ASI keluar lancar, tidak ada pendugan ASI Abdomen : tpu tidak teraba, luka operasi : bersih Genitalia : tidak ada darah nifas Aktivitas : tidak edema Ekstremitas : tidak edema, tidak varises A : Pt P100 post SC 42 hari P : - memberitahukan ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan dan memastikan ibu dalam keadaan baik, ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan - memastikan tidak ada penyakit bawaan yang ibu bayi hadapi selama masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada penyakit semua berjalan dengan normal dibantu suami serta keluarga - EIE pada ibu tentang KB untuk merencanakan penggunaan KB Ibu mengatakan ingin suntik KB 3 bulan - memberikan pujian kepada ibu karena ibu memberikan ASI eksklusif 3 sampai bayi 6 bulan - menginformasikan pada ibu untuk memberikan informasi jika ada keluhan.

Mahasiswa

Pembimbing

Lampiran 5 Dokumentasi





Lampiran 6 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2023 / 2024



Nama Mahasiswa : Febia Putri

NIM : 22011453

JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dengan
ketuban pecah dini dan By.Ny.M Di Rs Bhayangkara
Anten Gede Jarwo kota Pontianak

PEMBIMBING : Zwetya Kandi Ansh SST

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	26/6 2023	11.30 WIB	Revisi ANC, APN, ACC ANC		
2	2/6 2023	13.45 WIB	Revisi ANC, APN, ACC ANC		
3	10/6 2023	13.30 WIB	Revisi ANC, APN, Nifas, BBI		
4	15/6 2023	14.00 WIB	Revisi ANC, APN, Nifas, BBI		
5	24/6 2023	14.30 WIB	ACC ANC, APN, Nifas, BBI		

Pontianak, 26/6.....2023

Pembimbing


(.....)



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2023 / 2024

Nama Mahasiswa : Fria Putri
NIM : 22011453
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dengan KPD dan Bg. Ny. M Di RS Bhayangkara Antan Soeharjo Kota Pontianak
PEMBIMBING : Darzi Khairanisa M. Kaka

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Pabu 18/6/2025	10.53 WIB	Konsul LTA I Judul		
2.	Jum'at 20/6/2025	14.30 WIB	Konsul LTA II		
3.	Senin 23/6/2025	14.30 WIB	Konsul LTA III		
4	24/6/2025	14.30 WIB	AA		

Pontianak,24/6.....2024

Pembimbing

(.....)

**MEMO SIDANG LTA
PRODI DIII KEBIDANAN
POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK**

Nama Mahasiswa : Febia Putri
NIM : 22011453

Syarat Mengikuti Sidang LTA

No	Syarat	Tanda Tangan/Paraf
1.	Menyelesaikan KRS Semester 6 (sudah menyelesaikan adm. Keuangan smt. 6 minimal 50%)	Admin Prodi (.....)
2.	Capaian Target Praktik Klinik minimal 75%	Koordinator Praktik Klinik (.....)
3.	Lulus OSCE Teori	Koordinator OSCE Teori (.....)
4.	Lulus OSCE Praktik	Koordinator OSCE Praktik (.....)
5.	ACC Pembimbing Asuhan Komprehensif	Pembimbing Asuhan Komprehensif (.....)
6.	ACC pembimbing LTA	Pembimbing LTA (.....)

Pontianak,2025
Koordinator LTA

(.....)