

## Lampiran 1 Time Schedule

### TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan Topik/ Judul Penelitian	13 Januari 2025	Pembimbingan LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	13 Januari – 23 Juni 2025	Pembimbingan LTA Mahasiswa
3	Ujian Hasil LTA	27 Juni 2025	Pembimbingan LTA Mahasiswa
4	Revisi dan Penjilitan LTA	24 Juli 2025	Pembimbingan LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang Telah disahkan oleh Penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	07 Oktober 2025	Pembimbingan LTA Mahasiswa

## Lampiran 2 Surat Informed Consent

### **Persetujuan Pasien Kompres** *(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RIKO WAHYUDI .....

Usia : 37 Tahun

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alamat : Dusun Igi kidul rt/rw. 006 / 000, rambipujil, jember

No. KTP : 350 91 3041 1870 003 .....

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

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

Nama : LISWATUN HASANAH .....

Usia : 31 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dusun Sumber kidul rt/rw. 039/002, bangsalsari, jember

No. KTP : 350 9 065 510 930004 .....

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 menjajikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(\*): pilih salah satu

Pontianak, 05 Juni 2024

Mahasiswa,

(.....) Setiauwati .....

Pembimbing

(.....) Bawang  
Triya Susanti

Yang Menyetujui,



Pasien

(.....) Afella  
LISWATUN HASANAH

## Lampiran 3 Laporan Asuhan Kehamilan



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Setiawati*  
NIM : *2011474*  
TEMPAT PRAKTIK : *PMB EQFA*  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *22-Juli-2024 / 17.00 wib*  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

**PENGKAJIAN**

Tanggal : *22-Juli-2024*  
Pukul : *17.00 wib*  
Tempat : *PMB Eqfa*  
Oleh : *Setiawati*

No Reg :

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu : *Ny. u*  
Umur : *31 th*  
Suku : *Jawa*  
Agama : *Islam*  
Pendidikan : *SMA*  
Pekerjaan : *IPT*  
Alamat : *kota baru*  
No.Hp : *08980602xxx*

Nama Suami : *Tn R*  
Umur : *37 th*  
Suku : *Jawa*  
Agama : *Islam*  
Pendidikan : *SMA*  
Pekerjaan : *Wiraudaha*

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

**3. Riwayat menstruasi**

- Siklus : *28* hari, teratur/tidak teratur, Lama *7* Hari  
Banyaknya *3x ganti pembalut / hari*
- HPHT : *1-2-2024*
- TP : *5-11-2024*
- Lama hamil : *25 Minggu*
- Keluhan hamil saat ini : *Mudah muntah*

4. Riwayat obstetri yang lalu

G ..... P ..... A. .... O. .... O. .... O. ....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas			Anak			Ket
	Ke	Lama	Penvulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penvulit	Penvulit	JK	BBL	Umur	Penvulit	
1	1	ditem	tdk ada	PMB	bidan	SPT	HFE/ata	HFE/ata	PL	3.260	11 / th	tdk ada	Hidup
2	2	ditem	14E ago	PMB	Bidan	SPT	HFE/ata	HFE/ata	PL	3.800	8 / th	HFE/ata	Hidup
3	3	ditem	7AE/ata	PMB	Bidan	SPT	HFE/ata	HFE/ata	PK	3.200	7 / th	HFE/ata	Hidup
4	Hamil ini												

5. Riwayat kehamilan ini : pada kehamilan muda perasakan muai muntah, pada kehamilan ini mulai sakit pinggang

6. Riwayat KB : pernah menggunakan alat kontrasepsi lub selama 2 th

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada riwayat penyakit

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat penyakit  
keluarga

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari sayur, lauk pauk

b. Eliminasi : BAB 6x/hari tidak ada keluhan Bab : 1x/hari

c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari  
Tidur malam ± 8 jam / hari

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan menjaga warung

10. Data psikososial

Ibu menikah .....! kali, pada usia .....20 tahun, lama pernikahan .....11..... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah .....Suami..... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan .....(.....). Ibu merencanakan bersalin .....PMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin .....2..... Km

\*coret jika tidak perlu

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum  
KU : Baik  
Kesadaran : *komposisif*
2. Pemeriksaan Antropometri  
BB sebelum hamil : 67 Kg  
BB sekarang : 70,5 Kg  
TB : 160 Cm  
LILA : 23,5 Cm  
IMT :
3. Pemeriksaan TTV  
TD : 112/79 mmHg  
Nadi : 100 x/menit  
S : 36,5 °C
4. Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : pucat (-), oedema () daerah.....
  - b) Mata : konjungtiva.. *Merah muda* ....., sklera *ikterik* .....
  - c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (+) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
  - d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak  
- paru-paru : *Tidak ada buxyi stridor dan wheezing*  
- Jantung : *Tidak ada buxyi tambahan*
  - e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan ( ), kolostrum (-/-)
  - f) Abdomen :  
Inspeksi: Bekas luka operasi ( )  
\*beri tanda -/+  
Palpasi,
    - Leopold I : *TPU 23 cm, teraba ballotement* .....
    - Leopold II: *Teraba Ballotement* .....
    - Leopold III : *Teriba Ballotement* .....
    - Leopold IV : *Belum dilakukan* .....
    - Palpasi WHO : *Belum dilakukan* .....
  - g) DJJ : ..140.. x/mnt, teratur/tidak teratur
  - h) Genitalia : chadwick (-), varises ( ), Lesi ( ), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-) .....
  - i) Ekstremitas : oedema (-) ....., varices ( ), Reflek patela kanan ( ) kiri ( )  
\*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
13 - Juni - 2024	Hb	" 9 / 11 "
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
15 - Agustus - 2024	USG	Janin tunggal. ~
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

69 P3 Ao. hamil 25 Minggu  
Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Memberikan KIE. Tentang
  - Tanda bahaya
  - Nutrisi
  - Istirahat
  - Aktivitas sehari-hari sesuai
  - Personal hygiene
3. Memberitahukan suplemen Fe 1x 60 mg. menjelaskan cara mengkonsumsinya (ibu mengerti)
4. Bantuan ibu kheran caranya punpunya uang 1 minggu kemudian dfaul jika ada krn kah

Mahasiswa

( Setiawati )

Pembimbing

( Rina Susanti, SKM )

Ace 197/1-25 R  
Ma Susanti SKM

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny U	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 10-10-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-10-2024 17.30 WIB Anc	<p>J : Sakit Pinggang</p> <p>O : - Ku : Baik, Kondisi : cm</p> <p>- BB sebelum hamil : 67 kg, BB sekarang : 76,8 kg</p> <p>- TD : 120/88 mmhg, Nadi 80<sup>c</sup>/m, P : 20<sup>c</sup>/m, S : 36<sup>c</sup></p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah : Tidak pucat</li> <li>- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik</li> <li>- Leher : Pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjer limfe (-)</li> <li>- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, paru-paru tidak ada bunyi wheezing dan stridor. Jantung tidak ada bunyi tambahan.</li> <li>- Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolofrum (+)</li> <li>- Abdomen : Tidak ada betas luka operasi</li> </ul> <p>Palpasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leopold I : TPU 29 cm, teraba lunak, tidak melenting (botong)</li> <li>- Leopold II : Sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil berongga (costermatas), sebelah kiri teraba keras, panjang. (Punggung).</li> </ul> <p>Leopold III : Teraba bulat, keras dapat dilentingkan (V)</p> <p>Leopold IV : Tidak dilakukan</p> <p>DJJ : 142<sup>c</sup>/m, teratur</p> <p>A : 64 p3 Ao. Hamil 37 minggu</p> <p>Jarin tunggal hidup presintasi kepala</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan, hasil pemeriksaan batas normal, ibu Mengerti</p> <p>2. Menjelaskan keluhan yg ibu rasakan, hal itu normal, ibu rasakan pada ketamilan sekarang, karena sudah memasuki TM3, ibu Mengerti</p> <p>3. Menjelaskan KIE tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-tanda bahaya ibu hamil, seperti sakit kepala hebat, Penglihatan kabur, Bengkak diwajah, keluar cairan per vagina yg abnormal, gerakan janin tidak terasa dan rasa perut bawah yg hebat, ibu Mengerti</li> <li>- Nutrisi. Menganjurkan ibu untuk memperbaik mengonsumsi protein, zat besi, asam folat, kalsium, vit C, seperti daging-daging, bayam, hati ayam, ikan, jus, buah, ibu Mengerti</li> <li>- Tanda-tanda persalinan. Memberikan penjelasan tanda-tanda persalinan seperti adanya keluar darah lendir dari vagina, mulas, ibu Mengerti</li> </ul>

Mahasiswa

Sefraaudti

cs Dipindai dengan CamScanner



Erika Deviana, A.Md.Keb.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny. u	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 10-10-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-10-2024 19.30 wib	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajurkan ibu melanjutkan untuk minum vitamin ibu mengerti</li> <li>- Persiapan persalinan, seperti pakaian bayi, lampu pakaian ibu, kain panjang, kelengkapan surat seperti ktp.kk. bpjs, biaya dan kendaraan, ibu sudah menyiapkan</li> <li>- Mengajarkan ibu relaksasi dengan mengatur nafas pada saat mulas, ibu mengerti</li> <li>- Bidan menganjurkan untuk mengikuti senam hamil, ibu bersedia.</li> <li>- Mengajurkan ibu untuk miring kiri pada saat tidur, jangan terlentang selama 10 menit ibu mengerti</li> <li>- Memberitahukan kepada ibu bahwa jika tidak boleh mengonsumsi jamu, karena dapat membahayakan janin.</li> </ul> <p>5. Berdama ibu merencanakan kunjungan kembali 2 minggu lagi, jika tidak ada keluhan.</p>

Mahasiswa



Schawati



19 Desember 2024  
Regina Deviana A.Md.Keb

## Lampiran 4 Laporan Asuhan Persalinan

*Chart  
nia suanti, SKn*

 <b>POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
<b>NAMA MAHASISWA :</b> Setiawati <b>NIM :</b> 22011974 <b>TEMPAT PRAKTIK :</b> PMB Egta <b>TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :</b> 12-11-2029 / 23.50 WIB	

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny U	Nama Suami	: TnP
Umur	: 31 th	Umur	: 39 th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IPB	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Kota Baru		
No. Tlp	: 08980602XXXX		

##### A. Riwayat Obstetri

G...1... P...3... A...0... H...0...

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Pend long	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Alom tidak ada	pmb	Bidan	spt	teleuda	teleuda	teleuda	Lk	3.200	0 th	teleuda	ASi 2 th
2	2	Alom tidak ada	pmb	Bidan	spt	teleuda	teleuda	teleuda	Lk	3.900	8 th	teleuda	ASI 2 th
3	3	Alom tidak ada	pmb	Bidan	spt	teleuda	teleuda	teleuda	Lk	3.20	5 th	teleuda	ASi 2 th
4	9	Hamil ini											

##### B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit  
Siklus : ....28.... Hari  
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak  
HPHT : 01-02-2029 Taksiran Persalinan. ON-11-2029 lama hamil. 96 minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan  
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukan

##### C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh .....  
His mulai : sejak tanggal 12-11-2029 Jam. 10.00 wib  
Darah Lendir : sejak tanggal 12-11-2029 Jam. 18.00 wib  
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal ..... Jam. ....

##### 2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: mules mules ingin melahirkan  
Riwayat Perjalanan Penyakit : sakit pinggang menjalar ke belakang, mules mules (9). 12-11-2029, pulang 10.00 wib, darah lendir. Edukar mulai 10.00 12-11-2029, pulang 18.00 wib. Ketuban (+)



Dipindai dengan Scanner

## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : 76 Kg Tekanan darah : 130/89 mmHg Laboratorium :  
Tinggi badan: 160 cm Nadi : 87 x/menit HB : 11 g%  
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : ...../ $\text{mm}^3$   
Anemia/ Ikterus Hati/Limfe : Normal Urine : .....  
Kesadaran : Compos Mentis Edema : Tidak ada  
Gizi : Baik Varices : Tidak ada  
Payudara : Tidak ada keluhan Refleks : O-  
Jantung : Tidak ditinggi  
Paru-paru : Tidak ditinggi

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :  
Tanggal 14-11-2024 Jam 18.35 wib  
Leopold I : TFU 31 cm, teraba lunak (botong)  
Leopold II : Sekelih kanan teraba (puengung) sebelah kiri (ekton) Posisi : Posterior  
Leopold III : teraba bulat, keras  
Leopold IV : Divergen 3/6 bagian  
DJI : 138 x / menit  
Teratur/ tidak teratur  
HIS : 3X /10 menit  
Lamanya : 35 detik  
Adekuat/ inadekuat  
Taksiran BBJ : 3:100 gram  
Lingkaran bandle : +/-  
Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :  
Tanggal 12-11-2024 jam 18.10 wib  
Portio : Konsistensi : Lunak  
Pendataran : 90%  
Pembukaan : 2 cm  
Ketuban : O- .....jam  
Jernih / meconium/ darah  
Terbahau : Kepala  
Penurunan : HIT  
Penunjuk : Belum jelas  
Pemeriksaan Panggul :  
Atas/ Bawah  
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: 69 P3 Ao, hamil 19 minggu, in partu kala 1, fase aktif  
Janin tuggal hidup, presentasi kepala

### PENATALAKSANAAN:

1. Mengalaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi perjelasan yg diberikan.
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan.  
Ibu didampingi suami.
3. Mengajukan ibu untuk berdoa dan berzikir, ibu dapat melakukannya.
4. Memfasilitasi pasir dan mobilisasi, ibu masih dapat berjalan-jalan di sekitar ruangan bersama.
5. Mengajukan ibu untuk bermain gypsum, ibu malakukanya.
6. Mengajukan ibu untuk makan dan minum seperti biasa.
7. Makan surjan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjalankan tujuannya.
8. Mengajukan alat perlengkapan persalinan, alat perlengkapan persalinan sudah pada tempatnya.
9. Mengobservasi Ttu, his, oss, dan kemajuan persalinan, hasil farlampr dipotografi.

Mahasiswa

Selanjutnya



Rina Dewi A. Nd. Keb.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ng U	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 17-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17-11-2024 20.10-20.40	<p>Kata II</p> <p>S = Mules-mules semakin sering dan bertambah kuat dan ada rasa ingin meneran.</p> <p>O = KU : baik, kesadaran : cm          - Tisu : 4x dalam 10 menit durasi 45 detik          - PU : 40x/m, feratur          - Ictearan anus, Perineum menonjol, vulva membuka          - Pd Ø lengkap ketuban pecah Spontan berwarna metonidium, tdp H III-IV, mulas (-), vulva depan.          A = 64 P3 Ao, hamil 40 minggu in partu kala i fase aktif Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala.          P = - Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh menerai ketika ada kontraksi.          - Memimpin dan memimbing ibu untuk meneran ibu          - Tidak mendukungnya ibu baik.          - Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan bagi tidak langsung melalui, tonus otot bali putul 20-40 wib anak lahir-lahir hidup.</p> <p>20.40-20.45 Kata III</p> <p>S = Perut masih terasa mulas</p> <p>O = - TD = 117/80 mmhg, N = 90x/m, P = 20x/m          - Tisu : setiapgi pusat, tidak terdapat janin bedua.          - Kontraksi uterus keras          - Tali pusat tampat menjulur didepan vulva.</p> <p>A = PA Ho In partu Fala III</p> <p>P = - Dida memperikan injeksi oksitosin 1 amp via im pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi          - Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diikat dengan benang steril bagi dan melakukan imp, handuk bagi diganti dan bayi dilepas dan diperut ibu          - Melakukan percairan tali pusat tertendali (PTT) tali pusat tampat memajang tanpa ada semburan darah plasenta lahir spontan butuh 20-45 wib.          - Melakukan masase uterus, uterus terasa keras          - Memeriksa telenggekan Plasenta sebagi ekstuban utuh, Fotile dan lengkap, panjang tali pusat ± 50 cm inseri sentralis, berat Plasenta 500 grdm, diameter 15cm tidak ada pengelupuran.          - Menilai pendarahan ± 200 cc.</p>

17 Desember 2024

Matasiswa

J.C.  
Setiawati



Regina Devina A. Md. Kib

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 12 - 11 - 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12-11-2024 20.45-22.45 wib	<p>Kala IV</p> <p>S = Nyeri jalan lahir O = RU : Baik, Pusat darah : cm -TP = 120/70 mmhg, N = 90x/m, P = 20x/m, suhu : 36 °C -TPu = 2 jam Pusat -kontraksi uterus keras -kandung emped tidak penuh -putih pada mukosa vagina, otot vagina dan otot perineum -pendarahan ± 100 cc</p> <p>A : Pada kala IV dengan lacerasi perineum derajat 2 P : - Bidan melakukan hedging, Jelujur pada ruffur perineum dengan analgesi, - Mefosifitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan nyaman. - Mengajarkan cara masang fundus uteri dan menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya. - Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi - Memberikan terapi amoxicilin 3x500 mg, As meformin 3x100 mg vit A (x200.00 iv), Fc 2x60 serta menjelaskan tujuannya - Memberikan Hedan Mefositasi tentang 1. Mobilisasi bertahap, ibu dapat melakukannya 2. cara menyusui yg benar, ibu dapat melakukannya</p>

17 Desember 2024

Pembimbing



Regina Devina, A.Md.Keb.

Mahasiswa

  
 Setiauati

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Devi Septia Setiawati Cara Persalinan : spontan  
 Lama Persalinan : 9 jam 5 menit Jam  
 Tanggal 12-11-2024 Wkt 20.40 wib pd pembukaan lengkap, ketuban  
 pecah, peralihan 11-12 langsung dipimpin menarik selama 30 menit,  
 pukul 10.40 wib partus lahir spontan anak laki-laki hidup, tidak menangis  
 persentasi lahir spontan pukul 20.45 wib.  
Kala 1 : 1 jam 30 menit  
Kala 2 : 38 menit  
Kala 3 : 6 menit  
Kala 4 : 2 jam
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan : Baik  
 Keadilan umum : Tekanan darah : 100/78 mmHg  
 Pernapasan : 22 x/menit Nadi : 87 x/ menit  
 Berat plasenta : 500 gram Lengkap / tidak lengkap : lengkap  
 Panjang tali pusat : 70 cm Tinggi fundus uteri : 21 cm puncak  
 Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : +300 cc
- 3) Keadaan bayi : Lahir tanggal : 12-11-2024 Jam 20.40 WIB Hidup / Mati / maserasi  
 Berat badan : 3700 gram Panjang badan : 50 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki  
 Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : tidak ada kelainan  
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : 0 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	
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	2	
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	2	
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	
Total				7	10	

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O2 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

Setiawati

12 Desember 2024

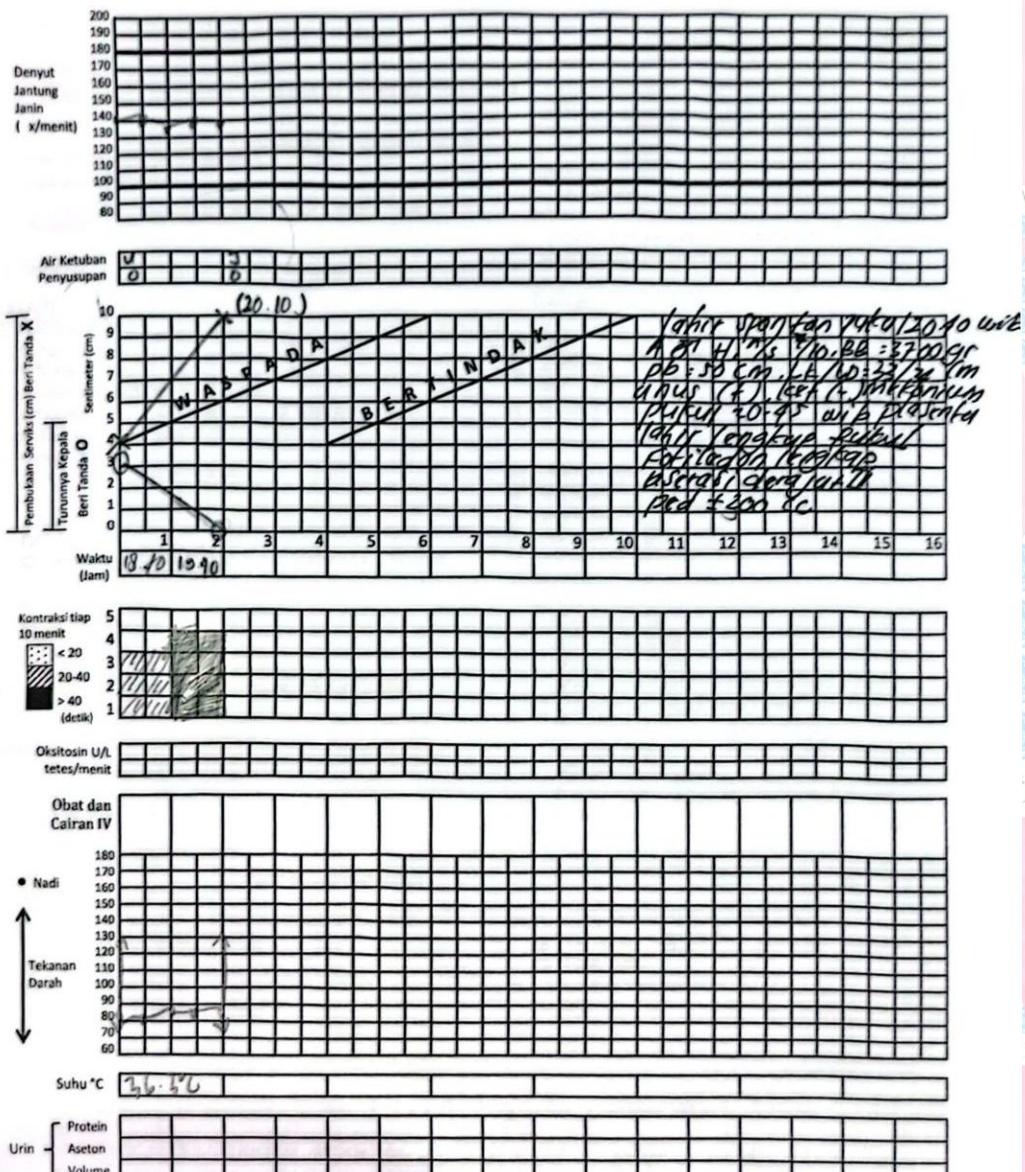
Pembimbing

Hafizah

Regina Devioma A.Md.Keb.

## PARTOGRAF

No. Register : \_\_\_\_\_ Nama Ibu : NGU G.P. P.3 A. REGISTRATION AND FILE  
No. Puskesmas : \_\_\_\_\_ Umur : 31 th Mules Sejak Jam : \_\_\_\_\_  
Tanggal : 12-11-2024 Jam : 23.50 WIB Ketuban Pecah Sejak Jam : \_\_\_\_\_



### 1.1 Patterns of Holocaust Denial

### ATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 12-11-2024
  2. Nama Bidan : Devi Septa Schawati
  3. Tempat Persalinan :
    - Rumah Ibu  Puskesmas
    - Polindes  Rumah Sakit
    - Klinik Swasta  Lainnya :
  4. Alamat tempat persalinan : Kota Baru, gang Pamangkat
  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 :  Y  T
  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 : 1 menit
  21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
    - Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_
  - Penjepitan tali pusat : menit setelah bayi lahir
  22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
    - Ya, alasannya : \_\_\_\_\_
    - Tidak
  23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    - Ya
    - Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_
- KALA IV**
32. Kondisi ibu : KU: Baik TD: 120/89 mmHg  
Nadi: 83 x/mnt Napas: 20 x/mnt
  33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : \_\_\_\_\_
- BAYI BARU LAHIR**
34. Berat badan : 3,700 gram
  35. Panjang badan : 50 cm
  36. Jenis kelamin O / P
  37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit
  38. Bayi lahir :
    - Normal, tindakan :
      - mengeringkan
      - menghangatkan
      - rangsang taktil
      - memastikan IMD atau nafri menyusu segera
      - Asfiksia ringan / pucat / bieut / lemas / tindakan :
        - mengeringkan  menghangatkan
        - rangsang taktil  Lainnya, sebutkan : \_\_\_\_\_
        - bebaskan jalan napas
        - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - Cacat bawaan, sebutkan : \_\_\_\_\_
      - Hipotermi, tindakan :
        - a. \_\_\_\_\_
        - b. \_\_\_\_\_
        - c. \_\_\_\_\_
  39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
    - Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
    - Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_
  40. Masalah lainnya, sebutkan : \_\_\_\_\_

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	21.00 WIB	120/70 mmHg	80'/m	36.1°C	2+ / 4 BST	keras	Tdk Benih	50. CC
	21.15 WIB	120/80 mmHg	81'/m		2/6 + BST	keras	Tdk Benih	25. CC
	21.30 WIB	120/70 mmHg	80'/m		2/6 + BST	keras	Tdk Benih	25. CC
	21.45 WIB	120/80 mmHg	80'/m		1/6 + BST	keras	Tdk Benih	10. CC
2	22.15 WIB	123/80 mmHg	83'/m		1/6 + BST	keras	Tdk Benih	15. CC
	22.45 WIB	120/70 mmHg	80'/m		36.0°C / 1+ BST	keras	Tdk Benih	15. CC

1.2. Partografi Halaman Belakang



Regina Deviana A.Md.Keb

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112



NAMA MAHASISWA : Setiawati  
NIM : 22011994  
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Eqka  
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 12-11-2024 / 22.50 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : .....  
Tanggal Pengkajian : 12-11-2024  
Jam Pengkajian : 22.50 wib  
Ruang : VK  
Pengkaji : Setiawati  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu : Ny U	Nama Ayah : TN R
Umur : 31 th	Umur : 37 th
Suku bangsa : Jawa	Suku bangsa : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wirausaha
Alamat : Kota Baru	
No. Tlp : 08980602xxxx	

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.3.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 sudah minum ASI  
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Bayi sudah bab / 2 Jam terakhir  
BAK: Belum terfagi

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 12-11-2024 Pukul : 20.40 wib  
Jenis Kelamin : Laki-Laki Ditolong oleh : Bidan  
Tempat Bersalin : Pmb Eqka  
- Keadaan Umum : Baik  
Suhu : 36,1°C Denyut Jantung : 100x/m Pernafasan : 44x/m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 3700 gram

- > Panjang Badan : 80 cm
- > Lingkar Dada : 39 cm
- > Lingkar Kepala : 33 cm
- > LILA : 12 cm

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : Tdk ada cephalhematoma, caput succedens dan encefalokel.....  
Normal, warna kulit merah muda, tdk ada ruam
- Kulit : Normal, simetris tdk ada pengeluaran, calcar abnormal
- THT : Tdk ada labiokisis, palatokisis dan labiopalatokisis
- Mulut : Tdk ada pembengkakkan
- Leher : simetris, tdk ada retraksi dinding dada
- Dada : Tdk ada bungi wheezing dan stridor
- Paru-paru : Tdk ada buang i tamahan
- Jantung : Tdk asites, tdk omfalokel, tdk kembung, tdk ada pondaratian tali puden
- Abdomen : Laki-laki, penis 2-3 cm, testis sudah turun, ada lubang uretra
- Genitalia : (t) tdk ada atrisia ani dan rekti
- Anus : Bergerak aktif, tdk ada sindromi dan polidaktili
- Ekstremitas :
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

**C. ANALISA**

Nenofus Cefup bulan sesuai masa khamilan umur 2 jam normal

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Memastikan bayi dalam keadaan bersih dan kering.
2. Melakukan rambatan taktil
3. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan di tempat yg hangat, rooming-in dg ibu
4. Mengobservasi TM.

17 Desember 2024

Instruktur Klinik/ Bidan

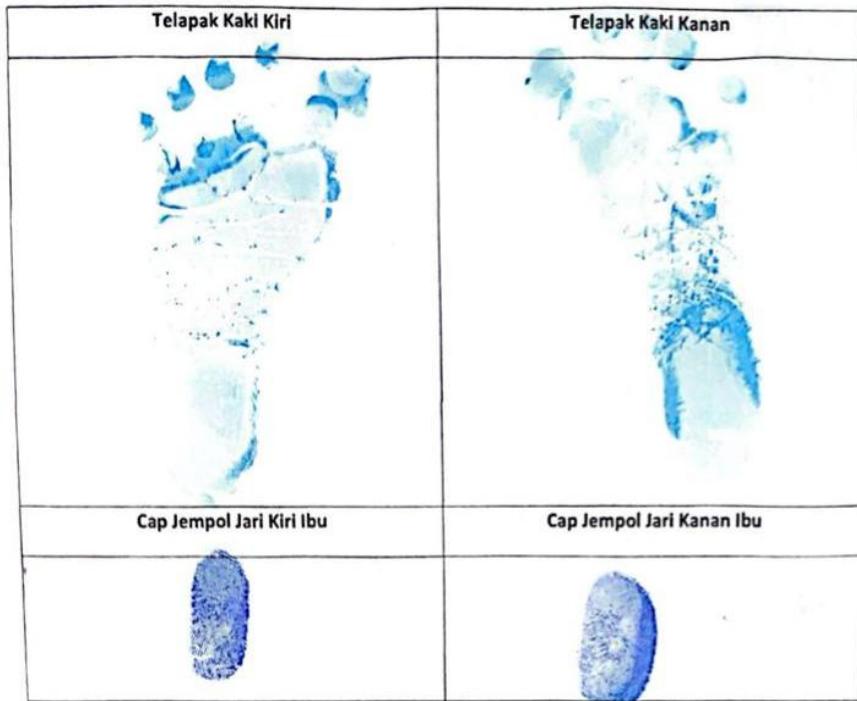
Mahasiswa



Setiawati



Brandy  
nia Sisanti, SKM



IK 'AI

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny U	No. RM :
Umur : 21 th	Tanggal : 18-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18-11-2024 16.00 wib KN : II	<p>S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>O : 1. Pemeriksaan fisik          -ku : Baik, kesadaran : cm          2. Pola fungsional          - pola / data nutrisi : Bayi menyusu dengan kuat (Asi Ekslusif)          - pola / data eliminasi : bab = ± 2x/hari, tidak ada keluhan          3. Tanda vital          BAB : ± 5x/hari, tidak ada keluhan          - DJ = 193x/m, teratur          - RR : 47x/m          S = 36,7°C</p> <p>A : Pemeriksaan antropometri</p> <p>- BB : 3700 gr, PB : 51 LK : 33 cm, LD : 37 cm, Lila : 12 cm</p> <p>R : Pemeriksaan fisik          - Kepala : Kulit kepala bersih          - Mata : Sclera tidak beririt, tidak ada infeksi          - Hidung : Tidak ada pernapasan cepat hidung          - Mujut : Abu sehat + sedikit Asi          - Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor          - Jantung : Tidak ada bunyi tamponade          - Abdomen : Tali pusat belum lepas, tali pusat di dalam kadaan kering          - Genitalia : Bersih tidak ada ruam popok          - Ekstremitas : Bergerak aktif</p> <p>A = Nonnutus cutibus bulan usia 6 hari</p> <p>P : 1. Mengelaskan hasil pemeriksaan, kadaan bayi normal          2. Memberikan kie tentang :          - Asi ekslusif selama 6 bulan          - Teknik menyusui yg benar          - Mengajarkan ibu untuk sering menyusui bayi dan kebersihan.          - Memberitahuken untuk menjaga kehangatan bayi          - Mengajarkan untuk membersihkan tali pusat yg benar          - Mengajarkan ibu untuk menjamur bagi dirinya hari          3. bersama ibu mengadakan kunjungan ulang kembali</p>

17 Desember 2024

Pembimbing

(Riau)  
mid susanti, SKM

Mahasiswa  
Fatinuditi



Dipindai dengan CamScanner

**CATATAN PERKEMBANGAN**

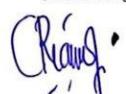
Nama : Ny U	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 17-12-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
9-12-2024 15.20 wib KN : III	<p>S : ibu mengatakan tidak ada kuduh pada bayi</p> <p>O : 1. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : Baik, resedaran, cm</li> <li>2. Pola fungsional</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola/pata nutrisi : Bayi mengisru dgn kuat</li> <li>- Pola/pata eliminasi : Bab : ± 2x/hari tidak ada teluhan</li> <li>Bab : ± 5x/hari tidak adakduhan</li> </ul> <li>3. Tanda-tanda vital</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- OJ : 141x/m</li> <li>- PP : 47x/m</li> <li>S : 36,1°C</li> <li>- Pemeriksaan antropometri</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB : 9900 gr, PB : 52 cm, LK : 33 cm, LD : 38 cm, Lila : 12 cm</li> </ul> <li>- Pemeriksaan fisik</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepala : Kulit kepala bersih</li> <li>- Mata : Sklera tidak ikterik, tidak ada infeksi</li> <li>- Hidung : Tidak ada pernafasan cacing hidung</li> <li>- Mulut : Ada sedikit sisik asri</li> <li>- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor</li> <li>- Abdomen : Tali pusar cukup lepas, pada hari ket. ked. baik</li> <li>- Genitalia : Bersih, tidak ada ruam popok</li> <li>- Extremitas : Bergerak aktif</li> </ul> <p>A : Nenekas cukup bulan usia 27 hari</p> <p>P : 1. Mengclaran hasil pemeriksaan ibu adaan bagi normal Ibu mengerti</p> <p>2. Memberikan keterangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ASI eksklusif selama 6 bulan</li> <li>- Teknik menyusui yg benar</li> <li>- Memberitahukan ibu untuk sesering mungkin menyusui</li> <li>- Memberitahukan ibu menjaga kebersihan bayi</li> <li>- Memberi tahu ibu untuk mengendalikan bayi</li> <li>- Mengajurkan ibu untuk melihat perkembangan</li> <li>- Memastikan reflek bayi baik</li> </ul> <p>3. Bersama ibu untuk menjadwalkan kunjungan ulang</p> </ul></ul>

Mahasiswa

  
Suciawati

17 Desember 2024

Pembimbing

  
Ria Susanti, S.KM



Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 6 Laporan Asuhan Ibu Nifas


**POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**  
 Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112  
**NAMA MAHASISWA :** Setia Dwi  
**NIM :** 22011474  
**TEMPAT PRAKTIK :** PMB TPA  
**TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :** 13 - 11 - 2024 / 06.40 wib  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**



Rozina Devina A. Md. Keb

No Register : .....  
 Tanggal Masuk : 13 - 11 - 2024 .....  
 Jam Pengkajian : 06.40 wib .....  
 Lahan Praktik : PMB TPA .....  
 Pengkaji : Setia Dwi

### IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. U	Nama Suami	: Ta. R
Umur	: 31 th	Umur	: 37 th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: PT	Pekerjaan	: Universitas
Alamat	Jl. Soekarno Hatta		
No. Tlp	08120602xxxx		

### A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 13 - 11 - 2024 Waktu : 06.40 WIB  
 Tanggal Persalinan : 07 - 11 - 2024 Waktu : 20.40 WIB  
 1. Keluhan Utama : Tidak ada

#### 2. Data Obstetri

No.	Kehamilan	Persalinan					Nifas	Anak	Ket			
		Ka	Lama	Penyulut	Tempat	Penolong			JK	BBL	Umur	Penyulut
1	1	diform	10th abg	pmp	bida	spt	tp abg	tp abg	lf	3200	ulh	15000 ASI 14
2	2	diform	10th abg	pmp	bida	tp abg	tp abg	tp abg	lf	3900	ulh	15000 ASI 14
3	3	diform	10th abg	pmp	bida	spt	tp abg	tp abg	lf	3200	ulh	15000 ASI 14
4	4	diform	10th abg	pmp	bida	spt	tp abg	tp abg	lf	3400	ulh	15000 ASI 14

3. Riwayat penyakit yang lalu/Oперации  
 - Pernah dirawat  Tidak pernah, Kapan  Tidak pernah Dimana .....  
 - Pernah Operasi  Tidak pernah, Kapan  Tidak pernah 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	

5. Keadaan sosial – ekonomi  
 Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah  
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

: Mandulung  
 : tidak ada

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : Sudah makan nasi dan bubur 1/2 jam terakhir  
 Pola/Data Minum : Sudah minum air Putih 1/2 jam terakhir  
 Pola/Data Eliminasi : BAK : Sudah buang air besar 5x/12 jam terakhir  
 BAB : Belum buang air besar 1/2 jam terakhir  
 Pola/Data Istirahat : Tidur tidak ngengak karena menyusui dan bayi mengejek

#### B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum  
 Keadaan Umum: Baik  
 Berat badan : 71,6 kg Tinggi badan: 160 cm  
 Tekanan darah : (18/80 mmhg Nadi : 83 x/M Suhu : 36,1°C Pernapasan : 20 x/M
2. Pemeriksaan Fisik
- |                |  |  |  |
|----------------|--|--|--|
| Mata           | : Pandangan Kabur <input type="checkbox"/>   | Sklera ikterik <input type="checkbox"/>      | Konjunctiva pucat <input type="checkbox"/> |
| Payudara       | : Kolostrum <input type="checkbox"/>   | Bendungan ASI <input type="checkbox"/>       |  |
|                | Merah Bengkak <input type="checkbox"/>   |  |  |
| Perut          | : Fundus Uteri :<br>Kontraksi uterus : Baik<br>Kandung kemih : Tidak Penuh                 |  |  |
| Vulva/Perineum | : Pengeluaran Lokhea : Rubra<br>Luka Perineum : Infeksi vagina, otot vagina, otot perineum |  |  |
| Ekstremitas    | : Edema <input type="checkbox"/>   | Refleksi <input checked="" type="checkbox"/> | Tanda Hopman <input type="checkbox"/>      |
3. Pemeriksaan Penunjang  
 Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

#### C. ANALISIS

P1 A0. post partum 10 jam

#### D. PENALAHAKSANAAN

1. Mengajarkan hasil pemeriksaan kepada ibu - pemeriksaan batas normal ibu mengerti
2. Mengajarkan kile tentang :
  - Tanda-tanda bahaya masa nifas, seperti pendarahan yg berlebih. demam tinggi dari 38°C, pengeluaran cairan vagina yg berbau, ibu mengertinya
  - Nutrisi, untuk mempercepat pengembangan jahitan, seperti telur, daging, ikan ibu mengerti
  - Mengajarkan teknik menyusui yg benar. ibu mengerti
  - Pemberian ASI Ekstraktif ibu mengerti
3. Melakukan pemeriksaan TRV. Mengacak pendarahan, fundus, lutea jahitan
4. Bersama ibu menjadwalkan kuh-jungah kembali. ibu mengerti

17 Desember 2024

Pembimbing

Riau  
Malasari SKM

Mahasiswa

(   
Setiauwati )

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny U	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 18-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18-11-2024 16.00 wib KF II	<p>S = ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O = 1. Penjelasan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kadar darah cm. Ku = Baik</li> <li>- TD : 129 / 76 mmhg. Nadi : 76x/m, R : 21x/m, suhu 36.3°C</li> <li>2. Pola fungsional</li> <li>- Pola / Data makan : 3x/hari nasi, lauk-pauk, sayur, buah</li> <li>- Pola / Data minum : ± 7 gelas/hari, air Putih</li> <li>- Pola / Data eliminasi : BAB : ± 6x/hari Tidak ada keluhan</li> <li>- Pola / Data istirahat : BAB : 1x/hari Tidur tidak nyenyak karena Mengusui.</li> <li>3. Pemeriksaan fisik</li> <li>- Mata = Tidak ikterik, konjungtiva merah muda</li> <li>- Payudara = Tidak Bengkak, tidak ada bendungan ASI.</li> <li>- Perut : fundus uterus = tidak teraba</li> <li>Kontraksi uterus = keras</li> <li>Fundung uterus = tidak penuh</li> <li>- Vulva / perineum : Pengeluaran lochia = sanguinolenta</li> <li>- Ekstremitas = Replik (+) = perineum sudah mulai kering.</li> </ul> <p>A = PAAoH1. Post partum 6 hari</p> <p>P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, pemeriksaan batas normal, ibu mengerti.</p> <p>2. Menjelaskan BLE tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-tanda bahaya masa nifas, seperti pendarahan yg berlebihan sebesar lebih dari 2 Pembalut, pengeluaran cairan vagina yg banyak yg busuk, demam tinggi dari 38°C.</li> <li>- Nutrisi untuk mempercepat pengeringan jahitan, seperti mengkonsumsi protein, kacang-kacangan, telur, daging ikan, Vitamin C, seperti jeruk, paprika, ibu mengerti.</li> <li>- Pemberian ASI ekslusif, menjelaskan manfaat</li> <li>- Pemberian ASI ekslusif selama 6 bulan untuk bayi</li> <li>- Mengajarkan teknik mengusui yg benar, ibu mengerti.</li> <li>- Menjelaskan aktivitas fisik ringan seperti berjalan, aktivitas berat, ibu mengerti.</li> <li>- Mengingatkan ibu tentang kontrasepsi pasca persalinan, ibu mengatakan akan menggunakan IUD</li> <li>- Bersama ibu menjadwalkan kunjungan kembali</li> </ul>

17 Desember 2024

Pembimbing

(Ria Sya)

Ria Susanti, SKM

Mahasiswa

Sitiawati

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny U	No. RM :
Umur : 21 th	Tanggal : 18-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18-11-2024 16.00 wib KN = II	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>O : 1. Pemeriksaan fisik            -ku : Baik. Ecdadaran : cm            2. Pola fungsional            -pola / data nutrisi : Bayi menyusu dengan baik (Asi Ekslusif)            -pola / data eliminasi : bab = ± 2x/hari, tidak ada keluhan            3. Tanda vital : BAK : ± 5x/hari, tidak ada celuhan            -Dj = 143x/m, teratur            -PR = 47x/m            S = 36,7°C</p> <p>4. Pemeriksaan antropometri</p> <p>-BB : 3700 gr, PB : 5,1 kg, LK : 53 cm, LD : 37 cm, Lila : 12 cm</p> <p>-Kepala : Kulit kepala bersih            -Mata : Selera tidak terik, tidak ada infeksi            -Hidung : Tidak ada pernapasan caping hidung            -Mulut : Abu sekitar sedikit seda Asi            -Dada : Tidak ada retraksi dinding dada            -paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor            -Jantung : Tidak ada bunyi tambahan            -Abdomen : Tali pusat belum lepas, tali pusat dan keadaan kering            -Genitalia : Bersih tetapi ada ruam pokok            -Extremitas : Bergerak aktif</p> <p>A : Nenatus cutup bulan usia 6 hari</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, keadaan bayi normal            2. Memberikan KLE tentang :            -Asi ekslusif selama 6 bulan            -Teknik menyusui yg benar            -Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayi            3. Memberitahukan ibu untuk menjaga kehangatan bayi            dan kebersihan.            -Memberitahukan untuk membersihkan tali pusat yg benar,            tali pusat harus dalam keadaan kering dan bersih            -Menganjurkan ibu untuk menjemur bagi di pagi hari            3. Bersama ibu menjadwalkan kunjungan ulang kembali;</p>

17 Desember 2024

Pembimbing

*Riany  
nid. 185401011981031001, SKM*

Mahasiswa

*Frizwati*

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny U	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 4-12-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
9-12-2024 15.30 wib KF = III	<p>6 = ibu Mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>0 = 1. Penjelasan umum            - Kesadaran : CM, KU = baik            - ID : 100/100 mmHg, Nadi : 80x/m, R : 22/m, Suhu : 36,2°C            2. Pola Fungsional            - Pola /Data Makan = 3x/hari nasi, lauk pauk, sayur            - Pola /Data Minum = t 7 gelas/hari, air putih            - Pola/Eliminasi = Bak, BAB = 6x/hari, tidak ada keluhan            3. Pemeriksaan fisik            - Mata : Tidak ikterik, konjungtiva merah muda            - Payudara : Tidak Bengkak, tidak ada bendungan Asi            - Perut = Fundus uteri = tidak teraba            Kontraksi uterus = keras            Kandung empedu = tidak Penuh            - Vulva/Pertineum = Pengeluaran lochia = Alba            - Ekskremens = Reflek (+) = Jantian sudah mulai keriting            A = P4 Ao H1, post partum 27 hari            P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, pemeriksaan batas normal, ibu mengerti            2. Menjelaskan KIE tentang :           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-tanda bahaya masa nifas, seperti pendarahan yg berlebihan sebanyak lebih dari 2 pembalut, pengeluaran catarr vaginal dan buah yg busuk dalam tinggi 35°C sakit kepala hebat, ibu mengerti.</li> <li>- Nutrisi untuk mempercepat pengeringan jahitan, seperti Mengkonsumsi Protein ibu mengerti.</li> <li>- Pemberian ASI Eksklusif, Menjelaskan manfaat Pemberian ASI Eksklusif, ibu mengerti</li> <li>- Mengingatkan ibu tentang kontrol pasca persalinan, ibu mengatakan akan Mengunjukan IUD bersama ibu menjadwalkan kunjungan kembali ibu mengerti.</li> </ul> </p>

17 - December 2024

Mahasiswa



Octiawati

Pembimbing



Rani Susanti, SKM



### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ay. Ny. IY</u>	No. RM :
Umur : <u>21 th</u>	Tanggal : <u>13 Desember 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

12 Desember 2024 S : 1. Ibu mengatakan bayinya Ingini dimunisasi BCG dan polio 1.  
11.19 wib 2. Ibu mengatakan bayinya sehat.

O : 1. Keadaan umum baik, resadaran : cm  
2. Pemeriksaan TRV.  
- BB : 600 gr  
- PB : 56 cm  
- LK/RD : 35 / 90 cm  
3. Data rekam medik  
- Imunisasi Hbo pada tanggal 19 November 2024.

A : Bayi umur 1 bulan imunisasi BCG dan polio 1

P : 1. Mengajukan hasil pemeriksaan pada ibu (ibu mengerti).  
2. Menjelaskan kepada ibu manfaat imunisasi BCG yaitu melindungi bayi dari Penyakit tuberculosis (TBC) yang disebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak. Sedangkan polio mencegah terjadinya kelumpuhan.  
3. Bidan memulai imunisasi BCG pada bayi secara ic pada lengkap bagian atas sebelah kanan sebanyak 0.5 ml dan 2 feses polio secara oral sudah diberi kan pada bayi.  
4. Memberitahu ibu tentang efek samping dari imunisasi BCG yaitu pada umumnya akan muncul bisul atau luka berhanah dan ibu jangan khawatir (ibu mengerti).  
5. Mengajurkan ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif setiap 2-3 jam pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa dibarengi makanan apa pun (ibu mengerti).  
6. Berdama ibu menjadwalkan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian untuk imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio 2 (ibu mengerti).

13 Desember 2024

Pembimbing

Mulyati  
Triasudarmi, SKM.

Dipindai dengan CamScanner

Matraswina

Sitiidawati



Lampiran 9 Lembar Bimbingan



LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF  
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK  
T.A. 2024 / 2025

Nama Mahasiswa : Setiawati  
NIM : 22011479  
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ng. U Dan Bg. Ng. U Dengan Aspek Rangah Di PMB Egka Hartita Sari Di Kota Pontianak.  
PEMBIMBING : Tria Susanti, SKM

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin, 22-07-24	09.00 wib	Perbaiki SOAP ANC, IMC, PNC, BB	RJ	JF
2.	Kamis, 20-11-24	09.30 wib	tambahkan lampiran foto, Partografi	RJ	JF
3.	Jumat, 05-12-24	11.00 wib	Perbaiki SOAP kunjungan nifas	RJ	JF
4.	Selasa, 14-12-24	13.00 wib	Perbaiki Partografi & SOAP kunjungan	RJ	JF
5.	Jumat, 17-12-24	14.45 wib	ACC SOAP, Langsung konsul LTA.	RJ	JF

Pontianak, 17 - 01 - 2025

Pembimbing

*C. Raniq,*  
(.....Tria Susanti, SKM.)



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK  
T.A. 2024 / 2025

Nama Mahasiswa : Setiauwati  
NIM : 22011979  
JUDUL LTA : *Asuhan Kebidanan Komprehensif Para Ng.U Dan Ny.U Dengan Aspek Raga Di PMB Egka Hafitqah Di Kota Pontianak*  
PEMBIMBING : *Dra. Evi Khairunisa, S.S.T., M.Keb.*

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin, 13-01-2025	11.00 - 11.30 WIB	Acc Judul LTA	(Raya)	-
2.	Selasa, 13-06-2025	14.00 - 15.00 WIB	Konsul Bab 1-5	(Raya)	-
3.	Rabu, 14-06-2025	09.00 - 10.00 WIB	Revisi Bab 1-5	(Raya)	-
4.	Rabu, 18-06-2025	09.30 - 10.30 WIB	Revisi Bab 1-5	(Raya)	-
5.	Jumat, 20-06-2025	13.00 - 14.00 WIB	Revisi Bab 1-5	(Raya)	-
6.	Senin 23-06-2025	13.00 - 14.00 WIB	Acc.	(Raya)	-

Pontianak, 23 Juni 2025

Pembimbing

Au.  
*(Raya)*

(Dra. Evi Khairunisa, S.S.T., M.Keb.)