

Lampiran 1: Time Schedule

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

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan topik atau judul penelitian	13 Juni 2025	Pembimbing LTA mahasiswa
2	Penyusunan LTA	13 juni – 3 Juli 2025	Pembimbing LTA mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	10 Juli 2025	Penguji mahasiswa
4	Revisi, skrining, dan penjilidan LTA	11 juli – 31 juli 2025	Pembimbing LTA penguji koordinator LTA mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan hard cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2: Persetujuan Tindakan Medis

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hedri Saputra Nur Lianda
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Gg. Kayu Manis II
No. KTP : 6104051510980001

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

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

Nama : Putri Ananda Maulidina
Usia : 24 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gg. Kayu Manis II
No. KTP : 6103016505030001

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

Pontianak, 20 November 2024

Mahasiswa,

(... Reva Nur Wulandari ...)

Yang Menyetujui,

(... HEDRI SAPUTRA NUR LIANDA ...)


Pembimbing

(... Ismaulidia Nurvembrianti, M.KEB. ...)

Pasien

(... Putri Ananda Maulidina ...)

Lampiran 3: Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

	
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	Rera Nur Wulandari
NIM :	22011432
TEMPAT PRAKTIK :	Puskesmas Perumnas I
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	3 Desember 2024 / 09.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 3 Desember 2024
Pukul : 09.00
Tempat : Puskesmas Perumnas I
Oleh :

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: My-p	Nama Suami	: Tn-H
Umur	: 22	Umur	: 29
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S2
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Gg. Kayu manis II no-9		
No.Hp	: 082250XXXXXX		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan seringkali mengalami
mulut berbau tidak sedap saat pagi

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 27 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5-6 Hari
Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut / hari
- HPHT : 27-7-2024
- TP : 4-5-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini : pada Kehamilan trimester...1... ini...
ibu mengeluh sehingga mengalami mual muntah
terutama saat pagi

6. Riwayat KB : Belum pernah menggunakan KB atau
alat kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien : penyakit kardiovaskular (-), diabetes melitus (-),
penyakit menular seksual (-), riwayat operasi (-),
alergi obat (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : penyakit menular seksual (-), hamil kembar (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3-4 x/hari nasi, lauk-pauk, buah, minum 6-7 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 4-5 x/hari, tidak ada keluhan
BAB 1-2 x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1-2 jam/hari
Tidur malam 6-7 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : melakukan aktivitas R.T; membersihkan
rumah, mencuci, memasak

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 20.. tahun, lama pernikahan ...2... 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 istri. dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalinPMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ..1.5..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 59 Kg
BB sekarang : 60 Kg
TB : 161 Cm
LILA : 25 Cm
IMT : 23,6

3. Pemeriksaan TTV

TD : 121/81 mmHg
Nadi : 79 x/menit
S : 36,7 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
b) Mata : konjungtiva... merah muda, sklera... lidat ikterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-)
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : ~~Stridor~~ (-) Wheezing (-)
- Jantung : Bradikardi (-) Takikardi (-)
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (+/-)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi ()

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 17 CM, Fundus teraba bulat lunak dengan ballotement, bagian janin belum dapat ditentukan
- Leopold II : teraba bagian-bagian kecil janin, namun belum bisa dibedakan ekstremitas nya
- Leopold III : Bagian terbawah janin belum dapat ditentukan
- Leopold IV : belum dapat ditentukan
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

g) DJJ : 145 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 :

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
3 Desember 2024	Hb	12,95%
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

GIPOAO hamil 18 mg Janin tunggal hidup intrauterin
ballorment (+)

PENATALAKSANAAN (sesuai kebutuhan pasien)

1. Menjelatkan hasil pemeriksaan TD = 121/81, CT = 79, S = 36,2°C
tinggi Fundus Ibu 17 cm (2 jr. & 1 x t) sesuai dengan usia kehamilan
punggung Janin terletak disebelah kanan perut Ibu bagian terawah
Janin yaitu Kepala Dja = 145+/- menit dan memastikan Ibu mengerti
Mengenai semua penjelasan yang diberikan
2. Menjelatkan mengenai keluhan dan ketidaknyamanan yang
dirasakan Ibu mengenai mual muntah yang sering
diawali terutama saat pagi yang dimulai hal tersebut normal
di alami oleh Ibu hamil terutama saat trimester pertama
yang dimana disebabkan oleh perubahan hormon salah satunya
hormon Hcb yang dihasilkan oleh plasenta
3. Memberikan KB mengenai nutrisi; menyarankan Ibu untuk menghindari
makanan pedas dan asam yang dapat menyebabkan naiknya asam
lambung dan memperburuk rasa mual dan muntah Ibu
untuk makan sedikit tapi sering
4. Memberikan Ibu tablet Fe 1x60 mg dan asam folat 1x1
diminum setelah makan dan sebelum tidur untuk
menghindari rasa mual dan memastikan Ibu mengerti
Mengenai semua penjelasan yang diberikan

Mahasiswa


(Rama Nur Wulandari)

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Reva Nur Wulandari
NIM : 2011432
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Perumnas I
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 10 Februari 2025 / 09.30
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 10 Februari 2025
Pukul : 09.30
Tempat : Puskesmas Perumnas I
Oleh :

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.P	Nama Suami	: Th.H
Umur	: 22	Umur	: 29
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S2
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Gg. Kayu manis II no.9		
No.Hp	: 082250xxxxxx		

2. Keluhan Utama : keluhan yang lumayan banyak namun tidak gatal dan tidak bertakut

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 27 hari, teratur/tidak teratur, lama 5-6 hari
Banyaknya : 2-3 kali ganti Pembalut/hari
• HPHT : 27-2-2024
• TP : 4-5-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan Trimester III awal ini
ibu mengeluh Seringkali mengalami keputihan yang lumayan
banyak namun tidak gatal dan tidak berbau

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

7. Riwayat kesehatan klien: Penyakit Kardiovaskular (-), Diabetes Melitus (-),
penyakit menular seksual (-), riwayat operasi (-), riwayat
alergi obat (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : Penyakit menular seksual (-), hamil kembar (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3-4x/hari, nasi, lauk-pauk, buah, minum 6-7 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 4-5x/hari, tidak ada keluhan
BAB 1-2x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 2-3 jam/hari
Tidur malam 6-7 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : melakukan aktifitas RT, membereskan rumah,
memasak, mencuci

10. Data psikososial

Ibu menikah1... kali, pada usia 20.. tahun, lama pernikahan 2... 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 istri... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa
membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan
(.....). Ibu merencanakan bersalinpms..... Jarak dari
rumah ke tempat bersalin 4 5... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 59 Kg
BB sekarang : 60 Kg
TB : 161 Cm
LILA : 25 Cm
IMT : 23,6

3. Pemeriksaan TTV

TD : 123/70 mmHg
Nadi : 80 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 : Stridor (-) wheezing (-)
- Jantung : Bradikardi (-) takikardi (-)

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi ()

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 27 cm, Fundus teraba bulat, tidak simetris, lunak dan tidak melenting
- Leopold II : sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras (punggung) sebelah kanan perut ibu teraba kecil beringas (ekstremitas)
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala)
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

g) DJJ : 1/2 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 :

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
10 Februari	Hb	12 gr%
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gipoto hamil 20 mg danin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TD = 120/80, N = 80, S = 36°C hingga fundus ibu 27 cm sesuai dengan usia kehamilan. Punggung jam terletak disebelah kiri perut ibu, bagian terbawah, yaitu kepala dan belum memasuki pintu atas panggul. Jika k2 menir dan memastikan ibu mengerti mengenai semua penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan mengenai keluhan dan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu mengenai keputihan yang muncul namun tidak berbau dan tidak gatal hal tersebut masih dalam kategori normal yang dimans disebabkan oleh perubahan hormon selama kehamilan dan peningkatan aliran darah di area genital yang dapat menyebabkan lebih banyak sekresi.
3. Memastikan ibu pft mengenai istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk sering mengganti celana dalam apabila basah, menganjurkan ibu untuk membasuh area vagina dan depan kebawah.
4. Bersama ibu merencanakan persalinan dan ibu berencana untuk melahirkan di pangs dengan jarak 1 s km dan rumah.

Mahasiswa

(Reni Nur Wulandari)

Pembimbing



10 Feb



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Reva Nur Wulandari
NIM : 22011432
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Perumnas I
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 3 Maret 2025 / 08.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 3 Maret 2025
Pukul : 08.00
Tempat : Puskesmas Perumnas I
Oleh :

No Reg :

Ismy

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.P	Nama Suami	: Tn.H
Umur	: 27	Umur	: 29
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S2
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Gg. Kayu manis II no.9		
No.Hp	: 082250xxxxxx		

2. Keluhan Utama : Sakit pinggang dan kram perut bagian bawah

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 29 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 5-6 Hari
Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut / hari
- HPHT : 27-7-2024
- TP : 4-5-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan trimester 3, ibu ibu
seringkali mengalami sakit pinggang dan kram perut
bagian bawah terutama saat mengangkat barang
6. Riwayat KB : ibu belum pernah menggunakan kb atau alat
kontra sepsi
7. Riwayat kesehatan klien : Penyakit kardiovaskular (-), Diabetes Melitus (-),
penyakit menular seksual (-), riwayat operasi (-), riwayat
alergi obat (-)
8. Riwayat kesehatan keluarga : Penyakit menular seksual (-), hamil
kembar (-)
9. Pola fungsional kesehatan:
- Nutrisi : Makan 3-4x/hari, nasi - lauk pauk, buah, minum 5-6 gelas/hari
 - Eliminasi : BAB 4-5x/hari, tidak ada keluhan
BAB 1-2x/hari, tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang 2-3 jam/hari
Tidur malam 6-7 jam/hari
 - Aktivitas sehari-hari : Melakukan aktifitas ibu rumah tangga;
Membersihkan rumah, Memasak, Mencuci
10. Data psikososial
Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...20... tahun, lama pernikahan ...2... 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 istri dan ada/tidak ada tradisi yang bisa
membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan
(.....). Ibu merencanakan bersalin ..di P.M.D..... Jarak dari
rumah ke tempat bersalin ... $\frac{1}{2}$... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 59 Kg
BB sekarang : 66 Kg
TB : 161 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 23,6

3. Pemeriksaan TTV

TD : 127/83 mmHg
Nadi : 82 x/menit
S : 36,2 °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 : Stridor (-), wheezing (-)
- Jantung : Bradikardi (-), Taktikardi (-)
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi ()
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TPU 30 cm fundus teraba bulat, tidak simetris, lunak, dan tidak melenting
- Leopold II: Sebelah kiri perut ibu teraba pangang keras, disebelah kanan perut ibu teraba kecil berongga
- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala)
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : tidak dilakukan
g) DJJ : 146 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 :

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
3 Maret 2025	Hb	13,3 gr%
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

GIPOAO hamil 32 mg Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan: TD = 127/83, N = 82, S = 36°C, tinggi fundus ibu 30 cm sesuai dengan usia kehamilan, punggung janin terletak di sebelah kiri perut ibu, bagian terendah janin yaitu kepala belum memasuki pintu atas panggul. DJR = 146/menit, dan memasuki ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan mengenai keluhan dan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu mengenai sakit pinggang dan kram perut bagian bawah yang disebabkan oleh pertumbuhan janin yang semakin besar dan perubahan hormon seperti hormon relaksin yang berfungsi dalam pelonggaran ligamen dan persendian sehingga menyebabkan terjadinya ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu.
3. Memberikan EKE mengenai istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri dengan membentangi bantal di antara lutut yang dapat membantu mengurangi tekanan pada punggung dan leher, sering bangun dan posisi berubah-ubah sebaiknya miring ke kiri dahulu untuk menghindari terjadinya kram perut bawah.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya atau yang sudah ibu beli sendiri (Fe dan vit c) 1x1 sebelum tidur untuk mencegah terjadinya anemia.

Mahasiswa


Pembimbing

(Rera Nur Wulandari)



(Rera Nur Wulandari A.Md. Feb)

Lampiran 4: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin



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

NAMA MAHASISWA : Reva Nur Wulandari
 NIM : 22011732
 TEMPAT PRAKTIK : PMB Vhin Mulia
 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 12 April 2025 / 07.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. P Nama Suami : Tn. H
 Umur : 29 Umur : 29
 Suku : Melayu Suku : Melayu
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMA Pendidikan : S2
 Pekerjaan : Mahasiswa Pekerjaan : Guru
 Alamat : Gg. Kayu Manis II No. 9
 No. Tlp : 082250xxxxx

A. Riwayat Obstetri
 G..... P..... A..... H.....

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang
 Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus : 27 Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 27-7-24, Taksiran Persalinan: 4/5/25, lama hamil 39 minggu
 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 11-4-25 Jam 23.00
 Darah Lendir : sejak tanggal 12-4-25 Jam 06.00
 Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus
 Keluhan utama: Ibu mengeluh mules-mules dan terdapat pengeluaran lendir darah
 Riwayat Perjalanan Penyakit: Ibu datang ke PMB bersama suami pada pukul
mengeluh mules-mules sejak tanggal 11-4-25 pukul 23.00 dan
keluar lendir darah sejak 12-4-25 pukul 06.00

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 65 Kg Tekanan darah : 120/80 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 161 cm Nadi : 80 x/menit HB : 13,3 g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit :
Anemia/ Ikterus : - Hati/Limfe : - Urine :
Kesadaran : Compos Mentis Edema : -
Gizi : Baik Varises : -
Payudara : normal Refleks : +
Jantung : normal
Paru-paru : normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 12/4/25 Jam : 07:35
Leopold I : TFU 30 cm fundus teraba bokong
Leopold II : perut kanan teraba punggung, kiri ekstremitas
Leopold III : bagian teraba janin teraba kepala
Leopold IV : Divergen
DJJ : 142 / menit
Teratur/ tidak teratur :
His : 3 / 10 menit
Lamanya : 30 detik
Adekuat/ inadekuat :
Taksiran BBJ : 3.000 gram
Lingkar bandle : +/-
Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 12/4/25 Jam : 07:40
Portio : Konsistensi : Lunak
Posisi : Middle
Pendataran : 40%
Pembukaan : 4
Ketuban : + jam
Jernih / meconium/ darah :
Terbawah : Kepala
Penurunan : HI
Penunjuk : UVE
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah :
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: GIPD 0 hamil 37 mg Inpartu kala I Fase aktif Janin tunggal hidup presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dan memastikan ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan
2. Menghadriskan suami sebagai pendamping dalam proses persalinan
3. Menganjurkan ibu untuk tidak meheran terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap dan menjelaskan alasannya yaitu bisa menyebabkan tenaga ibu habis dan pembengkakan pada serviks
4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum seperti biasa untuk menambah nutrisi dan energi untuk persiapan persalinan
5. Menganjurkan dan membimbing ibu untuk bermain gym ball dan menjelaskan alasannya yaitu untuk meredakan nyeri kontraksi dan mempercepat atau menambah pembukaan serviks
6. Mengobservasi TTV, DJJ, His, serta kemajuan persalinan hasil terlampir dipartograf

Mahasiswa

(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

(Hurnala Firmada A.Md.Feb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. P	No. RM:
Umur: 27 th	Tanggal: 12 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12/4/2025 11.00	<p>Kala II</p> <p>s= ibu mengatakan mules semakin sering dan semakin kuat disertai rasa ingin meneran</p> <p>o= K/u baik, kesadaran compos mentis</p> <p>TD = 122/49 mmHg, nadi: 80x/menit, $\text{S} = 36.5^{\circ}\text{C}$</p> <p>Hts 4.10 yo detik (teratur), DJJ = 142x/menit.</p> <p>Dorongan meneran, tetoran anus, perineum menonjol - vulva dan sfingter ani membuka</p> <p>VT Ø lengkap, ketuban (-), kepala H III - IV, presentasi ubun ubun kecil depan</p> <p>A= GTPAO hamil 37 mg inpartu kala II</p> <p>Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala</p> <p>1. memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah boleh meneran persamaan dengan adanya kontraksi, keadaan janin baik, DJJ = 143 x/menit</p> <p>2. memposisikan ibu dengan posisi nyaman dan mengajarkan ibu cara atau teknik meneran yang baik, yaitu saat ada kontraksi menahan nafas, yaitu saat ada mengangkat sedikit kepala dan melihat kearah perut agar ibu fokus meneran kearah perut (bukan meneran kearah leher yang nantinya dapat menyebabkan bedarra pada leher), meneran atau mengejan seperti BAB keras, mengangkat atau menarik kaki sejauh mungkin kearah dada untuk memperluas jalan lahir dan mengantarkan ibu istirahat di sela-sela kontraksi/relaksasi</p> <p>3. Mendukung persalinan sesuai dengan langkah APN, dilakukan episiotomi - partus spontan pukul 11.20 WIB, tidak ada lilitan tali pusat langsung menangs, tonus otot baik</p>

Mahasiswa


(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Nty. P	No. RM:
Umur: 22 th	Tanggal: 12 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11.22	<p>AQH A/s 9/10 Bb/PB 8000 /49</p> <p>K/LD /ULA 33/34 /11 anus (+) kelainan (-)</p> <p>kala III</p> <p>S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules</p> <p>O: K/u baik, kesadaran Compos mentis</p> <p>Ttv tepat, pucat, tidak terdapat jaundis kedua</p> <p>Kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, tali pusat menjelujur kedepan ulva, terdapat semburan darah</p> <p>A = P/AO Inpartu kala III</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada ibu bahwa akan diberikan suntikan atau injeksi oksitosin pada bagian palva ibu yang bertujuan untuk membantu uterus berkontraksi yang bertujuan mempercepat lepasnya plasenta dari dinding rahim dan mendingkannya terjadi pendarahan, ibu mengerti dan bersedia</p> <p>2. memberikan injeksi oksitosin 10 IU secara intramuskular pada 1/3 palva atas, lateral</p> <p>3. Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklem dengan umbilical cord</p> <p>4. Tali pusat menjelujur kedepan vulva, dilakukan penegangan tali pusat terkendali, tali pusat semakin memanjang, terdapat semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 11.25 hrs</p> <p>5. Melakukan masase uterus, uterus terasa keras (kontraksi uterus keras), kandung kemih kosong</p> <p>6. menakar pendarahan, pendarahan ± 150 cc</p> <p>7. Memeriksa kelengkapan plasenta, kotiledon dan selaput ketuban utuh, insersi sentralis</p>

Mahasiswa

(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My.P	No. RM :
Umur : 24 th	Tanggal : 12 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11.26	<p>Kala II</p> <p>S: nyeri jalan lahir</p> <p>O: KU baik, kesadaran : Compos Mentis</p> <p>TD: 120/80, N: 79, S: 36,7°C</p> <p>TU: 1 gr & put, kontraksi uterus keras, kandungan masih kosong, laserasi perineum derajat II perdarahan 100 cc</p> <p>A: P/Ao Inpartu kala II</p> <p>P: 1. memberitahu ibu mengenai laserasi perineum yang telah dilakukan sebelumnya untuk memperluas jalan lahir dan perineum ibu yang rebal dan baik, oleh karena itu akan dilakukan hefting seljur dengan anestesi. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk dilakukan tindakan tersebut.</p> <p>2. menular laserasi, terdapat sumber perdarahan dari perineum (otot perineum). laserasi perineum melibatkan otot perineum dan mukosa vagina (laserasi derajat II)</p> <p>3. Dilakukan hefting seljur dengan anestesi pada otot perineum dan mukosa vagina, tidak ada lagi perdarahan aktif dari luka jahitan. jahitan sudah cukup kuat dan bagian tepi luka rapat oleh jahitan, tidak ada oedema sekitar perineum</p> <p>4. Memfasilitasi personal hygiene, memasikkan ibu dalam keadaan bersih dan nyaman</p> <p>5. mengajari ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi uterus yang baik yaitu bagian fundus teraba keras apabila bagian fundus teraba lembek mengahjatkan ibu untuk masase fundus dengan gerakan memutar yang berfungsi agar uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah terjadinya perdarahan</p>

Mahasiswa



(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ny. P</u>	No. RM :
Umur : <u>28 th</u>	Tanggal : <u>12 April 2018</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>6. Memfasilitasi room in ibu dan bayi</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi bertahap seperti miring ketiri atau tekanan, duduk, berdiri dengan dampingan suami dan keluarga</p> <p>8. Memberikan ibu terapi amoxillin 500 mg (1x3), Asam mefenamat 500 mg (1x3), vit A (1x1) dan 2 buah tablet Fe (1x1) serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan</p> <p>9. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir PB = 3000, PB = 49, UK / LO / ULA 33/34/11 anus (+), kelainan (-)</p> <p>10. Mengobservasi kala IV hasil terlampir di paragraf</p>

Mahasiswa

 (Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 11 Jam
 Pada tanggal 12 April 2025 pukul 11.00 VT 0 lengkap, ketuban pecah
 spontan, pukul 11.10 putih keruh 100 cc dilakukan episiotomi
 Partus spontan, pukul 11.20 APH A/G 9/10 BB 3000 PB 79 LK 33 LO 34
 ULA: 1 anus (+) kelainan (-) plasenta lahir spontan pukul 11.25
 Selaput ketuban dan kotiledon utuh, laserasi perineum derajat II
 heeling lurus dengan anestesi, pendarahan 100 cc

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik
 Pernapasan : 22 x/menit
 Berat plasenta : 1.500 gram
 Kontraksi uterus : Keras
 Tekanan darah : 120/83 mmHg
 Plasenta lahir : spontan / manual
 Panjang tali pusat : 1.76 cm
 Nadi : 81 x/menit
 Lengkap / tidak lengkap
 Tinggi fundus uteri : 2 jari post
 Perdarahan selama persalinan : 300 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 12/4/2025 Jam 11.20 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3000 gram Panjang badan : 48 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 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

[Signature]

(Feva Nur Wulandari)

Pembimbing

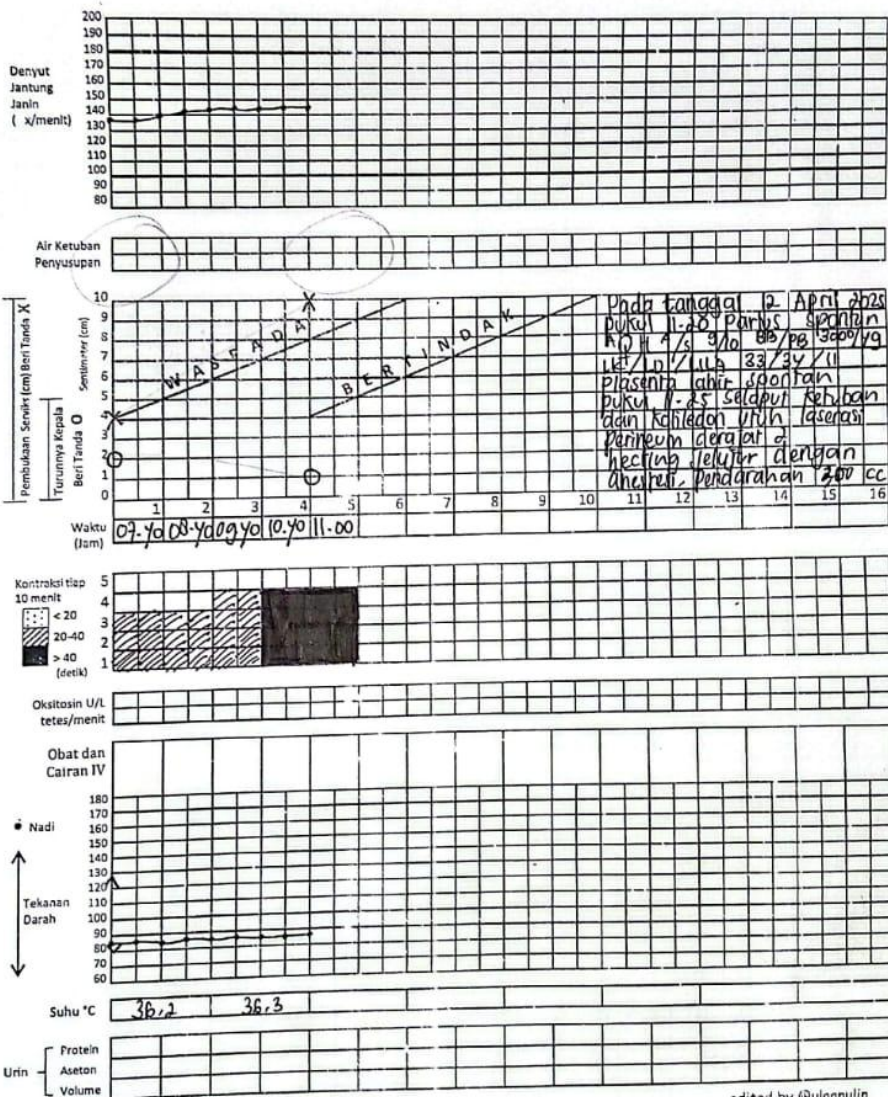
[Signature]

(Hurmata Firnanda A.Md.Feb)

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. P G I P D A 0
 No. Puskesmas : _____ Umur : 27 Mules Sejak Jam 23.00
 Tanggal : 12/4/2025 Jam : 07.40 Ketuban Pecah Sejak Jam 11.00



PATAN PERSALINAN

- Tanggal : 12 April 2015
- Nama Bidan : _____
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya : _____
- Alamat tempat persalinan : Jl. Apel
- Catatan : ☐ Rujuk Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk : _____
- Tempat rujukan : _____
- Pendamping saat merujuk : _____
- ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y / (T)
- Masalah lain, sebutkan : _____
- Penatalaksanaan masalah tsb : _____
- Hasilnya : _____

KALA II

- Episiotomi :
 - ☒ Ya, indikasi : Perineum tebal dan kaku
 - ☐ Tidak
- Pendamping saat persalinan :
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan : _____
 - ☐ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : _____
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan : _____
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : _____

KALA III

- Inisiasi Menyusui Dini :
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya : _____
- Lama Kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan : _____
- Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
 - ☒ Ya, alasan : _____
 - ☐ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan : _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	11.40	110/60	79	36.3	1 drt Pst	Keras	Kosong	30
	11.55	123/74	81		1 drt Pst	Keras	Kosong	20
	12.10	121/79	81		1 drt Pst	Keras	Kosong	20
	12.25	120/83	80		1 drt Pst	Keras	Kosong	10
2	12.55	123/80	82		2 drt Pst	Keras	Kosong	10
	13.10	126/81	83	36.2	2 drt Pst	Keras	Kosong	5 +

1.2. Partograf Halaman Belakang

95 cc

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan : _____
- Plasenta lahir lengkap (intact) : (Ya) / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan : _____
- a. _____
- b. _____
- Plasenta lahir > 30 menit :
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan : _____
- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : otot perineum dan mukosa vagina
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / (2) 3 / 4
Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan : _____
- Atonia Uteri :
 - ☐ Ya, tindakan : _____
 - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan 300 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : _____
- Hasilnya : _____

KALA IV


- Kondisi ibu : KU Baik TD : 120/83 mmHg
Nadi : 79 x/mnt Napas : 21 >/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah : _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : 3000 gram
- Panjang badan : 49 cm
- Jenis kelamin : L / (P)
- Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan : _____
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan : _____
 - ☐ Hipotermi, tindakan : _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu : 2 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan : _____
- Masalah lainnya, sebutkan : _____
- Hasilnya : _____

edited by @ulaanulin

Lampiran 5: Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

	
POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 665111	
NAMA MAHASISWA :	Bera Nur Wulandari
NIM :	22011742
TEMPAT PRAKTIK :	PMB Utin Mulia
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	12 April 2025 / 13.00
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU	

No Register :
Tanggal Pengkajian : 12 April 2025
Jam Pengkajian : 13.00
Ruangan :
Pengkaji :
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. P	Nama Ayah	: Th. H
Umur	: 22	Umur	: 29
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S2
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Gg. Kayu manis II. no. 9		
No. Tlp	: 082250xxxxxx		

2. Keluhan utama: T. a. a

3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P.O.A.O. : Usia Kehamilan :
Penyakit ibu selama kehamilan : -
Komplikasi kehamilan : -

4. Data Fungsional Kesehatan

- Pola/Data nutrisi : Bayi sudah minum ASI
- Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terbagi
BAK: sudah BAK

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 12/4/2025 Pukul : 11.20 wib
- Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36.6°C Denyut Jantung : 139x/menit Pernafasan : 44x/menit

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3000

- > Panjang Badan : 49
- > Lingkar Dada : 34
- > Lingkar Kepala : 33
- > LILA : 11

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Cephhalhematoma (-), caput succedaneum (-), ensefalotel (-)
- Kulit : Warna merah muda, ruam (-)
- THT : Simetris, Pengeluaran Cairan abnormal (-), Pernafasan cuping hidung (-)
- Mulut : Sariawan (-), labiastizis (-), Palatostizis (-), hipersaliva (-)
- Leher : Pembengkakan (-), trauma (-)
- Dada : Simetris (+), retraksi dinding dada (-), Fraktur klavikula (-)
- Paru-paru : Wheezing (-), stridor (-)
- Jantung : Bradikardi (-), takikardi (-)
- Abdomen : Asites (+), Omfalotel (-), kembung (-), Pendarahan tali pusat (-)
- Genitalia : labia mayora menutupi labia minora, uretra (+)
- Anus : (+) - Atresia ani (-)
- Ekstremitas : bergerak aktif, Sindaktili (-), Polidaktili (-)
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/ tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan umur 2 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering, dan menjaga kehangatan bayi.
2. Melakukan perawatan BB1
 - a. memberikan salep mata pada kedua kanan dan kiri
 - b. Melakukan perawatan tali pusat, dijepit dengan umbilical cord
 - c. memberikan suntikan vit E diberikan 1 mg via im paha kiri
 - d. memberikan suntikan HbO diberikan pada paha kanan
3. melakukan observasi TTV - HR = 139x/menit, RR = 44x/menit, T = 36.6°C

Mahasiswa




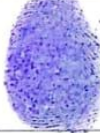


(Reva Nur Wulandari)

Instruktur Klinik/ Bidan



(Nurma Firnanda A.Md.Feb)

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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 27	Tanggal : 10 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-4-2025 00.45 K112	<p>S= Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan O= t/u baik $HR = 135 \times / \text{menit}$, $PR = 47 \times / \text{menit}$, $T = 36,5^{\circ}\text{C}$, $BB = 3100$, $PA = 49 \text{ cm}$, $UK = 35 \text{ cm}$</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. mata : sklera putih, tidak ada ikterik b. hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung c. mulut : merah muda, tidak ada kelainan, tidak ada oral thrush d. dada : tidak ada retraksi dinding dada e. abdomen : tali pusat belum lepas f. ekstremitas : bergerak aktif g. genitalia : tidak ada keluhan h. reflek menghisap / sucking (+), rooting (+), reflek Moro (+) <p>A= Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan umur 6 hari normal</p> <p>P= 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, hasil pemeriksaan normal tidak ada keluhan</p> <p>2. Mendiskusikan kembali mengenai</p> <ul style="list-style-type: none"> - kebutuhan nutrisi pada bayi (protein, vitamin, zat besi, kalsium, dan mineral) yang diperoleh bayi melalui ASI - Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali karena lambung bayi hanya bisa menampung sedikit asi namun, kebutuhan nutrisinya harus tercukupi oleh karena itu bayi harus disusui 2 jam sekali <p>3. melakukan observasi TTV: $HR = 135 \times / \text{menit}$, $PR = 47 \times / \text{menit}$, $T = 36,5^{\circ}\text{C}$, $BB = 3100 \text{ gr}$, $PA = 49 \text{ cm}$, $UK = 35 \text{ cm}$</p> <p>4. Persama ibu merencanakan kunjungan neonatus ke fasilitas kesehatan. Ibu berencana akan membawa bayinya ke puskesmas kunjungan neonatus</p>

Mahasiswa


(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 28 th	Tanggal : 26 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26-4-2025 14.30 K13	<p>S = Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan O = K/u baik HR = 137 x/menit, RR = 47 x/menit T = 36,6°C, BB = 3300, PB = 49, UK = 36</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> mata: sklera putih, tidak ada infeksi hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung mulut: bibir merah muda, tidak ada kelainan, tidak ada oral thrush dada: tidak ada retraksi dinding dada abdomen: tali pusat sudah lepas pada hari ke-7 ekstremitas: bergerak aktif Genitalia: tidak ada keluhan <p>DAB : 1 x (8 jam terakhir) BAK : 2 x</p> <p>h. reflekt sucking (+), rooting (+), moro (+) Grasping (+)</p> <p>A = Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 14 hari normal</p> <p>P = 1. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang normal dan tidak ada kelainan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali karena lambung dan perut bayi hanya menampung kapasitas yang kecil namun harus tetap tercukupi nutrisinya sehingga harus disusui sesering mungkin Mengajarkan ibu untuk memberi ASI eksklusif usia 6 bulan Melakukan observasi TTV: HR = 137 x/menit, RR = 47 x/menit, S = 36,6°C Bersama ibu mendiskusikan rencana kunjungan neonatus ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dan ibu berencana akan membawa anaknya ke puskesmas


Mahasiswa


(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing



Lampiran 6: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas



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

NAMA MAHASISWA : Reva Nur Wulandari
 NIM : 2204932
 TEMPAT PRAKTIK : PMB Utin Mulia
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 13 April 2025 / 15.20

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 12 / 4 / 2025
 Jam Pengkajian : 15.20
 Lahan Praktik : PMB Utin Mulia
 Pengkaji : Reva Nur Wulandari

Isang

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny P
 Umur : 27
 Suku : Melayu
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Alamat : Gg. Kayu manis II No. 9
 No. Tlp : 082230xxxxxx

Nama Suami : Tn. H
 Umur : 29
 Suku : Melayu
 Agama : Islam
 Pendidikan : S2
 Pekerjaan : Guru

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 13 April 2025
 Tanggal Persalinan : 12 April 2025
 1. Keluhan Utama : T: a. a
 2. Data Obstetri :

15.20 WIB
11.20 WIB

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		JK	BBL	Umur	
1	1	atam	-	PMB	Bidan	Spa	-	-	♀	3000	1 hari	-

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat Kapan Dimana
 - Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi

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

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
Pola/Data Makan : makan 3-4x/hari, nasi, lauk-pauk, buah (6 jam terakhir)
Pola/Data Minum : minum 5-6 gelas/hari
Pola/Data Eliminasi : BAK : 4x/hari, tidak ada keluhan
BAB : belum BAB
Pola/Data Istirahat : Cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kondisi Umum: Baik

Berat badan : 62

Tinggi badan: 161

Tekanan darah : 120/80

Nadi : 81

Suhu : 36,3°C

Pernapasan : 21

2. Pemeriksaan Fisik

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

Perut : Fundus Uteri : 3 Jr ↓ Pst

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : Kosong

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Rubra

Luka Perineum : Jahitan bagus, tidak ada tanda infeksi

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb : 10,9 Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Pi. Ao. postpartum hari ke-1 normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjabarkan hasil pemeriksaan kepada Ibu. TD = 120/80, N = 81, S = 36,3°C, P = 21, TFU = 3 Jr ↓ Pst
2. Menjelaskan dan mengajarkan Ibu untuk tetap menyusui walaupun yang keluar sedikit dan menjelaskan bahwa ASI sedikit tersebut kolostrum (ASI yang keluar 3-5 hari pada Ibu postpartum) yang kaya akan antibodi, protein, zat kekebalan tubuh serta menjelaskan posisi menyusui yang baik yaitu kepala dan badan bayi lurus dekat dengan Ibu. Ibu pastikan areola Ibu masuk bukan hanya puting dan menjelaskan cara mengkonsusinya 2x60 mg
3. Mengajarkan Ibu untuk mengonsumsi tablet Fe nya karena Hb nya rendah dan menjelaskan cara mengkonsusinya 2x60 mg
4. Menjadwalkan kunjungan nifas pada 6 hari postpartum, Ibu bersedia

Mahasiswa
(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

(Nurhuda Firmada A.Md.Feb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Mly. P No RM:
 Umur: 28 th Tanggal: 10 April 2025
 Tanggal & Jam: Catatan Perkembangan
 (SOA/P)

- 10-4-2025 00.30
 Kf2
- 5. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 - 0. t/u baik, Kesadaran = Compos mentis
 - TD = 110/70 mmHg, N = 90/m, P = 20/m, S = 36.2°C
 - Pemeriksaan fisik
 - Mata = pandangan kabur (-), sklera ikterik (-)
 - Konjungtiva pucat (-)
 - Payudara = ASI (+), Bendungan ASI (-)
 - Perut = TFU pertengahan pusat dan simpfisis
 - Kontraksi uterus = teraba keras
 - Kandung kemih = tidak penuh
 - Vulva/Perineum = lochea = sanguinolenta
 - luka perineum = jahitan bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi
 - Ekstremitas = Edema (-), refleks (+), tanda hopman (-)

A = P. Ao Postpartum hari ke-6

- P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dan memastikan ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan
2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan / Personal hygiene terutama bagian luka jahitan perineum, pastikan luka jahitan dalam keadaan bersih dan kering
 3. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui walaupun ASI sedikit yang keluar dan menjelaskan bahwa ASI tersebut adalah kolostrum yang kaya akan antibodi, protein, yang dibutuhkan oleh bayi dan menjelaskan cara menyusui yang baik seperti, badan dan kepala bayi dalam posisi lurus sejajar dan areola masuk bukan hanya puting saja, dan menyusui secara on demand
 4. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang, ibu bersedia

Mahasiswa

 (Reva Nur Wulandari)

Pembimbing


CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 28 th	Tanggal : 26 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26-4-2025 14.30	<p>S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O = % baik, kesadaran = compos mentis</p> <p>TD = 127/80 mmHg, RT = 07^o/menit, P = 21^o/menit, S = 36,5^oC</p> <p>- Pemeriksaan Fisik</p> <p>Mata = Pandangan Jernih (-), sklera ikterik (-)</p> <p>Konjungtiva pucat (-)</p> <p>Payudara = ASI (+), Bendungan ASI (-), merah bengkak (-)</p> <p>Perut = TTV : tidak keras</p> <p>Kandung kemih = tidak penuh</p> <p>Vulva/perineum = pendarahan/lochea = serosa</p> <p>Luka perineum = jahitan bayur, tidak ada tanda infeksi</p> <p>Eksstremitas = edema (-), refleks (+)</p> <p>tanda hopman (-)</p> <p>A = P, Ao post partum hari Ke-14</p> <p>P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu</p> <p>2. Mengajak ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>Ibu bisa istirahat ketika bayi tidur</p> <p>3. Mengajak ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi agar ASI/produksi ASI lebih banyak</p> <p>Misalnya sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), kacang/biji-bijian (almond, kacang mente), telur, ayam (dada), daging sapi</p> <p>4. Memberikan KIE tentang Kontrasepsi, ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan - menjelaskan :</p> <p>- kelebihan : mengandung hormon progestin (tidak mengganggu produksi ASI), praktis dan tidak repot, tidak mengganggu hubungan seksual</p> <p>- kekurangan : perubahan pola menstruasi, perubahan pada BB, moodswing, keterlambatan kembali kesuburannya yaitu 4-10 bulan</p>

Mahasiswa


(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing






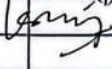

Lampiran 7: Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8: Lembar Bimbingan

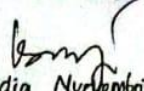
Lampiran 3

		LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024/2025	
Nama Mahasiswa	:	Lena Nur Wlandari	
NIM	:	22011432	


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	6 Mei 2025	14.24	Perbaiki catatan pembimbingan		
2	8 Juli 2025	15.09	-		

Pontianak, 2 Juli 2025.













Pembimbing


Ismavidia Nurventrianti, M. Keb

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

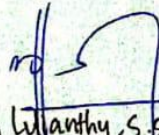
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024 / 2025	
Nama Mahasiswa	: Reva Nur Wulandari
NIM	: 22011432
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Mg.P dan Bu.Mg.P di PMB Utan Mulia Pontianak
PEMBIMBING	: Eliyana Lulianthy, S.ST., M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	13/6 - 2025	16.00	Konsul Judul		
2	20/6 - 2025	16.00	Konsul BAB II		
3	29/6/2025	16.00	Perbaiki + referensi		
4	1/7/2025	08.00	Konsul BAB 3		
5	2/7/2025	08.00	Konsul BAB 4 dan 5		
6	3/7 - 2025	16.00	Ace - sidang LTA		

Pontianak, 3 Juli 2025.

Pembimbing


 Eliyana Lulianthy, S.ST., M.Keb