

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 : 610405151090001

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

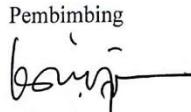
Pontianak, 20 November 2024

Mahasiswa,

.....Reva Nur Wulandari.....

Yang Menyetujui,

METERAI TEMPEL
2DB8BAMX379998241
HEDRI SAPUTRA NUR LIANDA

Pembimbing

(Ismailidha Nurvibrianti, M.KEB.)

Pasien

(Putri Ananda Maulidina....)

Lampiran 3: Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

	<p>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112</p>
<p>NAMA MAHASISWA : Reva Nur Wulandari NIM : 2011432 TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Perumnas 5 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 3 Desember 2024 / 09.00</p>	
<p style="text-align: center;">ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL</p>	

PENGKAJIAN
Tanggal : 3 Desember 2024
Pukul : 09.00
Tempat : Puskesmas Perumnas 1
Oleh :

No Reg :

bany

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. 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	: 082250*****		

2. Keluhan Utama : Ibu Mengatakan sering kali mengalami.....
.....maluan muntah sekitar pagi.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus :27..... hari, teratur/tidak teratur. Lama5-6..... Hari
Banyaknya2-3 kal..... ganti pembalut / hari
- HPHT :27-7-2027.....
- TP :4-5-2025.....

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : Pada Kehamilan trimester I ini ibu mengeluh sejengkal mengalami buah muntah terutama saat pagi

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

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

8. Riwayat kesehatan keluarga : penyakit menular sekeloval G+, hamil kembar (-)

9. Pola fungisional 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 /hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1-2 jam /hari
Tidur malam 6-7 jam /hari
- Aktivitas sehari-hari : Melakukan aktivitas 12 T; membersihkan rumah, mencuci, memasak

10. Data psikososial

Ibu menikah kali,pada usia 20 tahun, lama pernikahan tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami . dan istri . 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 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 : ...36,1.. °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva... merah... muda..., skleratidak 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 (-) tachikardi (-)

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi ()

*beri tanda -/+

Palpasi.

- Leopold I : TPU. 17 CM, Fundus teraba halat lunat dengan ballotement, bagian janin belum dapat ditentukan

- Leopold II: teraba bagian-bagian kecil janin, gambar belum bisa dibedakan eksstremitasnya

- Leopold III : Bagian terbaik janin belum dapat ditentukan

- Leopold IV : belum dapat dilakukan

- 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	13. 95%
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

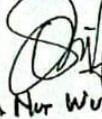
ANALISIS DATA

GIPAO hamil 18 minggu Janin tunggal hidup intrauterin
balloremen (+)

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan TB = 121/81, H = 79, S = 36,2 °C, jaringan fundus ibu 17 cm (2 Jsr V.pst) sesuai dengan usia kehamilan, pertumbuhan janin berletak disebelah kanan perut ibu, bagian perawal, janin yaitu kepala Dto, 145* menit. dahi memantulkan ibu mengerti mengenai semua penjelasan yang dibentuk.
2. Mengelakkan mengonsumsi buahan dan buah-buahan yang dicalarkan ibu mengerti. Makan muntah yang sering dialami. Tindakan sindrom pagi yang dimana hal tersebut normal dialami oleh ibu hamil terutama saat trimester pertama yang dimana disebabkan oleh perubahan hormon salah satunya hormon Hcg yang dihasilkan oleh plasenta.
3. Memberikan klg mengenai nutrisi, mengajurkan ibu untuk menghindari makanan pedas dan asam yang dapat menyebabkan naiknya dalam lambung dan memberi minuman rasa manis dan mengenyangkan ibu untuk bukan sifatnya rasa manis dan mengenyangkan ibu. Menghindari makanan yang dibentuk.
4. Memberikan ibu pillet 1x60 mg dan asam folat 1x1 diminum sebelum makan dan sebelum tidur untuk menghindari rasa manis dan mengenyangkan ibu. Menghindari minuman yang dibentuk.

Mahasiswa



(Rara Nur Wulandari)

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Reva Nur Wulandari
NIM : 20114-32

TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Perumnas I
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 10 februari 2025 / 09.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 10 februari 2025

banting

Pukul : 09.30

No Reg :

Tempat : Puskesmas Perumnas I

Oleh :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.P	Nama Suami	: Th.H
Umur	: 22	Umur	: dg
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: s2
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: lg. kayu manis II no.9		
No.Hp	: 082250xxxxxx		

2. Keluhan Utama : Kehamilan yang lymayan banyak namun tidak gatal dan tidak bertau.....

3. Riwayat menstruasi

• Siklus	: 27 hari, teratur/tidak teratur, Lama 5-6 Hari
Banyaknya	: 2 - 3 kali gantinya/hari
• HPHT	: 27 - 7 - 2024
• TP	: 7 - 5 - 2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan Trimester III awal ibu mengeluh Sering kali Mengalami kejepitan 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
 - Istirahat : Tidur siang 2-3 jam /hari
 - Tidur malam 6-7 jam /hari
 - Aktivitas sehari-hari : melakukan aktifitas IPA; membersihkan rumah, memasak, mencuci
10. Data psikososial
- Ibu menikah ... 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 ... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... 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 : ...123/78..... mmHg

Nadi : ...80..... x/menit

S : ...36..... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva...Merah muda....., skleratidak 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 (-) tachikardi (-)

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi ()

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : ...TPV 27 cm , Fundus kerabu bulat, tidak.... simetris , lunak dan tidak melenting

- Leopold II: ...sebelah kiri perut ibu kerabu panjang keras (punggung) sebelah kanan perut ibu kerabu kecil berongga (eksremitas)

- Leopold III : ...Terabu bulat, keras , melenting (kepalan)

- 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. Janin tunggal hidup, preventasi kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, TD = 123/140, N = 80, S = 36°C, hingga fundus ibu 27 cm sesuai dengan usia kehamilan, punggung jani terletak di sebelah kiri perut ibu, bagian terbawah tahir, yaitu kepala dan bokor memasuki paha, dbras panggul. Djo. Kfz menurun dan memastikan ibu mengerti mengenai semua penjelasan yang diberikan
2. menyatakan mengenai teluh dan kehadirannya yang dirasakan oleh ibu mengenai kepuhan yang mencil. Ramuan tidak berbau dan tidak gatal, hal tersebut masih dalam kategori normal yang dimana disebabkan oleh perubahan hormon selama kehamilan, dan meningkatnya aliran darah di area genital yang dapat menyebabkan rasa bergetar setelah
3. Memberikan ibu ktf mengenai istirahat yang cukup, menjauhkan ibu untuk senang melepas celana dalam apabila basah, mengantarkan ibu untuk membersihkan area vagina dan depan kebutikang
4. Bersama ibu merencanakan perjalanan dan ibu berencana untuk melahirkan di panti dengan jarak 1 s km dari rumah

Mahasiswa

(Rera Nur Wulandari)

Pembimbing



(M. Huda) M. Feb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Reva Nur Wulandari

NIM : 0011432

TEMPAT PRAKTIK : Pustesmas Perumnas I

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 3 Maret 2025 / 08.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 3 Maret 2025

No Reg :

Pukul : 08.00

Ismy

Tempat : Puskesmas Perumnas I

Oleh :

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 Blok no.9		
No.Hp	: 0822750xxxxx		

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

3. Riwayat menstruasi

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

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan tri mester 3, Ibu ibu..... Sering kali mengalami sakit pinggang dan kram perut bagian bawah terutama saat mengangkat barang.....
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 5-6 gelas/hari
 - Eliminasi : BAB 4-5x/hari, tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang 2-3 jam / hari
 - Aktivitas sehari-hari : Melakukan aktivitas ibu rumah tangga ; Member saran rumah, membersihkan, 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 ...3 PMD..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...4 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 (-)**, **tati kardi (-)**
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
- f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi ()

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : **TFV 30 cm**, fundus terata bulat, **tidak simetris**, lunak, dan tidak meleunting.
- Leopold II: **Sebelah kiri perut ibu**, terata panjang, keras, **Sebelah Kanan perut ibu**, terata kecil, berongga.
- Leopold III : **terata bulat, keras, meleunting**. (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

G1P0Ao. hamil 32 mg. Janin tunggal hidup, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengelaskan hasil pemeriksaan. Td = 127/03, Ht = 02, S = 36°C, tinggi fundus ibu 30 cm. Sesuai dengan usia kehamilan, penempatan janin terletak di sebelah kiri perut ibu, bagian tertawar janin yaitu kepala belum memasuki pintu atas panggul. Dji = 146 mm, dan memastikan ibu mengerti mengenai penjelasan yang dibentangkan
2. Mengelaskan mengenai telurhan dan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu mengenai sakit pinggang dan rasa nyeri bagian bawah yang disebabkan oleh pertumbuhan janin yang semakin besar dan perubahan hormon seperti hormon relaxin yang berfungsi dalam pelonggaran ligamen dan persendian sehingga menyebabkan terjadinya ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu
3. Memberikan ktf mengenai istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tidur mirip kiri dengan memberi bantal diantara lutut yang dapat membantu mengurangi tekanan pada pinggang, dan ketika tidur bangun dari posisi berbaring sebaiknya mirip tulang talus untuk menghindari terjadinya kram perut bawah
4. mengajukan ibu untuk tetap mengkonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya atau yang sudah ibu beli sendiri (fe dan vit c)

Ixi Setelah tidur untuk mencegah terjadinya kram

Mahasiswa



(Rera Nur Wulandari)

Lampiran 4: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6055112
NAMA MAHASISWA : Reva Nur Wulandari
NIM : 2011932
TEMPAT PRAKTIK : PMB Utin 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..... Urutur : 29.....
Suku : Melayu..... Suku : Melayu.....
Agama : Islam..... Agama : Islam.....
Pendidikan : SMA..... Pendidikan : S2.....
Pekerjaan : Mahasiswa..... Pekerjaan : Guru.....
Alamat : Gg. Kayu Manis II no. 9..... *bamp?*

No. Tlp : 082250XXXXX

A. Riwayat Obstetri

G...L... P...Q... A...Q.... H.....

No.	Kehamilan	Persalinan					Nifas	Anak	Ket		
		Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong		Jk	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 : 27-7-27, Taksiran Persalinan 4/5/25, lama hamil 39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4..... bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dokter

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikiriri 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 / pueah, 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 putul mengeluh mules mules sejak tanggal 11-7-25 putul 23.00 dan keluar lendir darah sejak 12-4-25 putul 06.00

DATA OBJEKTIF**A. Status Presens**

Berat badan : ...65..... Kg
 Tinggi badan: ...161..... cm
 Keadaan Umum : ...Baik.....
 Anemia/ Ikterus :
 Kesadaran : ...Compos. Mentis.....
 Gizi : ...Baik.....
 Payudara : ...normal.....
 Jantung : ...normal.....
 Paru-paru : ...normal.....

Tekanan darah : ...120/80.....mmHg Laboratorium :
 Nadi : ...80.....x/menit HB : ...13,3..... g%
 Pernafasan : ...20.....x/menit Leukosit :/mm²
 Hati/Limfe : Urine :
 Edema :
 Varices :
 Refleks : ...(+).....

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal 12/7/25 Jam 07.35
 Leopold I : ...TFU 30 cm fundus teraba bokong
 Leopold II : ...fundus kanan ibu teraba punggung, tkr - ekstremitas
 Leopold III : ...Bagian terbaik janin teraba kepala

Leopold IV : ...Divergen	Pemeriksaan Dalam :
DJI : ... <u>142</u>/menit	Tanggal <u>12/7/25</u> Jam <u>07.40</u>
Teratur/ tidak teratur	Portio : Konsistensi : <u>Junak</u>
HIS : ... <u>3</u>/10 menit	Posisi : <u>Middle</u>
Lamanya : ... <u>30</u>detik	Pendataran : <u>40%</u>
Adekuat/ inadekuat	Pembukaan : <u>A</u>
Taksiran BBJ : ... <u>3.000</u>gram	Ketuban : <u>(+)</u> -jam
Lingkaran bandle : + / -	Jernih / meconium/ darah
Tanda Osborn : Positif / Negatif	Terbaik : <u>Kepala</u>
	Penurunan : <u>H1</u>
	Penunjuk : <u>UE</u>
	Pemeriksaan Panggul :
	Atas/ Bawah
	Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: GIPDAO hamil 37 minggu partu. kala I. Fase aktif. Janin tunggal. hidup. presentasi Kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Melakukan hasil pemeriksaan dan memastikan ibu mengerti. Mengingat penjelasan yang diberikan
2. Menghadirkan 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 pembengkakkan pada serviks.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum seperti biasa untuk menambah nutrisi dan energi untuk persiapan persalinan
5. Menganjurkan dan memotivasi 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 perlampiran dipertegas

Mahasiswa


 (Rera Nur Wulandari)

Pembimbing



(Murniawati A.Md.Keb.)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P Umur : 21 Th	No. RM : Tanggal : 2 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12/4/2025 11.00	<p>Kala II</p> <p>so ibu mengatakan mulas semakin sering dan semakin kuat ditertai rasa ingin meneran</p> <p>O: Ibu baik, kesadaran respons mentis $D = 122/79 \text{ mmHg}$, tadi: $80^\circ/\text{menit}$ - $B = 36.5^\circ\text{C}$ $TTS = 4/10$ (yo defif (teratur)) - $OJJ = 142^\circ/\text{menit}$. Dorongan meneran, tetoran anus perintekan, menunjuk vulva dan stingter ani membuka VT Ø lengkap, ketuban (-), kepala HII - IV, presentasi ubun ubun kecil depan</p> <p>A= GILROAO hamil 37 wks. Upaya kela II jalin tunggal hidup presentasi belakang bokal</p> <ol style="list-style-type: none"> memberihnu ibu bahan, pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah boleh meneran persamaan dengan adanya kontraksi, seadap jalin bokal, $OJJ = 143^\circ/\text{menit}$ Menposisikan ibu dengan posisi nyaman dan memajarkan ibu cara atau teknik meneran yang baik, yaitu saat ada kontraksi, memangfurkan ibu untuk kearah perut agar ibu fokus meneran kearah perut (bukan meneran kearah leher yang nantinya dapat menyebabkan bedana pudi (leher), meneran atau merogjan seperti $P7AB$ keras, memangfur atau menarik kaki. Sjauh mungkin kearah dada untuk memperluas jalan lahir dan menghindarkan ibu istirahat di selasela kontraksi /relaksasi) Mendong persalinan sesuai dengan langkah APN, dilakukan episiotomi - parkis spontan pukul 11.20 WIB, tidak ada lilitan bali pusat langsung menangis, tonus otot baik

Mahasiswa

(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 12 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP) !
11.32	<p>AQH t/s 9/10 BB/PB 3000 1kg W/LD /LILA 33/34/11 anus (+) kelainan (-)</p> <p>kala III</p> <p>S: Ibu mengatakan perntnya masih terasa nyeri menses O: K/V baik, kesadaran Compos mentis Tsu tetap pucat, tidak terdapat jalin kedua kontrakti uterus keras, kandung kemih kosong, tali pusat menjelujur didepan uterus, terdapat semburan darah.</p> <p>A = PI Ad Inparu kala III</p> <p>p: 1. menjelaskan kepada ibu bahwa akan diberikan suntik atau injeksi oksitosin pada bagian paha ibu yang berlalu untuk membantu uterus berkontrakti yang berlalu mempercepat lepasnya plasenta dari dinding rahim dan buendahanya terjadi pendarahan, ibu mengerti dan bersedia 2. memberikan injeksi oksitosin 10 IU secara intramuskular pada 1/3 paha atas, lateral 3. Memotong tali pusat - tali pusat dipotong dan dilepaskan dengan menggunakan cord 4. Tali pucat menjelujur didepan uterus, dilakukan penegangan tali pusat terkendali, tali pusat sendiri memantang, terdapat semburan darah - plasenta lahir seputar putuk 11.25 WIS 5. Melakukan masage uterus - uterus terasa keras (kontrakti uterus keras). kandung kemih kosong 6. menitai pendarahan, pendarahan ± 150 cc 7. Memeriksa kelengkapan plasenta, kotelon dan seluput teluban utuh, inserksi sentralis</p>

Mahasiswa

(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My. P	No. RM :
Umur : 22 th	Tanggal : 12 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP) !
11.26	<p>kala IV</p> <p>S: nyeri dalam kahir O: Kyu bulu, kesadaran : Compas mentis TB = 36,8/03, M= 79, S= 36,7°C Htu 1 Jjr ↓ pos / kontraksi uterus keras, kehadiran kewih kosong, liserasi perineum derajat II pendarahan 100 cc</p> <p>A: PI: Ao Ipartu kala IV</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberi tahu ibu mengenai liserasi perineum yang telah dilakukan sebelumnya untuk mempertahankan kahir dan perineum ibu yang tidak akan kembali, oleh karena itu akan dilakukan hicting selipur dengan anestesi ibu mengerti mengenai proses liserasi yang dibenarkan dan ibu berjedha untuk dilakukan hidatid kahir. 2. menular liserasi, terdapat sumber pendarahan dari perineum (otot perineum), liserasi perineum melibatkan otot perineum dan mitosa vagina (liserasi derajat II) 3. Dilakukan hicting selipur dengan anestesi pada otot perineum dan mitosa vagina, tidak ada lagi pendarahan aktif dari luka jahitan, jahitan sudah cukup kuat dan bagian repi luka rapat oleh jahitan, tidak ada edema sekitar perineum 4. Memfasilitasi personal hygiene, memastikan ibu dalam keadaan bersih dan nyaman 5. mengajari ibu cara masuk uterus dan menilai kontraksi uterus yang baik yaitu bagian fundus teraba keras apabila bagian fundus teraba lembek mengandung ibu untuk masuk fundus dengan gerakan memutar yang berfungsi agar uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah terjadinya pendarahan

Mahasiswa

(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P Umur : 28 th Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 12 April 2012 Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>6. Memfasilitasi room in ibu dari bayi</p> <p>1. Mengajurkan ibu untuk mobilisa bertahap seperti miring, ketiri atau tekanan, duduk, bordin dengan dampingan suami dan bawangga</p> <p>8. Memberikan ibu terapi amoxillin 500 mg (1x3), Asam mefehamat 500 mg (1x3), vit A (1x1), dan 2 buah tablet fe (1x1) serta memberikan cira mengkomunikasinya ibu mengerti mengenai pengetahuan yang diberikan</p> <p>9. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir BB : 3000 , PB : yg, lk /10/ ULA 33/34 / II anus (+) , keluaran (-)</p> <p>10. Mengobservasi kala (v) hasil terlapis di partograp</p>

Mahasiswa


(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan

Lama Persalinan : 1 Jam
 Pada tanggal 12 April 2025 pukul 11.00 VT lengkap, ketuban pecah spontan pukul 11.10 putih teruh + 100 cc dilakukan episiotomi partus spontan pukul 11.20 APH A/S g/o BB = 3000 Pb = 7g UK = 33 LD = 34 UTA = II minus (-) kelainan (-), plasenta lahir spontan pukul 11.25 selanjutnya ketuban dan koteloden utuh, lacerasi perineum derajat I heeling jelejvir dengan anestesi, pendarahan + 300 cc

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik..... Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 81 x/ menit Pernapasan : 20 x/ menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap Berat plasenta : + 300 gram Panjang tali pusat : 176 cm Tinggi fundus uterus : 2 Jf 6 ps Kontraksi uterus : Keras..... Perdarahan selama persalinan : 300 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 12/4/2025 Jam 11.20 WIB Hidup / Mati / maserasi Berat badan : 2000 gram Panjang badan : 49 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
	Ujung2 biru		Total	9	10	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

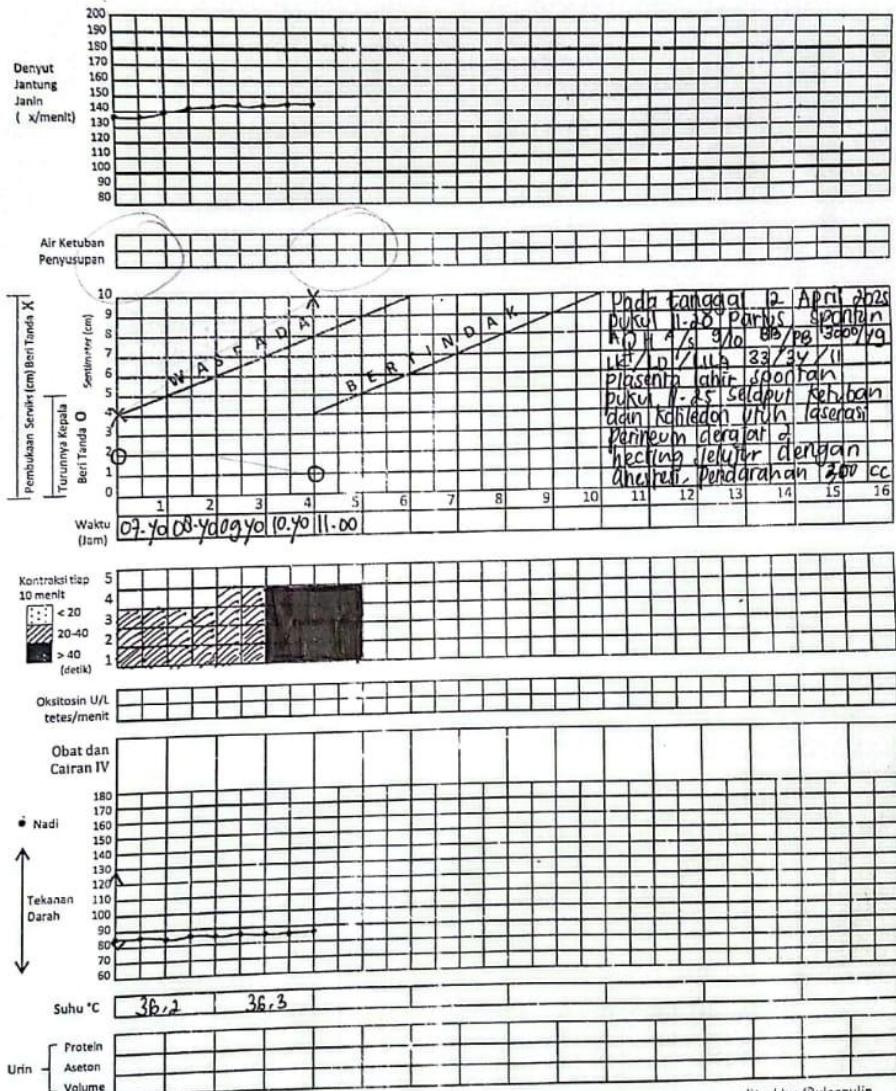

 (Reva Nur Wulandari)

Pembimbing


 (Nurmalia Firnanda A, M.Pd.)

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. P
 No. Puskesmas : _____ Umur : 27 G I P O A O
 Tanggal : 12/4/2025 Jam : 07.40 Mules Sejak Jam 23.00
 Ketuban Pecah Sejak Jam 11.10



edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

KATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 12 April 2015

2. Nama Bidan : _____

3. Tempat Persalinan :

- Rumah Ibu Puskesmas
- Polindes Rumah Sakit
- Klinik Swasta Lainnya : _____

4. Alamat tempat persalinan : Jl. Apel

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 / ①

11. Masalah lain, sebutkan : _____

12. Penatalaksanaan masalah tsb : _____

13. Hasilnya : _____

KALA II

14. Episiotomi :

- Ya, indikasi : Perineum tebal dan kaku
- 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 : 5 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?

- Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
- Tidak, alasannya : _____
- Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?

- Ya, alasannya : _____
- Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali ?

- Ya
- Tidak, alasannya : _____

KALA IV

24. Masase fundus uteri ?

- Ya
- Tidak, alasan : _____

25. Plasenta lahir lengkap (intact) : YII / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
a. _____
b. _____

26. Plasenta lahir > 30 menit :
 Tidak
 Ya, tindakan : _____

27. Laserasi :
 Ya, dimana : otot perineum dan Mukosa Vagina
 Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / ② 3 / 4
Tindakan :
 Penjahan, dengan anestesi / Tanpa anestesi
 Tidak dijahan, alasan : _____

29. Atonia Uteri :
 Ya, tindakan : _____
 Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : 300 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :
Hasilnya : _____

BAYI BARU LAHIR

32. Kondisi ibu : KU Baik TD : 120/83 mmHg
Nadi : 79 x/mnt Napas : 21 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : _____

34. Berat badan : 3000 gram

35. Panjang badan : 49 cm

36. Jenis kelamin : L / ①

37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit

38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :

- Mengeringkan
- Menghangatkan
- Rangsangan taktik
- Memastikan IMD atau nafri menyusu segera

- Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
 - Mengeringkan Menghangatkan
 - Rangsangan taktik Lainnya, si-hutkan :
 - Bebaskan jalan napas
 - Pakaihan/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 : 2 jam setelah buyi lahir
 Tidak, alasannya : _____

40. Masalah lainnya, sebutkan :
Hasilnya : _____

edited by @ulaanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	11.40	110/69	79	36.3	↑ dr↑ PST	Keras	Kosong	30
	11.55	123/74	81	36.3	↑ dr↑ PST	Keras	Kosong	20
	12.10	144/79	81	36.3	↑ dr↑ PST	Keras	Kosong	20
	12.45	120/82	80	36.3	↑ dr↑ PST	Keras	Katong	10
2	12.55	123/80	82	36.12	↓ dr↓ PST	Keras	Kosong	10
	13.10	126/81	83	36.12	↓ dr↓ PST	Keras	Kosong	5 ↑

1.2. Partografi Halaman Belakang

95 cc

Lampiran 5: Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANA Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 666666	
NAMA MAHASISWA : Dera Nur Wulandari NIM : 22016432 TEMPAT PRAKTIK : PMB Utin Mulia TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 12 April 2025 /13.00			
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARI			
No Register		
Tanggal Pengkajian	12 April 2025		
Jam Pengkajian	13.00		
Ruangan		
Pengkaji (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji) <i>Homay</i>		
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	: 082250*****		
2. Keluhan utama: T.a.....			
3. Riwayat Kehamilan :			
G.I.P.O.A.O.	Usia Kehamilan :		
Penyakit ibu selama kehamilan	: —		
Komplikasi kehamilan	: —		
4. Data Fungsional Kesehatan			
a. Pola/Data nutrisi	: Bayi sudah minum ASI		
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: belum terkaji BAK: Sudah BAK		
B. OBJEKTIF			
- Bayi lahir tanggal	: 12/4/2025 Pukul : (1.20 wib		
Jenis Kelamin	: Perempuan	Ditolong oleh	: Bidan
Tempat Bersalin	: PMB		
- Keadaan Umum	: Baik		
Suhu : 36.6 °C	Denyut Jantung : 138x/ menit Pernafasan : 44x /menit		
Pengukuran Antropometri :			
> Berat Badan : 3000			

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

Pemeriksaan Fisik :

- | | |
|----------------------------|---|
| - Kepala | : Cephalhematoma (-), caput succedaneum (-), encephaloteli (-) |
| - Kulit | : warna merah muda, nyam nyam (-) |
| - THT | : simetris, pengeluaran cairan abnormal (-), pernafasan cuping hidung (-) |
| - Mulut | : Sariawan (-), labiastitis (-), Palatostizis (-), hipersecretiva (-) |
| - Leher | : Pembengkakkan (-), trauma (-) |
| - Dada | : simetris (+), retraksi dinding dada (-), Fraktur klavikula (-) |
| - Paru-paru | : Wheezing (-), stridor (-) |
| - Jantung | : Bradikardi (-), tachikardi (-) |
| - Abdomen | : Asites (+), omphaloteli (-), kembung (-), Pendarahan tali pusat (-) |
| - Genitalia | : labia majora menyerupai labia minora, uretra (+) |
| - Anus | : (+), algesia 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 3 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan bayi dari darah dan cairan menggunakan kain basah dengan karangking, gelang menjaga kehanggaran bayi.
2. Melakukan perawatan tali pusat dengan umbilical cord
 - a. memberikan salep nigrin pada sebelah kanan dan kiri
 - b. melakukan perawatan tali pusat di sejajar dengan umbilical cord
 - c. memberikan suntikan vit K 1 mg via im pada kiri
 - d. memberikan suntikan Hbo dibentangkan pada paha kanan
3. melakukan observasi TV + HR = 139x/menit, PR = 44x/menit, T = 36,6 °C

Mahasiswa

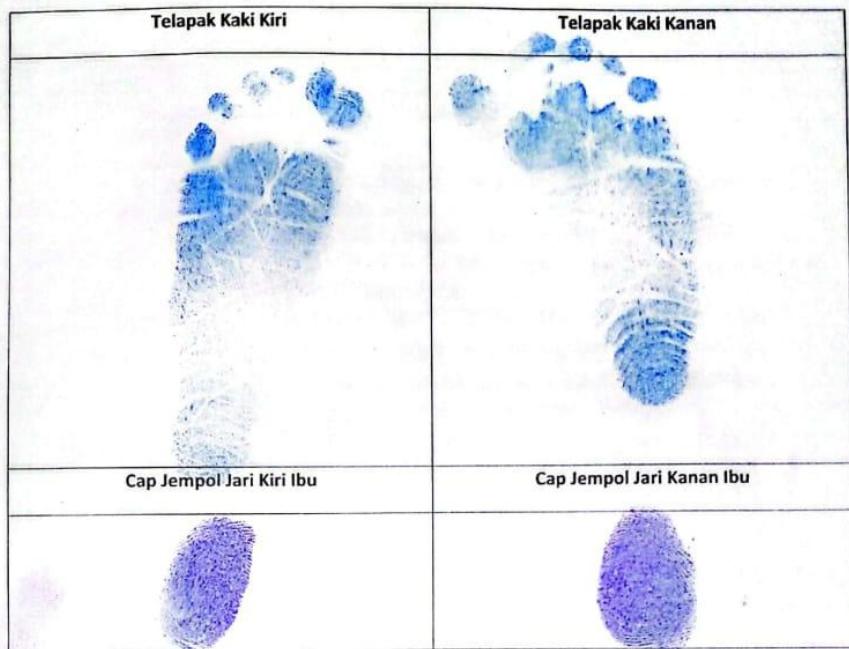


(Reva Nur Wulandari)

Instruktur Klinik/ Bidan



(Murniati Firnanda A.Md.Epb)



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 2d	Tanggal : 10 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-4-2025 08.45 KTH 2	<p>S = Ibu mengatakan bayinya tidak ada edema O = I/U baik HR = 135x /menit , PR = 47x /respirit, T = 36,5°C , BB = 3100 , PB=49 cm, LK = 35 cm Pemeriksaan fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mata : sklera putih, tidak terik b. hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung c. mulut: merah muda, tidak ada keluaran, tidak ada oral thrush d. dada : tidak ada retraksi di dinding dada e. abdomen: tali pusat belum lepas f. ekstremitas = bergerak aktif g. genitaria = tidak ada keluhan h. refleks menghisap / sucking (+), rooting (+) refleks moro (+) <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan umur 6 hari normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelaaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, hasil pemeriksaan normal tidak ada relaksasi 2. Mendiskuksikan kembali mengenai <ul style="list-style-type: none"> - kebutuhan nutrisi pada bayi (protein vitamrin, karbo, kalsium dan mineral) yang diperoleh bayi melalui ASI - Mengajukan ibu untuk menyusui bayinya secepatnya karena lambung bayi hanya bisa menampung sedikit ASI namun, kebutuhan nutrisinya harus tercukupi oleh karena itu bayi harus disusui 2 jam sekali 3. melakukan observasi TTB: HR = 135x /menit - PR = 47x /menit , T = 36,5°C , BB = 3100 gr, PB = 49 cm LK = 35 cm 4. Bersama ibu memerencanakan fungsi neonatus seperti kesehatan, kesejahteraan, akhir membawa bayinya ke pmk untuk kujungan neonatus

Mahasiswa

(Rava Nur Wulandari)

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My.P Umur : 22 Th	No. RM : Tanggal : 26 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26-4-2025 14.30 KH 3	<p>S = Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan O = $\frac{1}{2}$ u baik HR = 137 x/ menit, PR = yg x/ menit $T = 36,6^{\circ}\text{C}$, BB = 3200 , PB = yg , UC = 36</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mata: sklera putih, tidak ada infeksi b. hidung: tidak ada pernafasan Coping hidung c. Mulut: bibir merah muda, tidak ada kelainan, tidak ada oral thrush d. dada: tidak ada retraksi dinding dada e. abdomen: tali pusat sudah lepas pada hanteng f. ekstremitas: bergerak aktif g. Genitalia: tidak ada keluhan <p>BAB = 1 x (0 jam terakhir) BAK = 2 x</p> <p>h. refleksi Sucking (+), rooting (+), Moro (+) grasping (+)</p> <p>A = Neonatus Cetup bulan sesuai masa kehamilan umur 14 hari normal</p> <p>P = 1. Mempertanyakan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang normal dan tidak ada kelainan 2. Mengajukan ibu untuk tetap menyuci bayinya setiap 2 jam sekali karena lambung dan perut bayi hanya menampung kapasitas yang kecil namun harus tetap mencukupi nutrisinya sehingga harus disusui sesering mungkin 3. Mengajukan ibu untuk memberi ASI eksklusif via selenan 4. Melakukan observasi TTV: HR = 137 x/ menit, PR = yg x/ menit, S = 36,6 °C 5. bersama ibu mendiskusikan rencana pertunungan neonatus kepasifitas keselamatan untuk mendapatkan "Lahiran rapi" dan ibu berencana akan melahirkan anaknya ke rumah</p>

Mahasiswa

Pembimbing

(Reva Nur Wilandari)

Lampiran 6: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112																																																																																																										
NAMA MAHASISWA : Reva Nur Wulandari NIM : 22041432 TEMPAT PRAKTIK : PMB Ibu 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 Ibu Mulia Pengkaji : Reva Nur Wulandari																																																																																																										
IDENTITAS Nama Ibu : Ny.P Umur : 29 Suku : Melayu Agama : Islam Pendidikan : SMA Pekerjaan : Mahasiswa Alamat : Gg. Kayu manis II No.9 No. Tlp : 082230xxxxxx																																																																																																										
A. DATA SUBJEKTIF Tanggal Pengkajian : 13 April 2025 Waktu : 15.20 WIB Tanggal Persalinan : 12 April 2025 Waktu : 11.20 WIB 1. Keluhan Utama : T: a-a 2. Data Obstetri																																																																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">No.</th> <th colspan="3">Kehamilan</th> <th colspan="3">Persalinan</th> <th rowspan="2">Nifas</th> <th colspan="3">Anak</th> <th rowspan="2">Ket</th> </tr> <tr> <th>Ke</th> <th>Lama</th> <th>Penyulit</th> <th>Tempat</th> <th>Penolong</th> <th>Jenis</th> <th>Penyulit</th> <th>JK</th> <th>BBL</th> <th>Umur</th> <th>Penyulit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>I</td> <td>at term</td> <td>-</td> <td>PMB</td> <td>Bidan Sp</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>Q</td> <td>3000</td> <td>1hari</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </tbody> </table>												No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	1	I	at term	-	PMB	Bidan Sp	-	-	Q	3000	1hari	-																																																												
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket																																																																																															
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	JK	BBL		Umur	Penyulit																																																																																													
1	I	at term	-	PMB	Bidan Sp	-	-	Q	3000	1hari	-																																																																																															
3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi - Pernah dirawat Kapan Dimana - Pernah Operasi Kapan Dimana 4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit																																																																																																										
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Kanker</td> <td><input type="checkbox"/> Penyakit hati</td> <td><input type="checkbox"/> Hipertensi</td> <td><input type="checkbox"/> DM</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Penyakit ginjal</td> <td><input type="checkbox"/> Penyakit jiwa</td> <td><input type="checkbox"/> Kelainan bawaan</td> <td><input type="checkbox"/> TBC</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Hamil kembar</td> <td><input type="checkbox"/> Epilepsi</td> <td><input type="checkbox"/> Alergi</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>												<input type="checkbox"/> Kanker	<input type="checkbox"/> Penyakit hati	<input type="checkbox"/> Hipertensi	<input type="checkbox"/> DM	<input type="checkbox"/> Penyakit ginjal	<input type="checkbox"/> Penyakit jiwa	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan	<input type="checkbox"/> TBC	<input checked="" type="checkbox"/> Hamil kembar	<input type="checkbox"/> Epilepsi	<input type="checkbox"/> Alergi																																																																																				
<input type="checkbox"/> Kanker	<input type="checkbox"/> Penyakit hati	<input type="checkbox"/> Hipertensi	<input type="checkbox"/> DM																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Penyakit ginjal	<input type="checkbox"/> Penyakit jiwa	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan	<input type="checkbox"/> TBC																																																																																																							
<input checked="" type="checkbox"/> Hamil kembar	<input type="checkbox"/> Epilepsi	<input type="checkbox"/> 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 : BAB: 4x/hari, tidak ada teluhan
 BAB: belum BAB
 Pola/Data Istirahat : cukup

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 62 Tinggi badan: 161
 Tekanan darah : 120/80 Nadi : 81 Suhu : 36,3°C Pernapasan : 21
- Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva putus
 Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
 Merah Bengkak
- Perut : Fundus Uteri : 3 Jr ↓ PST
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : kosong
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra
 Luka Perineum : selitan bagus, tidak ada tanda infeksi
- Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
- Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb. 10,9 Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P1. Ibu ... postpartum, hari ke-1, normal

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu. TD = 120/80, N = 81, S = 36,3°C, P = 21, Tfu = 3 Jr ↓ PST
- Menjelaskan dan mengajarkan Ibu untuk tetap minum susu walaupun yang keluar sedikit dan menjelaskan bahwa ASI sedikit termasuk kolostrum. ASI yang keluar 3-5 hari pada ibu postpartum yang kaya akan antibodi protein, zat ketehilan tubuh serta menjelaskan posisi menyusui yang baik yaitu kepala dan badan bayi lurus dekat dengan ibu ibu pastikan areola ibu masuk bukan hanya puting
- Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe nya karena Hb nya rendah dan menjelaskan cara mengkonsuminya 2x60 mg
- Menjadwalkan kunjungan nifas pada 6 hari postpartum. Ibu bersedia

Mahasiswa

(Reva Nur Wulandari)



Nurmalita Firmanita, A.Ni. Keb.

CATATAN PERKEMBANGAN

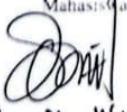
Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 22 th	Tinggal : 18 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan

(SOAP)

18-4-2025 S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan
08.30 O = t/t, baik, kesadaran = compos mentis
 TB = 37.5°C / gg mmtlg, RL = gg/m, P = 20/m, S = 36.2°C
KF₂ Penetesan tukik
- mata = pandangan kabur (-), sklera ikterik (-)
konjungktiva pucat (-)
- Payudara = ASI (+), Bendungan ASI (-)
- Perut = TFU pertengahan pusar dan simfisis
Kontraksi uterus = terasa keras
fundus kemih = tidak pernah
- Vulva / perineum = lochia = sanguinolenta,
luka perineum = jahitan bagus,
tidak ada luka, tanda infeksi
- Ekstremitas = Edema (-), replet (+),
tanda lopman (-)

A = P: Ao Postpartum hari ke-6

- P = 1. Mengelaskan hasil penentuan dan treamatisasi
ibu mengerti lhengnya, penjelasan yang diberikan
2. Mengajurkan ibu untuk menjaga kebersihan /
Personal hygiene terutama bagian luka jahitan
perineum, pastikan luka jahitan dalam
keadaan bersih dan kering
3. Mengajurkan ibu untuk tetap menyusui
walaupun ASI sedikit yang keluar dan
mengelaskan bahwa ASI tersebut adalah
colostrum yang kaya akan antibodi-protein,
yang dibutuhkan oleh bayi dan
mengelaskan cara menyusui yang baik
seperti, badan dan kepala bayi dalam posisi
lurus sejajar dan diresta masuk bukan
tanpa 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 : 22 th	Tanggal : 26 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26-4-2025 14.30 KF 3	<p>S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan O = F/V baik, kesadaran = compas mentis $TD = 36,7/30$ mmHg, $H = 07^{\circ}$ /ment - $P = 21^{\circ}$ /menit, $S = 36,5^{\circ}C$</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> mata = pandangan kabur (-), sklera kiterik (-) Konjungtiva putus (-) Payudara = ASI (+). Bendungan ASI (-), merah Bengkak (-) Perut = TPU : tidak teraba <p>Kandung kemih = tidak penuh vulva/perineum = pendarahan /lochia = serosa luka perineum = luka bagus, tidak ada tanda infeksi</p> <p>Eksremitas : edema (-), refleks (+) tanda hiperton (-)</p> <p>A= Pr. Ao post partum hari ke-14 P= 1. Mengjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup ibu bisa istirahat kalika bayi tidak 3. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi agar ASI /produk ASI lebih banyak misalnya sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), kacang/biji-bijian (almond, kacang mente), telur, ayam (dada), daging sapi 4. Memberikan KIE tentang kontrasepsi, ibu memerlukan untuk menggunakan ICB suntik 3 bulan - menjelaskan : <ul style="list-style-type: none"> - kelebihan : mengandung hormon progestin (tidak mengganggu produksi ASI), praktis dan tidak repot, tidak mengganggu hubungan sesuai - kekurangan : perubahan pola menstruasi, perubahan pada BB, moodswing, tetelambatnya kembali kesuburnya, yaitu 4 - 10 bulan </p>

Mahasiswa

(Reva Nur Wulandari)

Pembimbing

Lampiran 7: Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8: Lembar Bimbingan

Lampiran 3

Pontianak, 2 July 2025.

Pembimbing

Ismaulidina Nurkembrianti, M. keb.

Lampiran 14

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 Ibu P dan Bayi di PMB Utaq Mulia Pontianak
PEMBIMBING	: Eliyana Lulianthy, S.S.T., M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	13/6 - 2025	16.00	Konsul jadwal	1	Buk
2	20/6 - 2025	16.00	Konsul BAB 2	1	Siti
3	29/6 /2025	16.00	Perbaiki + referensi	1	Siti
4	1/7 /2025	08.00	Konsul BAB 3	1	Siti
5	2/7 /2025	08.00	Konsul BAB 4 dan 5	1	Siti
6	3/7 - 2025	16.00	Aku -> sidang LTA	1	Drs.

Pontianak, 3 Juli 2025

Pembimbing

Eliyana Lulianthy, S.S.T., M.Keb