

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran I: Dokumentasi Asuhan Kehamilan



Lampiran 2: Dokumentasi Asuhan Persalinan



Lampiran 3: Partograf

PARTOGRAF

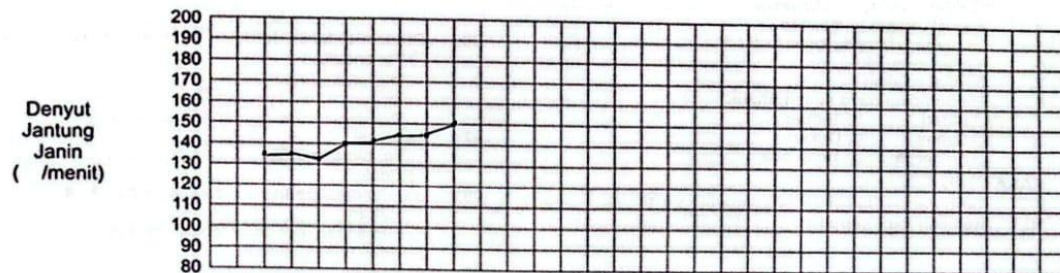
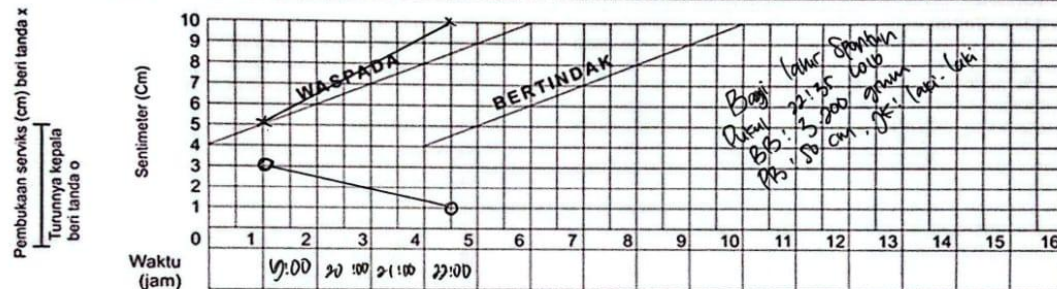
No. Register

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

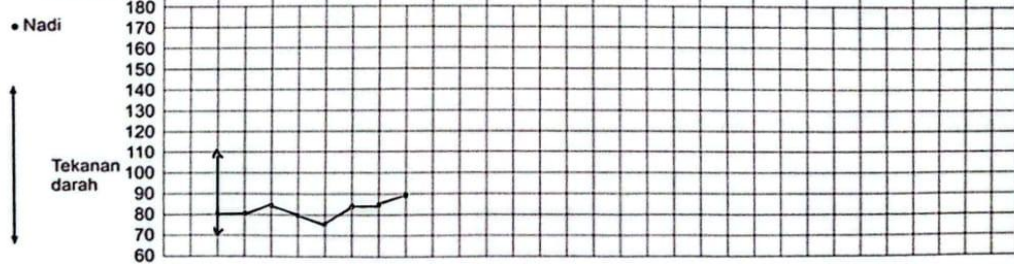
 Nama Ibu : Ny. S Umur : 30 tahun G. 2 P. 1 A. 0
No. Puskesmas

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

 Tanggal : 29 Januari 2014 Jam : 14.00 Alamat : Jl. Karang Rindu
Ketuban pecah Sejak jam 22.40 mules sejak jam 20.01.26 / 21.00 RT 24/002

[illegible]

Kontraksi tiap 10 Menit	(1) 1 trimester	(2) 2 trimester	(3) 3 trimester
< 20	4	3	2
20-40	3	4	3
> 40	2	2	1

[illegible][illegible]

Suhu °C

[illegible]

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 29 Januari 2016
- Nama bidan : Eka Feni Yuliani SST
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I 10:00

- Partogram melewati garis waspada : Ya ☒ / Tidak ☐
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II 22:35

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III 22:45

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/lm ?
 - ☒ Ya, waktu : 5 menit setelah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	T	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	22:45	110/70	80	36,5°C	2 gr ↓ Runt	Keras	Kosong	± 15
	23:00	110/80	80		2 gr ↓ Runt	Keras	Kosong	± 15
	23:15	110/80	83		2 gr ↓ Runt	Keras	Kosong	± 10
	23:30	120/80	83		2 gr ↓ Runt	Keras	Kosong	± 10
2	00:00	120/80	85	36,6°C	2 gr ↓ Runt	Keras	Kosong	± 5
	00:30	120/80	85		2 gr ↓ Runt	Keras	Kosong	± 5

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) ☒ Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 200 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR : 22:35

- Berat badan : gram
- Panjang : cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☐ Normal, tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 30 menit setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 4: Dokumentasi Asuhan Nifas



Lampiran 5: Evaluasi/Catatan Nifas

	TANGGAL	30 - 01 - 2016								
	HARI PERAWATAN KE	I			II			III		
	WAKTU	P	S	M	P	S	M	P	S	M
180										
170										
160										
150										
140										
130										
120										
110										
100										
90										
80										
70										
60										
Suhu °C	36,5°C									
Paraf Pemeriksa	M. H. H.									
Dosis Pengobatan	-									
PEMERIKSAAN	Normal									
KEADAAN UMUM	Baik									
BUAH DADA / LAKTASI	Ya									
PERUT	Normal									
FUNDUS UTERI	2 jari dibawah pusat									
KONTRAKSI	Keras									
PERINEUM	Ada jahitan									
LOCHEA	Bersih									
PLATUS	Ya (+)									
MIKSI	Ya (+)									
DEFEKASI	Bersih (-)									
LAIN-LAIN	-									
KB	-									
SURAT PENGANTAR	-									

Lampiran 6: SOP Kompres Daun Kol

- 1. Pengertian** Kompres daun kol adalah tindakan non-farmakologis menggunakan daun kol dingin yang ditempelkan pada payudara untuk mengurangi pembengkakan, nyeri, dan inflamasi akibat bendungan ASI (*breast engorgement*).
- 2. Tujuan**
 - Mengurangi pembengkakan payudara
 - Mengurangi nyeri dan rasa tidak nyaman
 - Membantu memperlancar pengeluaran ASI
 - Memberikan rasa nyaman pada ibu menyusui
- 3. Indikasi**
 - Ibu nifas dengan bendungan ASI
 - Payudara terasa penuh, tegang, keras, dan nyeri
 - Tidak terdapat tanda infeksi berat (misal abses)
- 4. Kontraindikasi**
 - Alergi terhadap daun kol
 - Luka terbuka pada payudara
 - Mastitis dengan tanda infeksi berat (demam tinggi, abses)
- 5. Alat dan Bahan**
 - Daun kol segar (secukupnya)
 - Lemari pendingin (untuk mendinginkan daun kol)
 - Air bersih mengalir
 - Wadah bersih
 - Handuk kecil/tisu bersih
 - Sarung tangan bersih (jika diperlukan)
- 6. Prosedur Pelaksanaan**
 - A. Tahap Persiapan
 - 1) Cuci tangan sesuai prosedur.
 - 2) Jelaskan prosedur kepada ibu dan minta persetujuan.
 - 3) Siapkan alat dan bahan.
 - 4) Cuci daun kol dengan air bersih, tiriskan.
 - 5) Simpan daun kol di lemari pendingin $\pm 20-30$ menit sampai dingin (tidak beku).
 - B. Tahap Pelaksanaan

- 1) Anjurkan ibu dalam posisi nyaman (duduk atau setengah berbaring).
- 2) Buka pakaian bagian atas dan bra.
- 3) Letakkan daun kol dingin menutupi seluruh permukaan payudara yang bengkak (hindari area puting jika akan segera menyusui).
- 4) Biarkan selama $\pm 15-20$ menit atau sampai daun layu.
- 5) Angkat daun kol dan buang setelah digunakan.
- 6) Ulangi tindakan 2–3 kali sehari sesuai kebutuhan.
- 7) Anjurkan ibu tetap menyusui atau memerah ASI secara teratur.

C. Tahap Evaluasi

- 1) Evaluasi penurunan nyeri dan pembengkakan.
- 2) Tanyakan tingkat kenyamanan ibu.
- 3) Observasi tanda infeksi (kemerahan, demam, nyeri hebat).
- 4) Dokumentasikan hasil tindakan.

7. Edukasi Kepada Ibu

- Tetap menyusui sesering mungkin (on demand).
- Lakukan perawatan payudara dengan benar.
- Hindari penggunaan bra terlalu ketat.
- Segera konsultasi jika muncul demam tinggi atau nyeri berat.

Lampiran 7: Dokumentasi *Breast Engorgement* Dengan Kompres Daun Kol



Lampiran 8: Dokumentasi Asuhan Bayi Baru Lahir



Lampiran 9: Dokumentasi Kunjungan Bayi Baru Lahir



Lampiran 10: Lembar Bimbingan

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D3 KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AISYIYAH PALEMBANG
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Nama Mahasiswa : Marsella
NIM : 231540102012
Dosen Pembimbing : Bdn Sri Handayani, S.Tr.Keb., SKM., M.Si., M.Kes
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" G2P1AO
Hamil Aterm Dengan *Breast Engorgement* di TMPB
Rusmiati Palembang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran dan Masukan	Paraf Pembimbing
1	17 Februari 2026	- Konsul Pasien - Judul	Revisi	
2	02 Februari 2026	- Judul - BAB I	Revisi	
3	09 Februari	- BAB I - BAB II	Revisi	
4	10 Februari 2026	BAB I-IV	Revisi	
5	12 Februari 2026	BAB I-IV	Revisi	
6	13 Februari 2026	BAB I-IV	ACC Proposal	
7	11 Maret 2026	BAB II	Revisi	
8	12 Maret 2026	BAB II-III	Revisi	
9	06 April 2026	BAB III-IV	Revisi	
10	08 April 2026	BAB III-IV	Revisi	
11	10 April 2026	BAB III-IV	Revisi	
12	13 April 2026	BAB III-V	Revisi	
13	14 April 2026	BAB III-V	Revisi	
14	17 April 2026	BAB I-V	ACC LTA	