

LAMPIRAN

Lampiran 1 Time Schedule Penyusunan Laporan Tugas Akhir

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

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	17 Februari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	17 Februari – 21 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	4 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penjilitan LTA	25 juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Pasien Studi Kasus

Persetujuan Pasien Kompleks (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RAGIL ARIYANTO
Usia : 32 Tahun
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI
Alamat : 69. BERSAMA 1C DIBELAKANG NO. 61
No. KTP : 331019071252 0003

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

terhadap : saya sendiri / (istri) Anak/ Ibu saya dengan :

Nama : NOFI REZKIYAH
Usia : 28 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : 69. BERSAMA 1C DIBELAKANG NO. 61
No. KTP : 6111034811960006

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 , JUNI 20.24

Mahasiswa,

Daa Rahmadani
(.....)

Yang Menyetujui,

RAGIL ARIYANTO
(.....)


Pembimbing

Intan Purnamasari, S.Psi
(.....)

Pasien

NOFI REZKIYAH
(.....)

Lampiran 3 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

	
POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: 122a Rahmadani
NIM	: 22011384
TEMPAT PRAKTIK	: UPT Komyos
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 10-07-2024 Pukul : 09.00
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 10.07.2024
Pukul : 09.00
Tempat : UPT Komyos
Oleh :

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: TN. R
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Swasta (pengelolaan kapal)
Alamat	: Bg. Bersama		
No.Hp	: 0899373146688		

2. Keluhan Utama : keputihan (tidak berbau, tidak gatal)

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 hari
- Banyaknya : 2-3 ganti / hari
- HPHT : 13.2.2024
- TP : 20.11.2024

	Kehamilan	
--	-----------	--

[illegible]

T_m : tidak

Tm 2 : keputihan (tidak berbau dan gatal)

.....

2. **Role fungsional breakfast:** pagi sarapan bubur, nasi pangling / minum: 5 gelas /

.....

Tidur malam
 1 hari mangkal di sek

Ibu menikah

keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin pmg Jarak dari rumah ke tempat bersalin 2 Km

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg
BB sekarang : 50,1 Kg
TB : 150 Cm
LILA : 23 Cm
IMT : 20

3. Pemeriksaan TTV

TD : 90/61 mmHg
Nadi : 79 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva *merah*, sklera *putih*
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : *ada*/ tidak
- paru-paru : *tdk ada bunyi, stridor dan wheezing*
- Jantung : *tdk ada bunyi tambahan*
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (/)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : *Tfu tepat pusat (17 cm) baik/terment*
- Leopold II : *baik/terment*
- Leopold III : *baik/terment*
- Leopold IV : *tidak 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
	Hb	-
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
26. 6. 2024	USG	EFO: 275 or, fth: 199, BPD: 4,33, HC: 16,27
	Dan lain-lain	AC: 14,8, FL: 8,78, HC: 5,60

ANALISIS DATA

G1. Po. A.o. Hamil 20 minggu, Janin tanggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Informasikan pd pasien hasil tindakan (ibu mengerti)
2. Informasikan utk mengatasi masalah asupan ibu untuk sering mengganti celana dalam, dan segera ganti jika rembas (ibu mengerti)
3. Informasikan ibu untuk sering makan, makan makanan bergizi dan tinggi nutrisi seperti: sayuran, ayam, kangkung, buah-buahan daging, tempe, tahu dll (ibu mengerti)
4. Informasikan pd ibu mengurangi aktivitas yg dpt melelahkan ibu
5. Informasikan ibu untuk sering melakukan personal hygiene
6. Ibu menyampaikan keluhan ulang
7. Informasikan ibu untuk melakukan senam hamil (ibu mengerti)
8. Informasikan pd ibu utk mengamalkan do'a saat hamil dan bersalin seperti do'a saat magrib, Nabi yunus, Nabi yusuf, lausho lawad dll (ibu mengerti)

Mahasiswa

Pembimbing

()

()

Mahasiswa

Pembimbing

Alvin
(1221 Rahmadan)

Inda
(Purnama Sari S. ST)
19730619 2007 01 2 009

Inda Purnamasari S. ST



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : 122a Kahmadani

NIM : 22011384

TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Komyos

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 9-10-2024 Pukul : 09.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 9-10-2024

No Reg :

Pukul : 09.30

Tempat : Puskesmas Komyos

Oleh :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. N

Nama Suami : Tn. R

Umur : 28 th

Umur : 32 th

Suku : Melayu

Suku : Melayu

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SL

Pendidikan : SL

Pekerjaan : Guru

Pekerjaan : Swasta (Pengecekan kapal)

Alamat : Jg. Bersama

No.Hp : 08953731466x

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 2-3 gant/hari

• HPHT : 13-2-2024

• TP : 20-11-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini :

tm : tidak ada

TM 2 : Keputihan (tdd berbagai dan gatal)

TM 3 : tidak ada

6. Riwayat KB : belum pernah menggunakan Kontra Sepsis

7. Riwayat kesehatan klien: tdk ada riwayat hipertensi, malaria, HIV, Sifilis ds.

8. Riwayat kesehatan keluarga
ibu mengatakan dr pihak suami ada riwayat diabetes (t) malaria
Jantung (t) tbc (t) sifilis (t) dll

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : makan : 3x/hari

b. Eliminasi : BAK: 3-5 x/hari

c. Istirahat : Tidur siang

Tidur malam 7 8 Jam 7 hari

d. Aktivitas sehari-hari : mengajar di sekolah

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 28 tahun, lama pernikahan 15 tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ ~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/ ~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/ ~~tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin pmB Jarak dari rumah ke tempat bersalin 3 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg
BB sekarang : 56,7 Kg
TB : 150 Cm
LILA : 25 Cm
IMT : 20

3. Pemeriksaan TTV

TD : 107/70 mmHg
Nadi : 70 x/menit
S : 36 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva merah, sklera ~~merah~~ pufih

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beritanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 1/2 pucat, px (20 cm) teraba bulat lunak tidak melenting
- Leopold II: puka: teraba bagian ekstermitas puki: teraba panjang seperti papan
- Leopold III : teraba bulat keras melenting
- Leopold IV : konvergensi
- 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 (+)

*beritanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	-
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
5.10.2024	USG	EFW: 1.780, BPD: 8,92, HC: 31,09, AC: 31,07, FL: 5,84
5.10.2024	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G1, P0, A0, Hamil 34 mg, Varian tunggal, hidup, persentasi kepala
~~Persentasi kepala~~

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menginformasikan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. informasikan pd ibu tanda bahaya persalinan: perdarahan, air ketuban hijau, dan bau keaja-keaja dll (ibu mengerti)
3. informasikan tanda persalinan: keluar lendir berampur darah, mules semakin sering dll. (ibu mengerti)
4. informasikan pd ibu untuk mengurangi aktivitas yg berat banyak istirahat, dan makan yg tinggi zat besi dan rutin konsumsi tablet Fe (ibu mengerti)
5. informasikan persapa persalinan: tempat persalinan, transportasi dan biaya, biaya pendamping, kendaraan dll. (ibu mengerti)
6. informasikan utk memberi ASI eksklusif dan imunisasi lengkap pd anak (ibu mengerti)
7. informasikan ibu untuk senang hamil dan ibu mengizinkan kelahiran anaknya dan ibu menyetujui kunjungan ulang
8. informasikan pd ibu makan-makanan yg bergizi seperti sayur, buah, kacang-kacangan dll (ibu mengerti)

Mahasiswa

Nisa Kahmadani

(Nisa Kahmadani)

Pembimbing



(Yudi Wati S.A. md, KEB)

Intan Purnamasari - S. ST



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *122a Rahmadani*
NIM : *22011384*
TEMPAT PRAKTIK : *praktik mandiri bidan upik*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *25.10.2024* pukul : *18.30 WIB*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : *25.10.2024*
Pukul : *18.30*
Tempat : *Pmb upik*
Oleh :

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <i>Ny. N</i>	Nama Suami	: <i>Tn. R</i>
Umur	: <i>28 th</i>	Umur	: <i>32 th</i>
Suku	: <i>melayu</i>	Suku	: <i>melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>S L</i>	Pendidikan	: <i>S L</i>
Pekerjaan	: <i>Guru</i>	Pekerjaan	: <i>Swasta (pengelola kapal)</i>
Alamat	: <i>lg. Bersama</i>		
No.Hp	: <i>0895331466xx</i>		

2. Keluhan Utama : *tidak ada keluhan*

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : *28* hari, teratur/tidak teratur. Lama *7* Hari
Banyaknya *2-3 gumpal / hari*
- HPHT : *13.2.2024*
- TP : *20.11.2024*

4. Riwayat obstetri yang lalu

Klwayat Obstetri yang lalu													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	10 msa	Normal	Rumah	Diri	Normal	Normal	Normal					

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1 : tidak ada

Trimester 2 : keputihan (tidak gatal dan berbau)

Trimester 3 : tidak ada

6. Riwayat KB : belum pernah menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak ada riwayat hipertensi (-), jantung (-), malaria (-), HIV (-), sifilis (-) dll.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan dr pihak suami ada riwayat Diabetes (+), jantung (-), malaria (-), HIV (-), sifilis (-) dll.

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari (Makan nasi, sayur, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan, minum: 5 gelas/hari air)

b. Eliminasi : BAB : 3-5 x/hari

BAB : 1x/hari

c. Istirahat : Tidur siang -

Tidur malam ± 8 jam/hari

d. Aktivitas sehari-hari : mengajar di sekolah

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 26 tahun, lama pernikahan 1,5 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin Klinik Bidan Jarak dari rumah ke tempat bersalin 3 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg
BB sekarang : 57 Kg
TB : 150 Cm
LILA : 26 Cm
IMT : 20

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/77 mmHg
Nadi : 87 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah, sklera putih
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi stidor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tfu 3 jrl px (31 cm) teraba bulat lunak
- Leopold II: perut kanan: bagian ekstermitas
luki : teraba panjang keras seperti papan
- Leopold III : teraba bulat keras melenting
- Leopold IV : konvergensi
- Palpasi WHO : tidak dilakukan
g) DJJ : 156 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	-
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
27.10.2024	USG	Efw: 2.249, GPD: 0.07, HC: 32.12, AC:
	Dan lain-lain	28.5, FL: 6.59

ANALISIS DATA

G1P0A0 Hamil 36 minggu, Janin tunggal hidup, persentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menginformasikan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. menginformasikan pd ibu untuk makan yg sering walaupun sedikit
makan dg porsi seimbang (karbohidrat, protein) bisa beragam (angkeng
jeruk, mangga, tahu, tempe, daging, kacang-kacangan dll. (ibu mengerti))
3. informasikan tanda perdarahan: keluar lendir bercampur darah, muntah
semakin sering dll. (ibu mengerti)
4. informasikan tanda bahaya kolik hamilton: pergerakan janin tdk ada,
jantung berdetak -debar, demam tinggi, keputihan berbau, gatal, hijau
dll. (ibu mengerti)
5. informasikan pd ibu kurangi aktivitas yg dpt melelahkan, istirahat yg
cukup, dan tetap konsumsi vit dll. (ibu mengerti)
6. informasikan tanda bahaya perdarahan: perdarahan, air ketuban
hijau, kejang-kejang dll. (ibu mengerti)
7. informasikan persiapan persalinan: tempat bersalin, pertolongan ibu dan bayi,
biaya, pendamping, kendaraan, pendonor dll. (ibu mengerti)
8. ibu siap dengan kelahiran anaknya dan mengupayakan kunjungan ulang.
9. informasikan pd ibu untuk melakukan perawatan payudara menggunakan kapas
dan baby oil, dan anjurkan utk melakukan senam dan yoga hamil (ibu mengerti)
10. informasikan pd ibu utk meningkatkan doa saaf-saaf hamil dan bersalin
seperti doa siti maryam, Nabi yunus, Nabi yusuf, berholawat dll.
(ibu mengerti).

Mahasiswa

Pembimbing

Intan

(Intan Rahmadati)

(Intan Purnamasari). 57.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *1224 Rahmadani*

NIM : *22011284*

TEMPAT PRAKTIK : *pkm kompyar sudarso*

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *30.10.2024 pukul: 08.30*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : *30.10.2024*

No Reg :

Pukul : *08.30*

Tempat : *pkm kompyar sudarso*

Oleh :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : *AY. N*

Nama Suami : *TR. R*

Umur : *28 th*

Umur : *32 th*

Suku : *Melayu*

Suku : *Melayu*

Agama : *Islam*

Agama : *Islam*

Pendidikan : *SI*

Pendidikan : *SI*

Pekerjaan : *Guru*

Pekerjaan : *Suara (pengelolaan kapal)*

Alamat : *Gg. Bersama*

No.Hp :

2. Keluhan Utama : *tidak ada keluhan*

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : *28* hari, teratur/tidak teratur. Lama *7* Hari
Banyaknya *2-3 gump dalam sehari*
- HPHT : *13.2.2024*
- TP : *20.11.2024*
- Lama hamil : *37 minggu*
- Keluhan hamil saat ini : *tidak ada*

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kewajiban ibu yang lain													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umar	Penyulit	
1.	1	Exhamilan	saat ini										

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1 : tidak ada

TM 2 : keputihan (tdk berbau dan gatal)

TM 3 : tidak ada

6. Riwayat KB : belum pernah menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada riwayat jantung (-) hipertensi (-) malaria (-), HIV (-) dll.

8. Riwayat

keluarga : Ibu mengatakan dr pihak suami ada riwayat ^{kesehatan} diabetes (-) HIV (-) jantung (-) malaria (-) hipertensi (-) dll.

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : makan 3x/hari (pagi: sarapan, teh/kue, siang: nasi, sayur, telur) minum: 5 gelas/hari (air mineral)
- b. Eliminasi : BAB: 3-5x/hari
BAB: 1x/hari
- c. Istirahat : Tidur siang -
Tidur malam ± 8 jam/hari
- d. Aktivitas sehari-hari : mengajar di sekolah

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 26 tahun, lama pernikahan 1,5 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin pmB Jarak dari rumah ke tempat bersalin 3 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : komposmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg
BB sekarang : 59 Kg
TB : 150 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 20

3. Pemeriksaan TTV

TD : 109 / 69 mmHg
Nadi : 79 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva *mural*, sklera *putih*
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : *tidak ada bunyi, stridor dan wheezing*
- Jantung : *tidak ada bunyi tambohan*
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : *ttu 3 ur & presentasi sphenoid-tas (31 cm) teraba kuat lunak*
- Leopold II: *perut kanan: teraba ekster-mitas puki: teraba keras panjang*
- Leopold III : *teraba kuat keras melenting*
- Leopold IV : *konvergensi*
- Palpasi WHO : *tidak dilakukan*
g) DJJ : *137* 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 +/-

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
30.10.2024	Hb	12.3 gr.
30.10.2024	Protein Urine	Positif 1
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G1 P0 A0 Hamil 27 minggu, Janin tunggal hidup, Perrentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. informasikan pd ibu untuk mengurangi makanan asin dan berlemak (ibu mengerti)
3. informasikan pd ibu makan - makanan yg berprotein, serat, karbohidrat seperti, nasi, lontong, ayam, kangkung, wortel, buah-buahan jeruk, mangga, kacang-kacangan dll. (ibu mengerti)
4. informasikan pd ibu tanda bahaya hamil: gerakan janin tidak ada, perdarahan, jantung berdebar-debar, keputihan berbau gatal dll.
5. informasikan tanda bahaya persalinan: perdarahan, kejang-kejang, air ketuban hijau berbau tajam, pusar atau tangan bayi keluar dr jalan lahir dll. (ibu mengerti)
6. informasikan tanda persalinan: keluar lendir bercampur darah, mules semakin sering dll. (ibu mengerti)
7. informasikan pd ibu melakukan senam dan yoga hamil (ibu mengerti)
8. informasikan pd ibu untuk mempersiapkan kamar utk persalinan, perlengkapan ibu dan bayi, surat-surat, kendaraan, tempat bersalin dll. (ibu mengerti)
9. ibu mempersiapkan kelahiran anaknya

Mahasiswa

(Mza Rahmadani)

Pembimbing



(Marten D.O.S. Amd. Keb)

(Marta Purnamasari, S. ST)



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : 122a Rahmadani

NIM : 22011384

TEMPAT PRAKTIK : pms utin mulia

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 20.11.2024 pukul : 07.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 21.11.2024

No Reg :

Pukul : 07.00

Tempat : pms utin mulia

Oleh : 122a Rahmadani

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: swasta
Alamat	: Jl. 7-bu. Gg. Bersama		
No.Hp	: 08XXXXXXX		

2. Keluhan Utama : keluar darah segar dari vagina (06.00), tidak ada mules, hasil usg terakhir (19.11.2024) terdapat pengapuran pada plasenta.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 2-3 x / hari
- HPHT : 13.2.2024
- TP : 20.11.2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini :

1. Trimester 1 : tidak ada
2. Trimester 2 : kepuphan (tidak berbau dan gatal)
3. Trimester 3 : tidak ada

6. Riwayat KB . tidak pernah menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada riwayat Janjung (-), malaria (-), HIV (+), sifilis (+), hepatitis B (-), hipertensi (+), dll.

8. Riwayat kesehatan keluarga : baik dr pihak ibu dan suami, tdk ada riwayat penyakit (-), hipertensi, hepatitis, HIV dll.

9. Pola fungsional kesehatan:
 pagi: sarapan roti (kale) minum: 5 gelas/hari
 siang: nasi, sayur, tempe
 malam: nasi, sayur, ikan
 Makan 3x/hari
 dan mineral

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari (Malam: nasi, sayur, ikan)
b. Eliminasi : BAB : $\pm 3-5 \times / \text{hari}$
BAB : $\pm 1 \times / \text{hari}$
c. Istirahat : Tidur siang \sim
Tidur malam $\pm 8 \text{ jam} / \text{hari}$
d. Aktivitas sehari-hari : Mengajar di sekolah

10. Data psikososial

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

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : komposmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg
BB sekarang : 60 Kg
TB : 150 Cm
LILA : 28 Cm
IMT : 20

3. Pemeriksaan TTV

TD : 108/79 mmHg
Nadi : 81 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah, sklera putih
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 30 cm di PA (31 cm), teraba bulat lunak
- Leopold II : perut kanan: teraba distenditas
putri: teraba keras panjang
- Leopold III : Divergen
- Leopold IV : tidak di lakukan
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 138 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (+) darah
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

PD : belum ada pembukaan
portio : teraba
fundus : belum teraba
ketuban : +
penurunan : belum teraba
penunjuk : belum teraba
terbawah : kepala

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
30.10.2024	Hb	12,3 gr/l
30.10.2024	Protein Urine	Positif 1
	Glukosa Urine	
09.11.2024	USG	Ambion fluid index 7 cm
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G1 P0 A0 Hamil 40 mg, Janin tanggal hidup, persuntasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menginformasikan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. melakukan pemeriksaan dalam: belum ada pembukaan, portio masih tebal
3. menginformasikan ibu untuk melakukan USG kembali (ibu mengerti)
4. menginformasikan pd ibu untuk mengurangi makanan asin dan berlemak
5. menginformasikan makan - makanan yg berprotein, serat, karbohidrat seperti nasi, kentang, bayam, kangkung wortel, buah - buahan, jeruk mangga, kacang - kacangan dll. (ibu mengerti)
6. menginformasikan tanda bahaya kehamilan: pusing, janin tidak ada perdarahan, jantung berdebar - debar, keputihan berbau tidak dll
7. menginformasikan tanda bahaya persalinan: perdarahan, kejang - kejang air ketuban, hijau berbau, tali pusar atau tangan bayi keluar dr jalan lahir dll. (ibu mengerti)
8. informasikan tanda - tanda persalinan: keluar lendir campur darah, mules semakin sering dll (ibu mengerti)
9. menginformasikan ibu untuk mempersiapkan barang utk persalinan, persinggahan ibu dan bayi, kendaraan, dll (ibu mengerti)

Mahasiswa

Izzia


(Izza Rahmadani)

Pembimbing

[Signature]

(Intan Purnamasari, S. ST)

Lampiran SOAP Persalinan

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	22a Rahmadani
NIM :	22011384
TEMPAT PRAKTIK :	
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :	20.11.2024 Pukul : 21.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu :	Ny. N	Nama Suami :	Tn. R
Umur :	28	Umur :	32
Suku :	Malayu	Suku :	Malayu
Agama :	Islam	Agama :	Islam
Pendidikan :	SI	Pendidikan :	SI
Pekerjaan :	Guru	Pekerjaan :	Swasta
Alamat :	Jl. Tebu Gg. Kertama		
No. Tlp :	0812222222		

A. Riwayat Obstetri

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

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus : 28 Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 13.12.2024, Takiran Persalinan: 20.11.2024, lama hamil 40 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan /peramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
 His mulai : sejak tanggal Jam.....
 Darah Lendir : sejak tanggal Jam.....
 Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 20.11.2024 Jam 09.00.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: tidak ada
 Riwayat Perjalanan Penyakit: Pukul 06.00 ibu mengatakan ada pengeluaran darah, pd pukul 08.00 ibu merasa ada pms di bagian hati, belum ada pembukaan, mulai belum ada, ibu di anjur untuk USG. Pada pukul 12.00 ibu USG ke RS di dapatkan hasil ketuban sudah pecah, di anjurkan dokter untuk sc

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 60 Kg Tekanan darah : 125/79 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 150 cm Nadi : 72 x/menit HB : 12.3 g%
Keadaan Umum : baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : - /mm²
Anemia/ Ikterus : - Urine : -
Kesadaran : Compos Mentis Edema : tidak ada USG Pada tanggal 20 November
Gizi : baik Refleks : tidak ada 2024 : Amnion Fluid Index : 3.04
Payudara : tidak ada Kelainan Varices : (+)
Jantung : normal
Paru-paru : normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal 20.11.2024 Jam 21.00
Leopold I : TFU 31, teraba bulat lunak
Leopold II : Pukul, keras dan lonjong, perut kanan atas teraba keras
Leopold III : teraba bulat, keras melenting
Leopold IV : Divergen
DJJ : 179 / menit
Teratur/ tidak teratur :
HIS : tidak ada / 10 menit
Lamanya : detik
Adekuat/ tidak adekuat :
Taksiran BBJ : 3.945 gram
Lingkaran bandle : + (+)
Tanda Osborn : Positif / Negatif
Pemeriksaan Dalam :
Tanggal Jam
Portio : Konsistensi :
Posisi :
Pendataran :
Pembukaan :
Ketuban : +/- jam
Jernih / meconium/ darah :
Terbawah :
Penurunan :
Penunjuk :
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah :
Kesanggungan : Luas / Sempit

ANALISIS: G1 P0 A0 Hamil 40 minggu dengan KPD 12 jam
Janin tunggal hidup, persenta si ketuban

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat, makan dan minum sebelum akan puasa puasa si (ibu mengerti)
3. Menghentikan keluarga untuk mendampingi ibu
4. Memberi dukungan psikologis (kecemasan ibu berkurang)
5. Mengobservasi TV dan diti, serta kolaborasi dg dokter SP04
6. Dari hasil pemeriksaan dokter di dapatkan bahwa dokter menganjurkan SC pada tanggal 21.11.2024 pukul 09.00 WIB

Mahasiswa

Ilza Rahmadani
Ilza Rahmadani

Pembimbing

Sri Indrawati, A.Md, Kelsintan, Purnamasari, S. ST
Sri Indrawati, A.Md, Kelsintan, Purnamasari, S. ST

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <i>Ny. N</i>	No. RM :
Umur : <i>28 th</i>	Tanggal : <i>21-11-2024</i>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<i>06.00</i>	<p><i>S: Ibu mengatakan ada keluar lendir darah dan mulai pada pukul 01.00 WIB</i></p> <p><i>O: KU: baik, KS: Compasmentis</i></p> <p><i>- TD: 111/53 - PO: 4 cm</i> <i>- N: 79 - Portio: lunak</i> <i>- R: 20 - Pandataran: 40%</i> <i>- S: 36,8 - Ketuban: 1-1</i> <i>- SPO2: 95 - Penurunan: H 1</i> <i>- His: 2x 10" 20" - Terbawa: Kepala</i> <i>- OJJ: 142 x/m</i> <i>- gerak Janin: (+)</i> <i>Terpasang infus RL 20 tpm</i></p> <p><i>A: GPO A0 Hamil 90 mg inpartu kala 1 fase aktif dg KPD</i> <i>Janin tunggal hidup, persentasi kepala</i></p> <p><i>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)</i> <i>2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi ibu</i> <i>3. Memberikan dukungan psikologis pada ibu</i> <i>4. Membinibing ibu melakukan teknik relaksasi (ibu dpt melakukan)</i> <i>5. Melakukan observasi dan lapor dokter SPO2</i></p>
<i>09.00</i>	<p><i>S: Ibu mengatakan sudah puasa dan masih ada mual</i></p> <p><i>O: KU: baik, KS: Compasmentis</i></p> <p><i>- TD: 107/69, N: 82, R: 20, S: 36,5, SPO2: 98</i> <i>- OJJ: 150 x/m - PO: 4 cm - Terbawa: Kepala</i> <i>- His: 3x 10" 20" - Portio: lunak</i> <i>- Pandataran: 40%</i> <i>- Ketuban: 1-1</i> <i>- Penurunan: H 1</i> <i>- gerak Janin: (+)</i> <i>Terpasang infus RL 20 tpm</i></p> <p><i>A: GPO A0 Hamil 40 mg inpartu kala 1 fase aktif dg KPD</i> <i>Janin tunggal hidup, persentasi kepala</i></p> <p><i>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)</i> <i>2. Memberi dukungan psikologis</i> <i>3. Membinibing melakukan teknik relaksasi</i> <i>4. Mengobservasi keadaan ibu</i> <i>5. mempersiapkan ibu sd dengan indikasi KPD dan tidak ada penurunan kepala bayi</i></p>

Mahasiswa

Nuzul
Nuzul Rahmadani

Pembimbing

Intan Pernamasari, S. ST

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <i>Ny. N</i>	No. RM :
Umur : <i>28 th</i>	Tanggal : <i>21.11.2021</i>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p><i>Kata II</i> <i>Ibu masih dalam proses SC</i> <i>Bagi lahir pada pukul 09.47 dengan BB: 2800, PB: 49</i> <i>LD: 32, IK: 34, Lila: 11 A.H</i></p> <p><i>Kata III</i> <i>Ibu masih dalam proses SC</i> <i>Plasenta lahir pada pukul 09.52 plasenta lahir lengkap</i></p> <p><i>Kata IV</i> <i>Ibu masih di ruang pemulihan</i> <i>Ku: baik, Ku: kompartemur</i> <i>-TD: 121/90</i> <i>-N: 86</i> <i>-S: 36</i> <i>-R: 18</i> <i>pukul 11.10 Ibu dijemput dr ruang pemulihan</i></p>

Mahasiswa

Izzah Rahmadani

Pembimbing

Intan purnamasari, S-07

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : SC
Lama Persalinan : Jam

Pada tanggal 21.11.2024 pukul 06.00 dilakukan PD pembukaan 4 cm ket-1 penurunan kepala H 1, dan pada pukul 09.00 dilakukan PD kembali pembukaan 4 cm ket-1 H 1. Ibu melahirkan secara SC bayi lahir pada pukul 09.47 WIB, BB: 2800, PB: 49, LK: 34, TD: 32 A.B.H.:

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : baik Tekanan darah : 21/90 mmHg Nadi : 86 x/menit
Pernapasan : 18 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
Berat plasenta : 550 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri :
Kontraksi uterus : baik Perdarahan selama persalinan : cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 21.11.2024 Jam 09.47 WIB Hidup / Mati / maseksi
Berat badan : 2800 gram Panjang badan : 49 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
Lingkar kepala : 34 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 Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

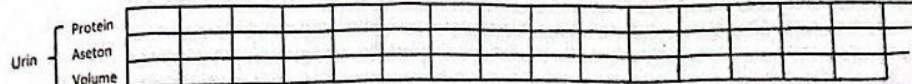
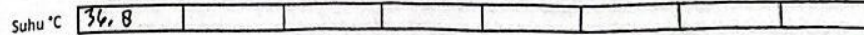
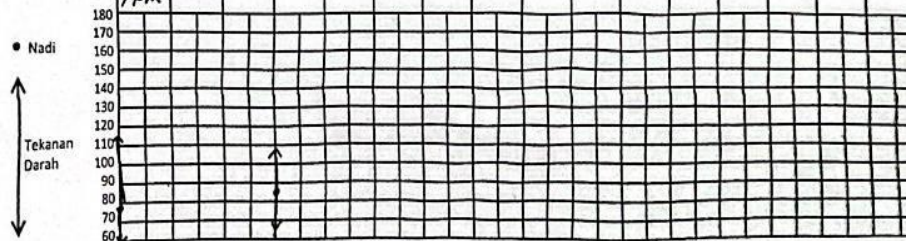
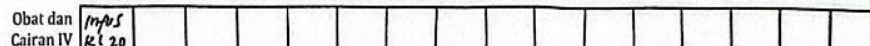
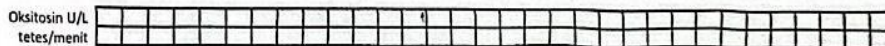
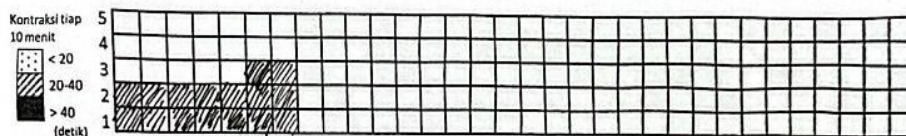
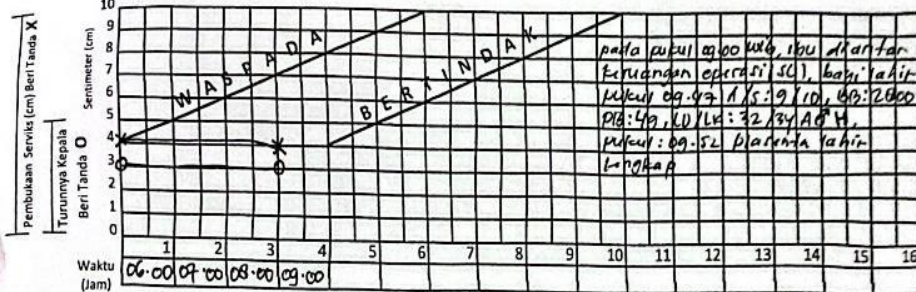
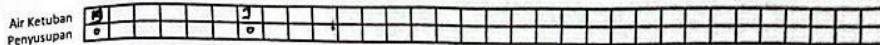
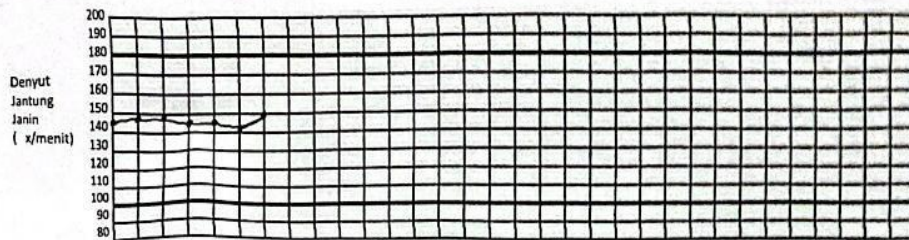
Resusitasi :

- 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

.....
.....
.....
.....
.....
.....

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ag. N G 1 P 0 A 0
 No. Puskesmas : _____ Umur : 28 th Mules Segak Jam : _____
 Tanggal : 21.11.2024 Jam : 06.00 Ketuban Pecah Segak Jam : _____



edited by @ulr

Lampiran SOAP Nifas

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: 122a Rahmadani
NIM	: 22011384
TEMPAT PRAKTIK	: RS Bhayangkara TK-III Anton Soedjarwo Pontianak
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 21. 11. 2024 Pukul : 11. 11 WIB
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS	

No Register :
 Tanggal Masuk : 20.11.2024 / Nifas 6 Jam
 Jam Pengkajian : 11. 11 WIB
 Lahan Praktik : RS. Bhayangkara TK-III Anton Soedjarwo Pontianak
 Pengkaji : 122a Rahmadani

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Si guru	Pendidikan	: SI
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Pengrajin Kapa
Alamat	: Jl. Teluk Gg. Bersama		
No. Tlp	: 08xxxxxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 21.11.2024 Waktu : 11.11 WIB
 Tanggal Persalinan : 21.11.2024 Waktu : 09.47 WIB
 1. Keluhan Utama : mual, muntah sudah tidak

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JX	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	4thm	FPD	RS	Obster	SC	tidak ada	tidak ada	0	2800	0	tidak ada	

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

<input checked="" type="checkbox"/> Kanker	<input checked="" type="checkbox"/> Penyakit hati	<input checked="" type="checkbox"/> Hipertensi	<input checked="" type="checkbox"/> DM
<input checked="" type="checkbox"/> Penyakit ginjal	<input checked="" type="checkbox"/> Penyakit jiwa	<input checked="" type="checkbox"/> Kelainan bawaan	<input checked="" type="checkbox"/> TBC
<input checked="" type="checkbox"/> Hamil kembar	<input checked="" type="checkbox"/> Epilepsi	<input checked="" type="checkbox"/> Alergi	

5. Keadaan sosial - ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 1x (makan dalam proses kelahiran)
Pola/Data Minum : \pm 1 gelas
Pola/Data Eliminasi : BAK : 100 cc
BAB : -
Pola/Data Istirahat : istirahat yg cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : baik

Berat badan : 57 Tinggi badan : 150

Tekanan darah : 132/59 Nadi : 83

Suhu : 37

Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 1 vr & prt

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : 100 cc

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra

Luka Perineum : -

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS P1 A0 post SC 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. menginformasikan pd ibu mengenai keluhan (tidak lapor dokter)
3. menginformasikan ibu utk melakukan mobilisasi : Miring kanan, miring kiri, duduk (ibu dpt melakukan)
4. menginformasikan tanda bahaya nifas : uterus teraba lembek, sakit kepala berat, rasa sakit saat BAK, penglihatan kabur, demam tinggi (ibu mengerti)
5. menginformasikan ketidaknyamanan mata nifas : nyeri payudara, nyeri luka SC, perubahan emosi, kontraksi dlm (ibu mengerti)
6. menginformasikan posisi dan cara menyusui (ibu dpt melakukan)
7. menginformasikan ibu untuk istirahat (ibu mengerti)
8. menginformasikan pd ibu untuk makan dan minum secara bertahap.

Mahasiswa

(1222 Rahmadani)

Pembimbing

Sri Indrawati, A. Md. Keb

(Intan Purwaningsari, S. ST)



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : 122a Rahmadani
NIM : 2201384
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26.11.2024 Pukul : 14.45

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : Nifas hari ke 9
Jam Pengkajian : 14.45
Lahan Praktik : Rumah Ny. N
Pengkaji : 122a Rahmadani

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. N Nama Suami : Tn. R
Umur : 28 th Umur : 32 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SI Guru Pendidikan : SI
Pekerjaan : Guru Pekerjaan : Pengelolaan kapal
Alamat : Jl. Tebu GG. Bersama
No. Tlp : 08xx xxxxxx

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 26.11.2024 Waktu : 14.45 WIB
Tanggal Persalinan : 21.11.2024 Waktu : 09.47 WIB
1. Keluhan Utama : tidak ada

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	afirm	EPD	RS	Dokter	SC	tdk ada	tdk ada	♂	2800	0	tdk ada	

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 : 4x/hari (porsi sedikit, tetapi lengkap)
 Pola/Data Minum : 28 gelas / hari (2 liter)
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 3x / hari
 BAB : 1x / hari
 Pola/Data Istirahat : istirahat yg cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik

Berat badan : 56

Tinggi badan:

Tekanan darah : 106/67

Nadi : 78 x/m

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 22 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut

: Fundus Uteri : 1/2 pusat symphysis

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : tidak ada

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : sanguinolenta

Luka Perineum :

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

Pl.A.P. post SC hari ke 5

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menyarankan ibu untuk menyusui sesering mungkin (ibu bersedia dan sudah melakukan pijat laktasi)
3. menginformasikan pd ibu makan makanan yg bergizi sayuran buah dan daging, tahu tempe telur untuk melancarkan ASI dan cepat proses penyembuhan luka SC.
4. Informasikan pd ibu untuk menjarakkan kehamilan dg baktis dan memberi imunisasi lengkap pd bayi (ibu mengerti)
5. informasikan istirahat yg cukup dan menjaga kebersihan terutama bagian bekas SC

Mahasiswa

(Nisa Rahmadani)

Pembimbing

(Intan Purnamasari, S.Kr)

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

NAMA MAHASISWA : Riza Rahmadan
 NIM : 22011384
 TEMPAT PRAKTIK :
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 3.12.2024 pukul: 19.51

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk :
 Jam Pengkajian : 3.12.2024
 Lahan Praktik : Rumah Ny. N
 Pengkaji : Riza Rahmadan

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. N Nama Suami : TN. R
 Umur : 28 th Umur : 32 th
 Suku : Melayu Suku : Melayu
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SI Guru Pendidikan : SI
 Pekerjaan : Guru Pekerjaan : Pengelolaan kapal
 Alamat : Jl. Tebu 66 Bersama
 No. Tlp : 08 XXXXXXXX

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 3.12.2024 Waktu : 19.51 WIB
 Tanggal Persalinan : 2.11.2024 Waktu : 09.47 WIB
 1. Keluhan Utama : tidak ada

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	afterm kpu	KS	Dokter	SL	tidak ada	tidak ada	0	2.800	0	tidak ada		

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- | | | | |
|--|--|--|------------------------------|
| <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 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 : 4x/hari (nasi, sayuran, daging, telur)
Pola/Data Minum : ± 2 liter/hari
Pola/Data Eliminasi : BAK $\pm 3x$ /hari
BAB : $\pm 1x$ /hari
Pola/Data Istirahat : istirahat terpenuhi

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: baik
Berat badan : 56,9 kg Tinggi badan: Suhu : 36,5 Pernapasan : 20x/m
Tekanan darah : 107/65 Nadi : 70
2. Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐
Perut : Fundus Uteri : $\frac{1}{2}$ pusat symphysis
Kontraksi uterus : baik
Kandung kemih : tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : serosa
Luka Perineum :
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Kl. A. post operasi sc hari ke 12

D. PENATALAKSANAAN

1. Monitorisasi hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Mengajarkan ibu untuk sesering mungkin menyusui
3. Menginformasikan pd ibu Makan - makanan yg bergizi, sayuran, buah-buahan, daging, tahu, tempe, telur dll untuk melancarkan ASI dan cepat proses penyembuhan luka sc
4. Informasikan pd ibu untuk melanjutkan kehamilan dg baik dan memberikan imunisasi lengkap pd bayi (ibu mengerti)
5. Informasikan istirahat yg cukup dan menjaga kebersihan terutama bagian bekas sc

Mahasiswa

(1222 Rahmadani)

Pembimbing

(Intan Purnamasari, S.PT)



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nisa Rahmadani

NIM : 22011384

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24.12.2024 Waktu : 09.52

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk :
Jam Pengkajian : 09.52
Lahan Praktik : Rumah Ny N
Pengkaji : Nisa Rahmadani

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. N Nama Suami : Tn. R
Umur : 28 th Umur : 32 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SI Guru Pendidikan : SI
Pekerjaan : Guru Pekerjaan : Pengelolaan kapal
Alamat : Jl. T. 60. 66 Bersama
No. Tlp : 08XXXXXXX

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 24.12.2024 Waktu : 09.52 WIB
Tanggal Persalinan : 21.12.2024 Waktu : 09.47 WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri :

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	afirm	KPD	RS	Dokter	SC	tidak ada	tidak ada	♂	2800	0	tidak ada	

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 : mandukang
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 4x/hari (nasi, sayuran, daging dll)
 Pola/Data Minum : ± 2 liter/hari
 Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 4x/hari
 BAB : ± 1x/hari
 Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: baik
 Berat badan : 57 Tinggi badan: Suhu : 37 Pernapasan : 20
 Tekanan darah : 110/70 Nadi : 60
- Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengek ☐
 Perut : Fundus Uteri : tidak teraba
 Kontraksi uterus : baik
 Kandung kemih : tidak penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : alba
 Luka Perineum :
 Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
 3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Pl. Ao post operasi SC hari ke 33

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
- Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui
- Menginformasikan pada ibu makan - makanan bergizi, sayuran buah-buahan, daging, tahu, tempe, telur dll. untuk melancarkan ASI dan cepat proses pengembuhan luka
- Informasikan ibu untuk memperhatikan kramisan dg bentuk (ibu mengerti)
- Informasikan istirahat yg cukup dan menjaga kebersihan terutama bagian bekas SC


Mahasiswa

(Rizka Rahmadani)

Pembimbing

(Intan Purnamasari, S.G)

Lampiran BBL

 POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: 122a Rahmadani
NIM	: 22011284
TEMPAT PRAKTIK	: RS Bhayangkara TK III Anton Sbedjarwo Pontianak
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 21.11.2024 Pukul : 12.00
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR	

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 21.11.2024 / Minggu 2 jam
 Jam Pengkajian : 16.00
 Ruangan : Perinatologi
 Pengkaji : 122a Rahmadani
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

- Biodata

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Ayah	: Tn. R
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1 Guru	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: pengrajin batik
Alamat	: Jl. Teluk Gb. Keraman		
No. Tlp	: 08123456789		
- Keluhan utama: tidak ada
- Riwayat Kehamilan :

G.I.P.R.A.P.	Usia Kehamilan : aterm
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: KPD
- Data Fungsional Kesehatan
 - Pola/Data nutrisi : bayi belum minum ASI
 - Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terkaji
BAK: belum terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 21.11.2024 Pukul : 09.47 wib
 - Jenis Kelamin : laki - laki Ditolong oleh : Dokter
 - Tempat Bersalin : RS
 - Kedadaan Umum : baik
 - Suhu : 36,6 Denyut Jantung : 147 x/m Pernafasan : 48 x/m
- Pengukuran Antropometri :**
- Berat Badan : 2800

- > Panjang Badan : 49 cm
- > Lingkar Dada : 32 cm
- > Lingkar Kepala : 34 cm
- > LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tdk ada cephalmatoma, caput succedaneum, anecefalotel
- Kulit : Warna merah muda, tdk ada ruam
- THT : Simetris, tdk ada pengeluaran cairan abnormal, pernafasan cuping
- Mulut : tdk ada sariawan, tidak ada forisitis, hiper-saliva
- Leher : tdk ada pembengkakan dan trauma
- Dada : Simetris, tdk ada retraksi dinding dada, fraktur dan pleurikula
- Paru-paru : tdk ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : bunyi normal
- Abdomen : tdk terdapat omfalokel, kembung dan perdarahan tali pusat
- Genetalia : 2-3 cm testis sdh turun, tdk ada hipospadia, fimosis, lubang uretra
- Anus : (+) tdk ada afria ani dan rekt
- Ekstremitas : bergerak aktif, tdk ada sindaktili dan 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 masa kehamilan umur 2 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. melakukan perawatan BBL : memberi salep mata (chloramphenicol), perawatan tali pusat dengan cara steril, suntik vit k pd paha kiri anterolateral secara im 1 mg
3. menginformasikan tanda bahaya pd BBL : pernafasan cepat/lambat, kulit bayi pucat, kuning, biru, demam, kejang, tali pusat berbau dll. (ibu mengerti)
4. menginformasikan utk menyusui bayi sesering mungkin dan menjaga kebersihan bayi dg di bedong dan di fiksasi di samping ibu berbaring
5. melakukan observasi bayi dan rawat gabung bersama ibu

Mahasiswa

(Signature)

(Nza Rahmadani)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Signature)

Sri Indrawati, A.Md.kes

(Intan purnamasari, s) ST



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *122a Rahmadani*

NIM : *22011384*

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *20.11.2024* Pukul: *15.00*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : *20.11.2024 (KUN 2.)*
Jam Pengkajian : *15.00*
Ruangan :
Pengkaji : *122a Rahmadani*
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <i>Ny. N</i>	Nama Ayah	: <i>Tn. R</i>
Umur	: <i>28 th</i>	Umur	: <i>32 th</i>
Suku bangsa	: <i>Melayu</i>	Suku bangsa	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SI</i>	Pendidikan	: <i>SI</i>
Pekerjaan	: <i>Guru</i>	Pekerjaan	: <i>Pengrajaan kapal</i>
Alamat	: <i>Jl. T. B., Gg. bersama 10</i>		
No. Tlp	: <i>08x xxxxxx</i>		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.O.A.O	Usia Kehamilan : <i>At term</i>
Penyakit ibu selama kehamilan	: <i>tidak ada</i>
Komplikasi kehamilan	: <i>KPD</i>

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi	: <i>mengusui setiap 2 jam</i>
b. Pola/Data Eliminasi	: <i>BAB: \pm 5x / hari</i>
	: <i>BAK: \pm 5x / hari</i>

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal	: <i>21.11.2024</i>	Pukul	: <i>09.47 wib</i>
Jenis Kelamin	: <i>laki-laki</i>	Ditolong oleh	: <i>Dokter</i>
Tempat Bersalin	: <i>RS</i>		
- Keadaan Umum	: <i>baik</i>		
Suhu : <i>36,6</i>	Denyut Jantung : <i>130x/m</i>	Pernafasan	: <i>50x/m</i>

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : *2600*

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalohematoma, caput succedaneum, encefalokel.....
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, permukaan cuping hidung
- Mulut : tidak ada sianosis, labio palatoskisis, hipersolusio
- Leher : tidak ada pembengkakan dan trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, traktur dan klavikula
- Paru-paru : tidak ada kurg; wheezing dan stridor
- Jantung : kurg; normal
- Abdomen : tidak terdapat omfalokel, kembung dan perdarahan tali pusat
- Genetalia : 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia, ada lubang uretra
- Anus : (H) tidak ada atresia ani dan rektum
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktilis dan polidaktilis
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 5 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. menjaga kehangatan bayi dengan memakai baju dan mendekatkan bayi ke ibunya
2. Mengobservasi tanda-tanda infeksi pd neonatus dan perdarahan tali pusat
3. memastikan kepada ibu bahwa bayi mendapatkan ASI yg cukup tanpa di berikan pendamping ASI dan mengajarkan ibu ttg pijat laktasi utk melancarkan ASI
4. mengajarkan ibu teknik menyusui yg benar (ibu dapat melakukannya)
5. bersama ibu merencanakan kunjungan ulang segera jika ada keluhan (ibu mengerti)
6. menginformasikan ibu utk menjaga kebersihan bayi, terutama mengganti popok agar tidak terjadi infeksi (ibu mengerti)

Mahasiswa

(Signature)

(Izza Rahmadani)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Signature)

(Intan Purnamasari, S-Dr)



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *122a Rahmadani*

NIM : *22011384*

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *3.12.2024 Pukul: 14.51*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : *3.12.2024 / kn 3*
Jam Pengkajian : *14.51*
Ruangan : *Rumah Ny. N*
Pengkaji : *122a Rahmadani*
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <i>ny. N</i>	Nama Ayah	: <i>M. R</i>
Umur	: <i>28 th</i>	Umur	: <i>32 th</i>
Suku bangsa	: <i>Malayu</i>	Suku bangsa	: <i>Malayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SI Guru</i>	Pendidikan	: <i>SI</i>
Pekerjaan	: <i>Guru</i>	Pekerjaan	: <i>pengelolaan kapal</i>
Alamat	: <i>Jl. Tebu G. bersama</i>		
No. Tlp	: <i>08xxxxxxx</i>		

2. Keluhan utama: *tidak ada*

3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P.R.A.D : Usia Kehamilan : *term*
Penyakit ibu selama kehamilan : *tidak ada*
Komplikasi kehamilan : *KPD*

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : *menyusui setiap 2 jam*
b. Pola/Data Eliminasi : *BAB: 2x/hari*
BAK: *1x/hari*

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *21.11.2024* Pukul : *09.47 wib*
Jenis Kelamin : *laki-laki* Ditolong oleh : *Dokter*
Tempat Bersalin : *RS*
- Keadaan Umum : *baik*
Suhu : *36°* Denyut Jantung : *124 x/m* Pernafasan : *51 x/m*

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : *3300*

- Panjang Badan : 50 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 35 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tdk ada cephalematoma, caput sukcedanum, ensteforokel
- Kulit : warna merah muda, tdk ada ruam
- THT : Simetris tdk ada pengeluaran cairan abnormal, pernafasan hidung
- Mulut : tdk ada sariawan, labiopalatoskisis, hipersaliva
- Leher : tdk ada pembengkakan dan trauma
- Dada : simetris, tdk ada refraksi dinding dada, fraktur dan klavikula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : bunyi normal
- Abdomen : tdk terdpt omfalokel, kembung dan tali pusat sudah lepas
- Genetalia : 2-3 cm, testis sdh turun, tdk ada hipospadia, fimosis, uretritis
- Anus : (t) tdk ada atresia ani dan rekt
- Ekstremitas : bergerak aktif, tdk ada sindaktili dan 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 masa kehamilan umur 12 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. menginformasikan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. menginformasikan pd ibu utk melakukan pijat laktasi untuk melancarkan ASI dan menyusukan bayi sesering mungkin (ibu mengerti dan dpt melakukan)
3. menginformasikan teknik dan posisi menyusui yg benar (ibu mengerti)
4. menginformasikan ibu utk menjaga kebersihan pd bayi terutama mengganti popok agar tidak terjadi iritasi (ibu mengerti)
5. mengobservasi tanda bahaya pd bayi demam tinggi, kejang, bayi diare, bayi bergerak lemah, pernafasan cepat/lambat, kulit kebiruan dll.

Mahasiswa

Rizki

(1222 Rahmadani)

Instruktur Klinik/ Bidan

[Signature]

(Intan purnama Sari, S.ST)

Lampiran Imunisasi

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <i>By. Ny. N</i>	No. RM :
Umur : <i>1 bulan 5 hari</i>	Tanggal : <i>24.12.2024</i>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<i>24.12.2024 09.13</i>	<p><i>S : - Ibu menyatakan bayinya ingin di imunisasi BCG dan polio 1</i> <i>- Ibu mengatakan bayinya sehat</i></p> <p><i>O : ku : baik , k : komposmenite</i> <i>BB : 7600</i> <i>PB : 54 cm</i> <i>Data rekam medik</i> <i>- imunisasi Hb o pada tanggal 21.11.2024</i></p> <p><i>A : Bayi umur 1 bulan 5 hari pro imunisasi BCG dan polio 1</i></p> <p><i>P :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. menjelaskan hasil pemeriksaan pol ibu (ibu mengerti)</i> <i>2. menjelaskan pol ibu manfaat imunisasi BCG yaitu melindungi bayi dr penyakit tuberkulosis (TB) yg disebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak</i> <i>3. polio mencegah terjadinya kelumpuhan</i> <i>4. memberi imunisasi BCG pd bayi secara ik. pd lengan bagian atas sebelah kanan sebanyak 0,05 ml dan 2 tetes polio secara oral</i> <i>5. memberitahu ibu efek samping dr imunisasi BCG pada umumnya akan muncul bintu atau luka bernanah dan ibu jrgen phawati</i> <i>6. menganjurkan ibu ttp memberikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam pd bayi sampai usia 6 bulan tanpa di barengi makanan apapun</i> <i>7. berapa ibu menjadwalkan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian utk imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio tetus 2 (ibu mengerti)</i>

Mahasiswa

Amir
 1226 Rahmedani

Pembimbing

Infan Purnamasari, S. ST

Lampiran KB

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <i>Ny. N</i>	No. RM :
Umur : <i>28 th</i>	Tanggal : <i>8.1.2025</i>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<i>14.59</i>	<p><i>J : Ibu mengatakan berencana menggunakan IUD</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- Jumlah anak hidup : 1</i> <i>- Jarak persalinan dg kontrasepsi : 98 hr</i> <i>- Umur anak terakhir : 98 hr</i> <p><i>Riwayat menstruasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- lama : 7 hr</i> <i>- siklus : 28 hr</i> <i>- teratur : ya</i> <p><i>Riwayat penyakit : Jantung (-), HIV (-), malaria (-), sifilis (-), hipertensi (-), Hep B (-) dll.</i></p> <p><i>Pola makan : 4x/hr (dg porsi nasi, sayur, buah, daging)</i></p> <p><i>Pola minum : ± 5 gelas / hari</i></p> <p><i>Pola Eliminasi : BAB : ± 4x/hr, BAB : ± 2x/hr</i></p> <p><i>O : Kk : baik, Kk : Compromentia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- BB : 59</i> <i>- TB : 150</i> <i>- TD : 120/77</i> <i>- N : 81</i> <i>- S : 36</i> <i>- R : 20</i> <i>- Mata : Conjunctiva merah muda</i> <i>- Muka : tidak pucat</i> <i>- Mulut : tidak pucat</i> <p><i>Keadaan vagina</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- tdk ada varises</i> <i>- tdk ada nyeri</i> <i>- tdk ada luka</i> <i>- tdk ada pengeluaran cairan abnormal pada portio</i> <i>- tdk ada Erosi portio</i> <i>- tdk ada peradangan (servistis)</i> <i>- tdk ada benjol serviks</i> <i>- ukuran uterus kurang dr 7cm</i> <p><i>A : PI A0 Akseptor kontrasepsi 3 bulan</i></p>

Mahasiswa

Ny. N
Nza Rahmadani

Pembimbing

Bidan Ester


Intan purnamawati, S-Str

- p: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. menginformasikan bahwa keadaan rahim/uterus
ibu kurang dr 7 cm, IUD tdk bisa di pasangkan
(ibu mengerti).
3. menginformasikan macam-macam KB yg aman utk
ibu menyusui (ibu mengerti dan memilih suntik 3 bln)
4. memberikan konseling efek samping KB suntik:
perubahan siklus menstruasi, sakit kepala, kramakan
BB, jerawat, munculi-flek dll. (ibu mengerti)
5. memberikan suntik viteron 1 ml pd 1/3 lokong
6. menjadwalkan kunjungan suntik ulang pd tgl 2.4.2025











Lampiran 4 Lembar Bimbingan

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK T.A. 20... / 20...	
Nama Mahasiswa	: <u>1220 Rahmawati</u>
NIM	: <u>22011234</u>
JUDUL LTA	: <u>Arahan komprehensif pada ayu N Persalinan dengan ketuban pecah dini (KPD) dan IBY-NY-N di EC Anton Soedjarmo Kota Pontianak</u>
PEMBIMBING	: <u>Ayuk Nopalingi N1. Ecb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswn
1.	Jenin 17 februari 2025	10.00	Konsul Judul LTA		
2.	Jelas 6 Mei 2025	15.00	Konsul BAB 1-4		
3.	Kabu 14 Mei 2025	13.30	Revisi BAB 1-5		
4.	Jenin 19 Mei 2025	10.00	Revisi BAB 1-5		
5.	Kabu 21 Mei 2025	11.00	Revisi Pembahasan, ACE		

Pontianak,20.....

Pembimbing



(.....)

Lampiran 3



**LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK
T.A. 20... / 20...**

Nama Mahasiswa : 122a Rahmadani
NIM : 22011384

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	18.10.2024	14.30	revisi soap ANC		<u>Deviy</u>
2.	25.10.2024	08.30	revisi Soap ANC		<u>Deviy</u>
3.	20.1.2025	09.00	revisi soap, APN, Nifas, BBL		<u>Deviy</u>
4.	22.1.2025	13.00	revisi soap, APN, Nifas, BBL		<u>Deviy</u>
5.	4.2.2025	14.30	ACC Soap Komprehensif		<u>Deviy</u>

Pontianak,20.....

Pembimbing

(Intan Putramasari, S. ST.)

Lampiran 5 Dokumentasi

