

## LAMPIRAN

Lampiran 1 Time Schedule Penyusuanan 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 Penjiltitan 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 KOMPRE**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RAFIL ARIYANTO  
Usia : 32 Tahun  
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI  
Alamat : 69. BERTAMA 1C. DIBELAKANG NO. 61  
No. KTP : 3310140712520003

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

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

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

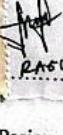
Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaiknya dengan pengetahuan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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(\*) : pilih salah satu

PONTIANAK ..... JUNI ..... 20.24

Mahasiswa,  
  
(..... Izza Rahmadan .....)

Yang Menyetujui,  
  
RAFIL ARIYANTO

Pembimbing  
(..... Intan Ayu Maramesari, S.Si.)

Pasien  
  
(..... Nofri REZKIAWI .....

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK AISIYAH PONTIANAK

### Lampiran 3 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

	<b>POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : <b>Izza Rahmadani</b>	
NIM : <b>22011384</b>	
TEMPAT PRAKTIK : <b>UPT Komyar</b>	
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : <b>10 - 07 - 2024 Pukul : 09.00</b>	
<b>ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL</b>	

#### PENGKAJIAN

Tanggal : **10 - 07 - 2024**  
Pukul : **09.00**  
Tempat : **UPT Komyar**  
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	: SL	Pendidikan	: SL
Pekerjaan	: guru	Pekerjaan	: swasta (pengcekan bahan)
Alamat	: Gg. Bersama		
No.Hp	: 0895373146688		

2. Keluhan Utama : **Kehilangan (tidak berbau, tidak gatal)**

.....

.....

##### 3. Riwayat menstruasi

- Siklus Hari : **28** hari, teratur/tidak teratur. Lama ....
- Banyaknya : **2-3 ganti/hari**
- HPHT : **13 - 2 - 2024**
- TP : **20 - 11 - 2024**

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.	Kehamilan Saat ini											
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												

5. Riwayat kehamilan ini :

Tm 1 : tidak ada  
Tm 2 : keputihan (tdk berbau dan gatal.)

6. Riwayat KB : belum pernah menggunakan kontrasepsi

.....

7. Riwayat kesehatan klien: tdk ada riwayat hipertensi (-), malaria (+), jantung (+) hipertensi (+) dsb.

.....

8. Riwayat kesehatan keluarga  
ibu mengatakan dr prhat suami ada riwayat diabetes (+), malaria (+), jantung (+) hipertensi (+) dsb.

9. Pola fungsional kesehatan:  
a. Nutrisi : makan 3x/hari (siang makan, malam makan, nasi, sayur, daging, buah, air)

b. Eliminasi : BAB : 3-5x/hari (tempat bilur, jagung, telur, minyak)

c. Istirahat : Tidur siang .....  
Tidur malam .....  
.....

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 ..... 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 ..... 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 : 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 bengkak, 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 fepat pusat (17 cm) kaitament.....

- Leopold II: kaitment.....

- Leopold III : kaitment.....

- 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 (-) ....., variccs (+), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

\*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	-
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
26. 6. 2029	USG	Efw: 276 cm, fhr: 149, bip: 4, 33, HC: 16, 27 Dan lain-lain AC: 19, 8, TL: 2, 78, HC: 5, 60

ANALISIS DATA

G1. P0. A0. Hamil 20 minggu. Varian tanggal. hidup.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Informasi sebaik pd pasien hamil tindakan (ibu mengerti)
2. Informasi utk mengatasi masalah, seperti ibu untuk soring mengantuk (lelah dalam), dan juga ganteng jika tembakau (ibu mengerti)
3. Informasi abt resiko soring makan makanan berat dan tinggi nafisa seperti sagu, bayam, ketupat, buah-buahan, daging tempeh, tahu dll. (ibu mengerti)
4. Informasi pd ibu mengurangi aktivitas yg dpt melakukannya ibu
5. Informasi ibu untuk soring melakukan perjalanan yg giat
6. Ibu memerlukan konseling ulang
7. Informasi utk makanan sehat hamil (ibu mengerti)
8. Informasi pd ibu utk mengamalkan do'a saud hamil dan bersalut seperti do'a seti magam, Nabi junes, Nabi Yusuf, laura hola warat dkk (ibu mengerti)

Mahasiswa

Pembimbing

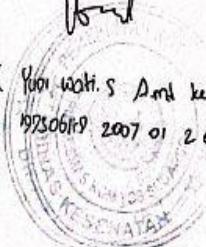
( )

( )

Mahasiswa

*Arief*  
(1221 Rahmadan)

Pembimbing

*Hend*  
(Yudi Wati, S. And. Keb)  
19730619 2007 01 2009  


*Intan Purnamasari, S.ST*



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Izza Rahma dan :

NIM : 22011384

TEMPAT PRAKTIK : puskesmas konyos

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 3-10-2009 pukul : 09.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 3-10-2009

No Reg :

Pukul : 09.30

Tempat : puskesmas konyos

Oleh :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: TN. R
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Suku	: meragut	Suku	: meragut
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SL	Pendidikan	: SL
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Swasta (Pengecekan Kasar)
Alamat	: gg. Gurjana		
No.Hp	: 08953731466xx		

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : ..... 28 ..... hari, teratur/tidak teratur. Lama ..... 7 ..... Hari Banyaknya 2-3 gantinya
- HPHT : 13-2-2024
- TP : 20.11.2009

**4. Riwayat obstetri yang lalu**

**5. Riwayat kehamilan ini :**

TM : tidak ada

TM 2 : keputusan (tdb berbagi dan gatal)

TM 3 : fdk ada

6. Riwayat KB : belum pernah menggunakan kontra kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada riwayat hipertensi, malnutrisi, HCV

8. Riwayat kesehatan keluarga  
16s mengalami dr pihak suami ada riwayat diantara itu malaria.  
Jantung & tulang sifisis yg dkk

9. Pola fungsional kesehatan:  
Nutrisi : makanan : 3x/ hari

- a. Nutrisi : Makanan terdiri dari makanan pokok dan tambahan  
b. Eliminasi : BAB : 3-5 x / hari  
BAB : 1x / hari  
c. Istirahat : Tidur siang \_\_\_\_\_  
Tidur malam : 7-8 Jam / 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 keshatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin ..... pmb Jarak dari rumah ke tempat bersalin ..... Km

\*coret jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : consciens minusc

### 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..... 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 striktor dan wheezing

- Jantung : tidak ada bunyi tambalan

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : Tefuk 1/2 pucat px (20 cm) teraba bulat lunak tidak melintang.....

- Leopold II: Pukuk : teraba bagian sklerotitas putik : teraba panjang seperti papam.....

- Leopold III : teraba bulat keras melintang.....

- Leopold IV : konvrgen.....

- Palpasi WHO : tidak dilakukan

g) DJJ : 196 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	-
5.10.2024	USG	Efw: 1.700, BPD: 8,92, HC: 31,05, AC:
5.10.2024	Dan lain-lain	27,07, fl: 5,84

#### ANALISIS DATA

G., P., A.O., Hamil, 34 mg. Vagina tunggal hidup, persentasi keputa  
Pendek, lebar.

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengintip masakan hasil pemeriksaan (Ibu mengerti)
2. Informasi pd ibu tanda bahaya persalinan : prodarahan, air ketuban hijau, dan kesuatu yang dilihat dkk. (Ibu mengerti)
3. Informasi tanda persalinan keluar kandungan bercampur darah, mulas semakin sering dkk. (Ibu mengerti)
4. Informasi pd ibu untuk mengurangi aktivitas yg berat, banyak istirahat, dan makan yg tinggi, batik basi dan rutin konsumsi tablet f.f. (Ibu mengerti)
5. Informasi per-super per-salinan, tempat bersalin, berangkat ibu dan bayi, bantuan pendamping, kendaraan, dkk. (Ibu mengerti)
6. Informasi utk inimberi ASI eksklusif dan imunisasi lengkap pd anak. (Ibu mengerti)
7. Informasi ibu untuk dinam hamil dan ibu menghindari kerahasiaan, anabola, dan ibu menghindari kunjungan ulang.
8. Informasi pd ibu makan-makan yg bergizi seperti sayur, bayam, kangkung dkk, jiruk, marggar, umbi-umbian, bacang, nasi uduk dkk. (Ibu mengerti)

Mahasiswa

  
 (Dra. Kahmadan)

Pembimbing



(yudi wati S.A, M.Pd, Keb)

intan purnamasari-S. ST



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Izza 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*

No Reg :

Pukul : *18.30*

Tempat : *PMB upik*

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	: S2	Pendidikan	: S2
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: swasta ( pengertakan kapal )
Alamat	: Gg. Bersama		
No.Hp	: 08953731466xx		

2. Keluhan Utama : *tidak ada keluhan*

.....  
.....

3. Riwayat menstruasi

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

#### 4. Riwayat obstetri yang lalu

**5. Riwayat kehamilan ini : ..**

Trimester: tidak ada

Trimester 2 : keputihan (tidak gatal dan berbau)

### Trimester 3: tidak ada

6. Riwayat KB : belum pernah menggunakan kontrasepsi.

Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak ada riwayat hipertensi (-), jantung (-), maag (-), tulang (-), ginjal (-) dsb.

## 8. Riwayat

Keluarga : Ibu mengatakan dr pihak suami ada rawangat dia batek s(+), Jantung (+), Malaria (+), HN(-), Sifilis (-) dll.

## 9 Pola fungsional kesehatan:

Pola fungsional kesehatan: Puji Surapan, bubur / Nasi kuning, Siong  
Makan nasi, sayur, daging, malam minum: 5-8 liter  
Makan pagi, makan siang, makan malam

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari Makan naik, sagu, telur, tahu, tempe/mineral  
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 ..... 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 ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin Klinik Rida. Jarak dari rumah ke tempat bersalin ..... Km

\*coret jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baris

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 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 : Tflu 3 Jr f px (31 cm) teraba bulat lunak

- Leopold II: perut kental bagian keterminas

..... lukis : teraba panjang keras seperti papasan

- Leopold III : teraba bulat keras melintang

- Leopold IV : konvergen

- Palpasi WHO : Adak dr lakukan

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: 2.24g, BPD: 8.07, HC: 32.42, AC:
	Dan lain-lain	28.5, FL: 6.59

### ANALISIS DATA

G1 PoAo 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 wajibpun sedikit... makan dg persi sembang (karbo, jeruk, protein) bisa bagam, kantung jusuk, mangga, tahu tempe, daging, facang, facang dll. (ibu mengerti)
3. informasikan tanda pr-salinan telur kandit bercampur darah, mucas, semakin sering dil. (ibu mengerti)
4. informasikan tanda bahaya pd kehamilan: pergerakan janin tdk ada, jantung berdetak -debar, detam tinggi, respiration berbau, gatal, hijau dll. (ibu mengerti)
5. informasikan pd ibu kurangi aktivitas yg dpt melakukannya, istirahat yg cukup, dan tetap konsumsi vt di. (ibu mengerti)
6. informasikan tanda bahaya persalinan: perdarahan, air putih banyak, keleng-keling dll. (ibu mengerti)
7. informasikan persiapan persalinan: tempat bersalin, pertenggan ibu dan bayi, biaya, pendamping, kendaraan, donator dll. (ibu mengerti)
8. ibu siap dengan lahiran anaknya dan mengapresiasi kung-jungan orang
9. informasikan pd ibu untuk melakukan persalinan menggunakan kapas dan baby oil, dan anjuran utk melakukan senam das yoga hamil (ibu mengerti)
10. informasikan pd ibu tdk mengamalkan do'a saaf-saqif hamil dan bersalin segera do'a siti maryam, Nabi Yunus, Nabi Yusuf, bersholawat dll. (ibu mengerti.)

Mahasiswa

Pembimbing

*Muall*

(Izza Rahmada)

*(intan purnama sari) f.57.*



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : 122012 Rahmadani

NIM : 2201284

TEMPAT PRAKTIK : Pkm Kompor Sudarmo

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 kompor sudarmo

Oleh :

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: AYAH N	Nama Suami	: TM. R.
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Jiwarta (pengembang bahan)
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 gantung 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

**5. Riwayat kchamilan ini :**

TM 1 : fiddle ada

TM 2 : keputusan (tdk berbau dan gatal)

Tm 3 : tidak ada

6. Riwayat KB : belum pernah menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada riwayat Jantung (-) hipertensi (-)  
Maag (-), HTN (-) dll.

## 8. Riwayat

6. Riwayat keluarga : Ibu mengatakan drt pihak suami ada riwayat diabetes & HIV (-) Jantung (-) malaria -> hipertensi & dll.

## 9. Pola fungsional kesehatan:

9. Pola fungsional kesehatan:  
 a. Nutrisi : ingatan 2x/hari malam - nasi, sayuran/ikan minum : 3 gelas/min air mineral

- a. Nutrisi : makan 3x/hari (malam-nasi, sayuran/kon) air mineral  
b. Eliminasi : BAB : 3-5x/hari  
BAB1x/hari  
c. Istirahat : Tidur siang -  
Tidur malam ± 8 jam/hari  
d. Aktivitas sehari-hari : mengajar di sekolah

## 10. Data psikososial

10. Data psikososial  
Ibu menikah ..... kali,pada usia ..26.. 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 .....PMB.....). Ibu merencanakan bersalin .....3..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin .....3..... Km

\*coret jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : kompartimentar

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg

BB sekarang : 59 Kg

TB : 150 Cm

LILA : 87 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..... moral ..... 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 bengi, stridor dan wheezing

- Jantung : tidak ada bengi, tam basah

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : Tisu 3 ur +, processus xiphoides (31 cm) teraka, bulat tunak

- Leopold II: Perut kanan : teraka ekstra-motar

puki : teraka keras panjang

- Leopold III : teraka bulat keras motoring

- Leopold IV : konvergen

- Palpasi WHO : tidak di lapukan

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
30.10.2029	Hb	14.3 gr.
30.10.2029	Protein Urine	Positif 1
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

#### ANALISIS DATA

G1 Po Ap. Hamil 37 minggu, Vairin tenggal hidup. 1. Per sentasi kesehatan

#### 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, seperti karbohidrat seperti, Nasi, ketang, bayam, kacang-kacangan, buah-buahan seperti mangga, kacang-kacangan dkk. (ibu mengerti)
4. informasikan pd ibu tanda bahaya hamil : Gejala Vairin tidak ada, perdarahan, Jantung berdetak-didebar, kepulihan berbau gatal, dkk.
5. informasikan tanda koma pada persalinan : perdarahan, kopong-kopong air ketuban hijau berbau tau pusat atau tenggar bagi peluar dr dalam lahir dkk. (ibu mengerti)
6. informasikan tanda persalinan : keluar kendur bercampur darah, mulas semakin sering dkk. (ibu mengerti)
7. informasikan pd ibu perlakuan seorang dan ygnya hamil (ibu mengerti)
8. informasikan pd ibu untuk mempersiapkan barang utk persalinan per lengkap ibu dan bayi, Surat-Surat, kendaraan, tempat berasal dkk. (ibu mengerti)
9. ibu mempersiapkan seluruh anaknya

Mahasiswa

*Junilly*  
(nra Rahmadani )

*intan farnamasari, S. ST*

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : 122a Rahma dan'i

NIM : 2201384

TEMPAT PRAKTIK : pmb utin mulia

TANGGAL/JAM PENGKAJIAN : 20.11.2024 Pukul : 07.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 21.11.2024  
Pukul : 07.00  
Tempat : pmb utin mulia  
Oleh : 122a Rahma dan'i

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ag. R.	Nama Suami	: M.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. Tebu . GG Bersama		
No.Hp	: 08xxxxxxxx		

2. Keluhan Utama : Keluar darah segar dari vagina (06.00), tidak ada mulas, hasil usg terakhir (19.11.2024) terdapat pengaturan pada plasenta.

3. Riwayat menstruasi

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

**4. Riwayat obstetri yang lalu**

5. Riwayat kehamilan ini : .....

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

6. Riwayat KB : tidak pernah menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada riwayat Jantung(-), malaria (-), HIV (+), Sifilis (+) hepatitis B (+), hipertensi (+) dll.

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

9. Pola fungsional kesehatan:  
 a. Nutrisi : Makan 3x / hari  
 b. Olahraga : pagi: Jalan-jalan, renang, bersepeda  
 (siang: nasi, sayur, tempeh)  
 Malam: nasi, sayur, lauk)  
 c. Kesehatan mental : minum : 5 gelas / hari  
 air mineral

- a. Nutrisi : .....  
b. Eliminasi : BAB :  $\frac{1}{3} - \frac{5}{5} \times / \text{hari}$   
BAB :  $\frac{1}{1} \times / \text{hari}$   
c. Istirahat : Tidur siang : .....  
Tidur malam :  $\frac{1}{8} \text{ jam} / \text{hari}$   
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

\*cover jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : *babi*  
Kesadaran : *comportantis*

### 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 : *ada bunyi stridor dan wheezing*  
- Jantung : *ada bunyi tamtam*  
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/+)

#### f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : *77x 3 dr 4 px (21 cm), teraba bulat (unifask)*.....
- Leopold II: *perut kanan: teraba distensif*  
*putik: teraba keras panjang*.....
- Leopold III : *divergen*.....
- Leopold IV : *tidak di ratakan*.....
- 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 : teloi  
Pendarahan : belum terasa  
keluhan : +  
penurunan : belum teraba  
penunjuk : belum teraba  
terbawahi : kepala

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
30.10.2024	Hb	12,3 grt.
30.10.2024	Protein Urine	Positif 1
	Glukosa Urine	
9.11.2024	USG	Amniot fluid index : 7 cm
	Dan lain-lain	

#### ANALISIS DATA

G1 Po Ao Hamil 40 mg. Janin tetap hidup, pertumbuhan kepala

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. mengetahui hari pemeriksaan (ibu mengerti).
2. melakukan perihla dalam : belum ada pembentukan, portio masih tebal.
3. menginformasikan untuk melakukan USG kembali (ibu mengerti).
4. menginformasikan pd ibu untuk mengurangi makanan asin dan berlemak.
5. menginformasikan makan - makanan yg berprotein, rasa t, karbohidrat seperti : nasi, tempe, bayam, tangkung, wortel, buah - buahan, jeruk, mangga, kacang - kacangan dll. (ibu mengerti).
6. menginformasikan tanda bahaya kehamilan : gantik, janin tidak ada perdarahan, jantung berdetak - detak, lepuhan berbau tidak normal dll.
7. menginformasikan tanda bahaya persalinan : perdarahan, kejang - kejang air ketuban kejau berkuarsa, telur parut atau tangan basi, keluar dr jalan lahir dll. (ibu mengerti).
8. informasikan tanda - tanda persalinan : keluar fluid campur darah, mula semakin dering dll (ibu mengerti).
9. menginformasikan ibu untuk mempersiapkan bantuan untuk persalinan, perangkapan ibu dan bagi, kondaraan, dll (ibu mengerti).

Mahasiswa

  
(Izza Rahmaefani)

Pembimbing

  
(Intan Purnamasari), S.T



## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : 60 Kg Tekanan darah : 125/79 mmHg Laboratorium :  
Tinggi badan: 150 cm Nadi : 72 /menit HB : 12.1.3 g%  
Kesehatan Umum : banyak Pernafasan : normal x/menit Leukosit : - /mm<sup>2</sup>  
Anemia/ Ikterus Hati/Limfe : normal Urine :  
Kesadaran : Complaintis Edema : tidak ada USG Pada Tanggal -20 November  
Gizi : baik Varices : tidak ada 2024 : Amniotic fluid index : 3 cm  
Payudara : tidak ada keluaran Refleks : (+)

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :  
Tanggal 20.11.2024 Jam 21.00 Pemeriksaan Dalam :  
Leopold I: Putus, kuras putus, buah IUNIK Portio Konsistensi :  
Leopold II: Putus, kuras putus, buah kompak, terdapat posisi :  
Leopold III: Keras, buah keras, melintang Pendataran :  
Leopold IV: Divergen Ketuban : +/- ..... jam  
DJ : 49, /menit Jernih / meconium/ darah  
Teratur/ tidak teratur Terbahaw : .....  
HIS : Tidak ada /10 menit Penurunan : .....  
Lamanya : ..... detik Penunjuk : .....  
Adekuat/ inadekuat Pemeriksaan Panggul :  
Taksiran BBJ : 2.94.5 gram Atas/ Bawah  
Lingkar bandle : + O Kesannanggul : Luas/ Sempit  
Tanda Osborn : Positif / Negatif

ANALISIS: G1.P0.A0. Hamil 90 minggu dengan FPO < 2 jam  
Jenis fungsi hidup, Persentase 100%

### PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan hasil pemeriksaan (bu mengerah)
2. menjanjikan ibu untuk istirahat, makan dan minum sebelum operasi operasi (bu mengerah)
3. menghadirkan bantuan untuk mendampingi ibu
4. memberi dukungan psikologis (kecemasan ibu bertambah)
5. menjalankan ITV dan dinyatakan tidak kolaborasi dg dokter 500.0
6. Dari hasil pemeriksaan dokter di dapatkan bahwa dokter mengajurkan SC pada tanggal 21.11.2024 pukul 09.00 WIB

Mahasiswa

Izza Rahmadani

Pembimbing

Sri Mulyawati, A.Md.Ked.Istantan Purnamasari, S.Si

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ng. N	No. RM :
Umur : 28 th	Tanggal : 21.11.2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
06.00	<p>S : ibu mengatakan ada keluar lendir darah dan mucus pada pukul 01.00 wib</p> <p>O: ku: baik , kes: compasmentis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 111/53</li> <li>- N : 79</li> <li>- R : 20</li> <li>- S : 36,8</li> <li>- SpO<sub>2</sub> : 95</li> <li>- Hb : 2x 10<sup>6</sup> 20<sup>6</sup></li> <li>- Ojj : 142 x/m</li> <li>- gerakan janin : (+)</li> </ul> <p>Terpasang infus RL 20 rpm</p> <p>A: Cipolo Hamil 90 mg impartu kala 1 fase aktif dg kpd Janin tunggal hidup, persentasi kepala</p> <p>P: 1. menjelaskan hari pemeriksaan (ibu mengerti) 2. menghadirkan keluarga untuk mendampingi ibu 3. memberikan dukungan psikologis pada ibu 4. mem bimbing ibu melakukan teknik relaksasi (ibu dpt melakukannya) 5. melaksanakan observasi dan laporan dokter spesialis</p>
09.00	<p>S : ibu mengatakan sudah puasa dan masih ada mucus</p> <p>O: Ku: baik , kes: compasmentis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 107/69, N : 82, R : 20, S : 36,5, SpO<sub>2</sub> : 98</li> <li>- Ojj : 150 x/m</li> <li>- Hb : 3x 10<sup>6</sup> 20<sup>6</sup></li> <li>- gerakan janin (+)</li> </ul> <p>Terpasang infus RL 20 rpm</p> <p>A: Cipolo Hamil 90 mg impartu kala 1 fase aktif dg kpd Janin tunggal hidup, persentasi kepala</p> <p>P: 1. menjelaskan hari pemeriksaan (ibu mengerti) 2. memberikan dukungan psikologis 3. mem bimbing melaksanakan teknik relaksasi 4. mengobservasi keadaan ibu 5. mempersiapkan ibu se dengan indikasi kpd dan tidak ada penurunan kepala bayi</p>

Mahasiswa

Izza Rahmatani

Pembimbing

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny. N	No. RM :
Umur : 28 th	Tanggal : 21-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>Kata II</p> <p>Ibu masih dalam proses SC</p> <p>Bayi lahir pada pukul 09.47 dengan BB: 2800, PB: 49 LD: 32, HK: 34, lila: 11 A Ø H</p> <p>Kata III</p> <p>Ibu masih dalam proses SC</p> <p>Plasenta lahir pada pukul 09.52 plasenta lahir lengkap</p> <p>Kata IV</p> <p>Ibu masih di ruang pemulihian</p> <p>KU: baile, KU: Comportmentis</p> <p>- TD : 121 / 90</p> <p>- N : 86</p> <p>- S : 36</p> <p>- R : 18</p> <p>pukul 11.10 ibu dijemput dr ruang pemulihian</p>

Mahasiswa

  
Izza Rahmadani

Pembimbing

  
Intan Purnamasari, S.-D

**LAPORAN PERSALINAN**

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

Pada tanggal 21.11.2024, pukul 06.00 dilakukan PD pembukaan 9 cm.  
ket (+) perut rasa nyeri, H1, dan pada pukul 09.00 dilakukan PD.  
kembalinya pembukaan 4 cm, ket (-), H1. Ibu melahirkan secara SC  
bagi lahir pada pukul 09.47 WIB, BB: 2800, PB: 49, LF: 34, LO: 32.  
A.O.H.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : baik ..... Tekanan darah : 121/80 mmHg Nadi : 86 x/ menit  
Pernapasan : 18 x/ menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap  
Berat plasenta : 1500 gram Panjang tali pusat : 150 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 / maserasi  
Berat badan : 2800 gram Panjang badan : 49 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki  
Lingkar kepala : 37 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

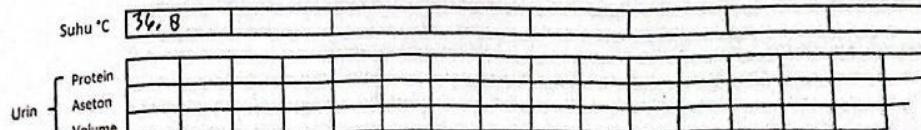
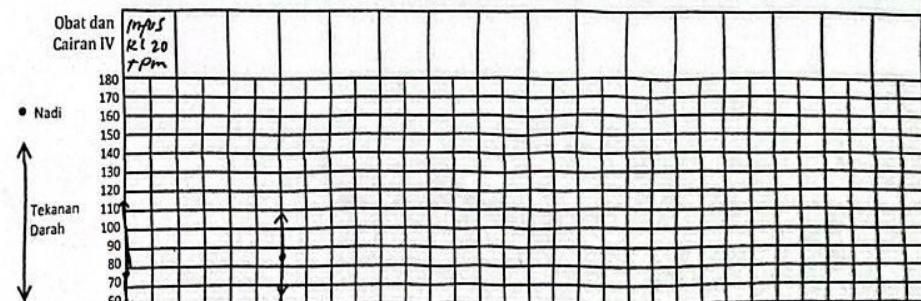
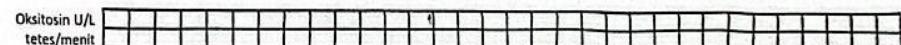
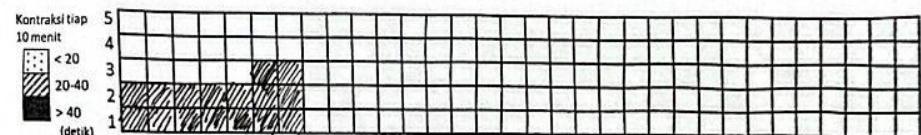
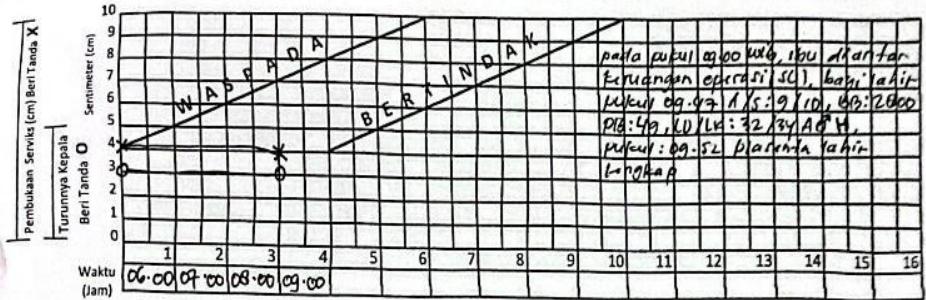
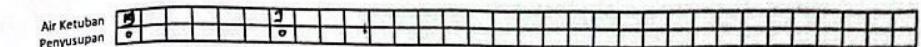
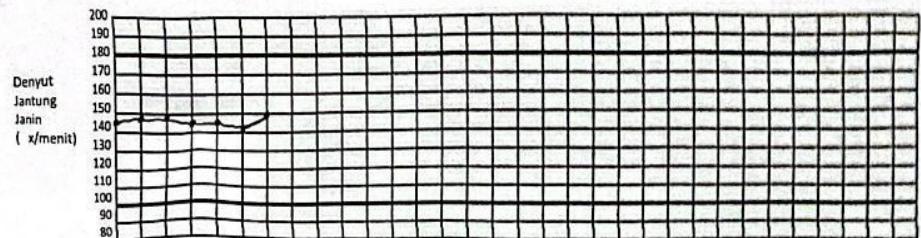
Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- 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

## PARTOGRAF

No. Register : \_\_\_\_\_ Nama Ibu : Ny. A G I P O A O  
No. Puskesmas : \_\_\_\_\_ Umur : 28 th Males Segjak Jam : \_\_\_\_\_  
Tanggal : 21.11.2024 Jam : 06.00 Ketuban Pecah Segjak Jam : \_\_\_\_\_



## Lampiran SOAP Nifas

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

ERPUSTAK  
IK 'AI

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 20-11-2024 / Nitpas 6 Jam  
Jam Pengkajian : 11.11 Wib  
Lahan Praktik : RS. Bhayangkara TK-III Anton Soedjarwo ponorogo  
Pengkaji : 122a Rahmadani

IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>Haji N</u>	Nama Suami	: <u>Tan R</u>
Umur	: <u>28 th</u>	Umur	: <u>32 th</u>
Suku	: <u>Melayu</u>	Suku	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>Si guru</u>	Pendidikan	: <u>SI</u>
Pekerjaan	: <u>Guru</u>	Pekerjaan	: <u>Pengarahan, tapai</u>
Alamat	: <u>Jl. Tebu Gg. Bersama</u>		
No. Tlp	: <u>08xxxxxxxx</u>		

## A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 21.11.2024..... Waktu : 01.11..... WIB  
Tanggal Persalinan : 21.11.2024..... Waktu : 09.47..... WIB

## 1. Keluhan Utama

## 2. Data Obstetri

### 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 datar proses berlangsung)  
 Pola/Data Minum : ± 1 gelas  
 Pola/Data Eliminasi : BAB : 100 cc  
 BAB : -  
 Pola/Data Istirahat : istirahat yg cukup

#### B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum  
 Keadaan Umum: baik  
 Berat badan : 57 Tinggi badan: 150  
 Tekanan darah : (92/59) Nadi : 63 Suhu : 37 Pemapanan : 20
2. Pemeriksaan Fisik  
 Mata : Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucat   
 Payudara : Kolostrum  Bendungan ASI   
 Merah Bengkak
- Perut : Fundus Uteri : 1 vr & pt  
 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 Mengatakan keluhan (sudah lapor dokter)
3. menginformasikan ibu utk melanjutkan mobilisasi : Miring kanan, miring kiri, duduk (ibu dpt melakukannya)
4. menginformasikan tentang batang fetus : uterus terasa lembek, sakit kepala berat, rasa sakit saat BAB, penglihatan kabur, demam tinggi. (ibu mengerti)
5. menginformasikan ketidaknyamanan masa nifas : infeksi payudara, muri luka sc, perubahan emosi, kontraksi dkk (ibu mengerti)
6. menginformasikan posisi dan cara menyusui (ibu dpt melakukannya)
7. menginformasikan ibu untuk istirahat (ibu mengerti)
8. menginformasikan pd ibu untuk makan dan minum secara laut dan

Mahasiswa

  
 (Izza Rahmadani) Sri Indrawati, A.Md.Kb (Intan Putri Astuti, S.Si)

Pembimbing



Kf 2



## **POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**

### **PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : 122a Rahmadani

NIM :2201384

## **TEMPAT PRAKTIK :**

: 26. 11. 2024 Pukar : 14. 45

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

No Register : Nifas hari ke 5  
Tanggal Masuk : 19.4.5  
Jam Pengkajian : Ramah Ng. N.  
Lahan Praktik : 122a Rab. madani  
Pengkaji :

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. Ni	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: ST Guru	Pendidikan	: ST
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: pengajar kan kapal
Alamat	Jl. Tebu 66, Bursafama		
No. Tlp	0822 2222 2222		

## A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 26. 11. 2024 Waktu : 14. 45 WIB  
Tanggal Persalinan : 21. 11. 2024 Waktu : 09. 45 WIB

1. Keluhan Utama : tidak ad

#### 2. Data Obstetri

### 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  
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

- 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 : BAB : 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 <input type="checkbox"/> Sklera ikterik <input type="checkbox"/> Konjunctiva pucat <input type="checkbox"/>  |
| Payudara                 | : Kolostrum <input checked="" type="checkbox"/> Bendungan ASI <input type="checkbox"/><br>Merah Bengkak <input type="checkbox"/>                                     |
| Perut                    | : Fundus Uteri : 1/2 pusat symphys<br>Kontraksi uterus : baik<br>Kandung kemih : tidak ada<br>Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Sangat kental<br>Luka Perineum : |
| Ekstremitas              | : Edema <input type="checkbox"/> Reflek <input checked="" type="checkbox"/> Tanda Hopman <input type="checkbox"/>  |
| 3. Pemeriksaan Penunjang | Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....  |

#### C. ANALISIS

PLA... Post SC hari ke 5

#### D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. menjelaskan ibu untuk menyusui segera menggunakan (ibu bersidai atau sudah melahirkan ejat laktasi.)
3. memangkas指甲 pada ibu matanya yg bergizi secara kandungan daging, telur, ikan, telur untuk melancarkan ASI dan Cepat proses pengembuhan luka SC.
4. informasikan pd ibu untuk menjarakkan kichamitan dg barang dan membersihkan imunitas lengkap pd bayi (ibu mengerti)
5. informasikan istirahat yg cukup dan minum jaga keberadaan terutama bagian luka SC

Mahasiswa

(Inza Rahmadani)

Pembimbing

(Intan Purnamasari, S.Dr)

43

## **POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**

### **PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ilza Rahmadani  
NIM : 22011384  
TEMPAT PRAKTIK :  
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 3.12.2024 pukul : 14-51  
ASIHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : .....  
Tanggal Masuk : .....  
Jam Pengkajian : 3.12.2024  
Lahan Praktik : Rumah Ny. N  
Pengkaji : 12za 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	: S1 Guru	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: pengajar kan kapal
Alamat	Jl. Tebu 66 Bersama		
No. Tlp	08 123 456 789		

#### A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 3.12.2024 Waktu : 19.51 WIB  
Tanggal Persalinan : 21.11.2024 Waktu : 09.47 WIB

1. Keluhan Utama : tidak ada  
 2. Data Obstetri

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  
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

: mendukung  
tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada  
 6. Pola Fungsional Kesehatan  
 Pola/Data Makan : 4x/hari (nasi, sate, daging, telur)  
 Pola/Data Minum : ± 2 liter/hari  
 Pola/Data Eliminasi : BAB ± 3x/hari  
 BAB : ± 1x/hari  
 Pola/Data Istirahat : istirahat tercukupi

#### B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum  
 Keadaan Umum: baik  
 Berat badan : 56,9 kg Tinggi badan:  
 Tekanan darah : 107/65 Nadi : 70 Suhu : 36,5 Pernapasan : 20x/m
- Pemeriksaan Fisik  
 Mata : Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucat   
 Payudara : Kolostrum  Bendungan ASI   
 Merah Bengkak
- Perut : Fundus Uteri : 1/4 pusat symplor  
 Kontraksi uterus : baik  
 Kandung kemih : tidak penuh  
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : serosa  
 Luka Perineum :  
 Ekstremitas : Edema  Reflek  Tanda Hopman.
- Pemeriksaan Penunjang  
 Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

#### C. ANALISIS

MIA post operasi SC hari ke 12

#### D. PENATALAKSANAAN

- memberikan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
- mengajarkan ibu untuk setiap mungkin mengikuti
- menginformasikan pd ibu Makar - makaran yg bergizi, sayuran buah buahan daging, telur, tempe, tempe dll. untuk melancarkan ASI dan dapat proses pengembuhan luka SC
- informasikan pd ibu untuk menjalankan teknik latihan dg turunan dan manfaat (muntiasasi lengkap pd bayi (ibu Mengerti))
- informasikan istirahat yg cukup dan menjaga kebersihan terutama bagian bokor SC

Mahasiswa

  
 (Izza Rahmawati)

Pembimbing

  
 (Intan Purnamasari, S.I.P)

b7 9

	<p style="text-align: center;"><b>POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112</p>
<p>NAMA MAHASISWA : <u>Izza Rahmadani</u> NIM : <u>22011384</u> TEMPAT PRAKTIK : TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <u>24.12.2024 Pukul : 09.52</u></p>	
<b>ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS</b>	

PERPUSTAKAAN  
NIKAH PONTIANAK

PERPUSTAKAAN  
SYIYA

No Register : .....  
Tanggal Masuk : .....  
Jam Pengkajian : 09.52  
Lahan Praktik : Rumah Ibu N  
Pengkaji : Izza Rahmadani

**IDENTITAS**

Nama Ibu	: <u>Ayu. N</u>	Nama Suami	: <u>TIA R</u>
Umur	: <u>28 th</u>	Umur	: <u>32 th</u>
Suku	: <u>melayu</u>	Suku	: <u>melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>Jl. Guru</u>	Pendidikan	: <u>S1</u>
Pekerjaan	: <u>Guru</u>	Pekerjaan	: <u>Pengajar di ktp</u>
Alamat	: <u>Jl. Tegu Gg Bersama</u>		
No. Tlp	: <u>08XXXXXXX</u>		

**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	oferm kpd	RS	Dokter	SC	tidak	tidak	0	2800	0	tidak			

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 : mandukung  
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 : BAB : ± 9x / hari  
 BAB : ± 1 x / hari
- Pola/Data Istirahat :

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum .  
 Keadaan Umum: baik  
 Berat badan : 57 Tinggi badan:  
 Tekanan darah : 100/70 Nadi : 60 Suhu : 37 Pernapasan : 20
2. Pemeriksaan Fisik
- |          |   |   |  |
|----------|---|---|--|
| Mata     | : Pandangan Kabur <input type="checkbox"/>      | Sklera ikterik <input type="checkbox"/> | Konjunctiva pucat <input type="checkbox"/> |
| Payudara | : Kolostrum <input checked="" type="checkbox"/> | Bendungan ASI <input type="checkbox"/>  |  |
|          | Merah Bengkak <input type="checkbox"/>          |   |  |
- Perut : Fundus Uteri : tidak teraba  
 Kontraksi uterus : baik  
 Kandung kemih : tidak penuh  
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : alba  
 Luka Perineum :  
 Ekstremitas : Edema  Reflek  Tanda Hopman.
3. Pemeriksaan Penunjang  
 Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

**C. ANALISIS**  
Pl. Aq Post operasi SC hari ke 33

- D. PENATALAKSANAAN
1. Mengikuti hasil pemeriksaan (160 minggu)
  2. Mengajukan laporan untuk Sewering mengikuti manajemen
  3. Menginformasikan pada ibu makan - makanan bergizi, sayuran buah - buahan, daging, tahu tempe, tiram dll. untuk melancarkan BAB dan cepat pulih pengembuhan luka
  4. Informasi ibu untuk menjaga kesehatan yg berkaitan dg bentek (160 minggu)
  5. Informasi istri yg cukup dan menjaga kebersihan tertama bagian bokor SC

Mahasiswa

(Izza Rahmawati)

Penimbing

(Intan Purnamasari, S.P)

## Lampiran BBL

	<b>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : <b>122a Rahmadani</b> NIM : <b>22011384</b> TEMPAT PRAKTIK : <b>RS Bhayangkara TK III Anton Saedjarwo Pontianak</b> TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : <b>21.11.2024 pukul : 12.00</b>	

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : .....  
Tanggal Pengkajian : **21.11.2024 / Minggu, 2. Yam**  
Jam Pengkajian : **16.00**  
Ruangan : **Perinatology**  
Pengkaji : **122a Rahmadani**  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

#### A. SUBJEKTIF

##### 1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Ayah	: TN. R
Umur	: 28 +	Umur	: 32 +
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1 Guru	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: pengarahan taptai
Alamat	: Jl. Telas Gg. bersama		
No. Tlp	: 08xxxxxx		

2. Keluhan utama: **tidak ada**

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.R.A.Q.	Usia Kehamilan : <b>at term</b>
Penyakit ibu selama kehamilan	: <b>tidak ada</b>
Komplikasi kehamilan	: <b>KPD</b>

4. Data Fungsional Keschatan

- a. Pola/Data nutrisi : **bayi belum minum ASI**
- b. 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**
- Keadaan Umum : **baik**  
Suhu : **36,6** Denyut Jantung : **147 x/m** Pernafasan : **48 x/m**

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : **2.800**

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

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : tidak ada cephalhematoma, caput succedans, encefalotek...
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, pernafasan cuping
- Mulut : tidak ada sariawan, lobio pada fortisir, hyper saliva
- Leher : tidak ada pemengkasan dan trauma
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, fraktur dan plavikula
- Paru-paru : tidak ada bungi, wheezing dan stridor
- Jantung : bungi normal
- Abdomen : tidak terdapat omphalokeli, kembung, dan perdarahan, tali pusat
- Genitalia : 2-3 cm festis sed turun, tidak ada hipospadias, timoris, lubang uretralis
- Anus : (+) tidak ada estrisia ani dan rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak 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 7 jam

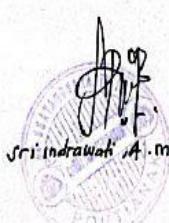
**D. PENATALAKSANAAN**

1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti
2. melakukan perawatan BB1 : memberi saljak mata (chloramphenicol), perawatan tali pusat bungkus dg kasa steril, suntik vit E pd paha, tiri anterolateral secara im 1 mg
3. menginformasikan tanda bahaya pd BB1 : pernafasan cepat/lambat, kulit bayi pucat, kuning, biru, chomot, telung, tali pusat berbau diti. (ibu mengerti)
4. menginformasikan utk menyusui bayi sesering mungkin dan menjaga keseharian bayi dg di bedong dan drafan patkan di samping ibu berbaring
5. melakukan observasi bayi dan rawat gabung bersama ibu

Mahasiswa

(Wira Rahmedani )

Instruktur Klinik/ Bidan



Sri Indrawati, M.Keb



(intan purnamasari, S.Si)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : 122a Rahmadani

NIM : 22011384

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 26.11.2024 Pukul: 15.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : .....  
Tanggal Pengkajian : 26.11.2024 (Ku 2)  
Jam Pengkajian : 15.00  
Ruangan : .....  
Pengkaji : 122a Rahmadani  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Ayah	: Tn. K
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Pengajar di Papan
Alamat	: Jl. T-16, Gg. bersama 10		
No. Tlp	: 08x xxxx xx		

2. Keluhan utama: .....

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.O.A.D : Usia Kehamilan : Akhir  
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada  
Komplikasi kehamilan : KPD

4. Data Fungsional Keshatan

- Pola/Data nutrisi : menyusui setiap 2 jam
- Pola/Data Eliminasi : BAB: ± 5x/hari  
BAK: ± 5x/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 : 36,6 Denyut Jantung : 130x/m Pernafasan : 50x/m

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 cephalhematoma, caput succedens, encefalotekel.....
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.....
- THT : simetris, tidak ada pengdaraan carien abnormal, Hernia, Cuping hidung
- Mulut : tdk ada sariawan, lo biopalpatosis, hiperpigmen.
- Leher : tidak ada pembengkakkan dan trauma.....
- Dada : simetris, tidak ada retraksi, dinding dada, trahbeur dan flavikula
- Paru-paru : tidak ada kering, wheezing dan stidor.....
- Jantung : bunyi normal
- Abdomen : tdk fikti omphalitis, kembung dan pendarahan tali pusar
- Genitalia : 2-3 cm, tefis sudah turun, tidak klospadien, ada lubang uretra
- Anus : (+) tdk ada entrasian dan retensi
- Ekstremitas : bergairah aktif, tidak ada sindaktilia dan polidaktilia
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

**C. ANALISA**

*Amoniasis cukup, bulan sesuai masa kehamilan umur 5 hari*

**D. PENATALAKSANAAN**

1. menjaga kebersihan bayi dengan memerlui laju dan mendekatkan bayi ke telinga
2. Mengobati si tanda-tanda infeksi pd neonatus dan perdarahan tali-purat
3. memastikan ibu ada yg buah bayi mendapatkan ASI yg cukup dan baik
4. mengajarkan ibu teknik menyusui yg benar (ibu dapat melakukannya)
5. bersama ibu merencanakan kunjungan ulang segera jika ada keluhan
- (ibu mengerti)
6. memberikan ibu tdk mengjaga kebersihan bayi, terutama mengganti klopot agar tdk terjadi iritasi (ibu mengerti)

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

*Ruhiyah*

( Izza Rahmadi )

( Indra Purnamasari, S.Dr )

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

NAMA MAHASISWA : 122a Rahmadani
NIM : 22012384
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL /JAM PENGAJIAN : 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 : Ruang Ny. N  
Pengkaji : 122a Rahmadani  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**A. SUBJEKTIF**

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Ayah	: M. R
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Suku bangsa	: malayu	Suku bangsa	: malayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1 Guru	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: pengajar kafal
Alamat	: Jl. Tebu 66 bersama		
No. Tlp	: 08XXXXXX		

2. Keluhan utama: tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.Q.A.D	Usia Kehamilan : 4 bulan
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: 2-5x/hari  
BAK: 1-6x/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 : 120x/m Pernafasan : 51x/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 cephalhematoma, cepat sul-sedanum, ensefariotek.....
- Kulit : warna merah muda, tdk ada ruam.....
- THT : simetris, tdk ada pengeluaran cairan abnormal, pernafasan, catatan hidung.....
- Mulut : tdk ada sariawan, labio-palatalis, hipersaliva.....
- Leher : tdk ada pembengkakan dan trauma.....
- Dada : simetris, tdk ada retraksi dinding dada, fraktur dan plavikura.....
- Paru-paru : tdk ada bunyi wheezing dan stridor.....
- Jantung : bunyi normal.....
- Abdomen : tdk terdpt empatrotel, kembung, dan fasi pusat sudah tipis.....
- Genitalia : 2-3 cm tektis seluruhnya, tdk ada hidrospadia, fimosis, uretritis.....
- Anus : (+) tdk ada atria 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 kurang 12 hari.....

**D. PENATALAKSANAAN**

1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. menginformasikan pd ibu utk melakukan pujat laktasi untuk melancarkan ASI dan mungkurkan bagi segering mungkin (ibu mengerti dan pdt mrelatkan)
3. menginformasikan teknik dan posisi mungkur yg benar (ibu mengerti)
4. menginformasikan ibu utk menjaga kebersihan pd bayi saat makan 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 dkk.....

Mahasiswa

Rahmadi

(1221 Rahmadani )

Instruktur Klinik/ Bidan

(intan purnamasari, S.Dr)

## Lampiran Imunisasi

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : By . Ng . N Umur : 1 bulan 5 hari	No. RM : Tanggal : 24 . 12 . 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24 . 12 . 2024 09 . 13	<p>S : - ibu mengatakan bayinya ingin di imunisasi BCG dan polio 1 - ibu mengatakan bayinya sehat</p> <p>O : ku : baik , kes : kompromenis BB : 4600 PB : 54 cm Data Rikam medik - imunisasi HbO pada tanggal 21 . 11 . 2024</p> <p>A : Bayi umur 1 bulan 5 hari pro imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan pol ibu (ibu mengerti) 2. menjelaskan pol ibu manfaat imunisasi BCG bagi melindungi bayi dr penyakit tuberculosis (TB) yg di sebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak 3. polio mencegah terjadinya kelumpuhan 4. memberi imunisasi BCG pd bayi secara IC. pd lengan bagian atas sebanyak 0,05 ml dan 2 tetes polio secara oral 5. memberitahu ibu ejek samping dr imunisasi BCG pada umumnya akan muncul bintik atau luka berwarna dan ibu jangan khawatir 6. mengajurkan ibu ttp mem berikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam pd bayi sampai usia 6 bulan tanpa di barangi makanan apa pun 7. beritahu ibu menjalankan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian utk imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio tetes 2 (ibu mengerti)</p>

Mahasiswa  
*Auniy*  
Izza Rahmadi

Perimbining  
*infan purnamasari, S.Si*

## Lampiran KB

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : Ny. N	No. RM :
Umur : 28 th	Tanggal : 01 - 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19. 59.	<p>J : ibu mengatakan bercengceng menggunakan 140</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- jumlah anak hidup : 1</li> <li>- jarak persalinan dg kontrasepsi : 98 hr</li> <li>- umur anak terakhir : 98 hr</li> </ul> <p>Riwayat menstruasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lamanya : 7 hr</li> <li>- siklus : 28 hr</li> <li>- teratur : ya</li> </ul> <p>Riwayat penyakit : Jantung (-), HTN (-), malaria (-), Sifilis (-), hipertensi (-), hepatitis (-) dll.</p> <p>Pola makan : ± 4x/hr (dg porci nasi, sayur, buah, daging)</p> <p>Pola minum : ± 5 gelas / hari</p> <p>Pola Eliminasi : BAB : ± 4x/hr, BAB : ± 2x/hr</p> <p>O : ku : baik, kew : Compromised</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB : 59</li> <li>- TB : 150</li> <li>- TD : 120 / mm</li> <li>- N : 81</li> <li>- S : 36</li> <li>- R : 20</li> <li>- mata : Conjunctiva merah muda</li> <li>- muka : tidak pucat</li> <li>- mulut : tidak pucat</li> </ul> <p>Keadaan vagina</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tdk ada varises</li> <li>- tdk ada nyeri</li> <li>- tdk ada luka</li> <li>- tdk ada pengeluaran cairan abnormal pada portio</li> <li>- tdk ada Erosi portio</li> <li>- tdk ada peredangan (servikitis)</li> <li>- tdk ada kanker serviks</li> <li>- ukuran uterus kurang dr 7cm</li> </ul> <p>A : P1 A0 Atseptor kontrasepsi 3 bulan</p>

Mahasiswa  
*Amiy*  
Nia Rahmadani

*H.C.H*

Bidan Ester

Pembimbing  
*Intan Purnamasari, S.Si*

- p : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)  
2. menginformasikan bahwa keadaan rahim / uterus  
lebih kecil dr 7 cm, IUD tdk bisa dipasangkan  
(ibu mengerti).  
3. menginformasikan macam-macam KB yg aman untuk  
ibu mengusir (ibu mengerti dan meminta suntik 3 bln)  
4. memberi konseling efek samping KB suntik :  
perubahan siklus menstruasi, Sakit kepala, Kelelahan,  
BB/tenggorokan, muncul flek dkk. (ibu mengerti)  
5. memberitahukan suntik via i.m. 1 ml pd 1/3 lokong  
6. menjadwalkan kunjungan suntik ulang pd tg 2-3/2015

## Lampiran 4 Lembar Bimbingan

Lampiran 14

### Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK	
T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: 122a Rehina dan i
NIM	: 22011734
JUDUL LTA	: Akuhan komprehensif pada ny nu persalinan dengan ketuhanan pecah dini (KPD) dan Ry. Ny. Nu di RS Anton Joesdarwo Kota Pontianak
PEMBIMBING	: Ayuk Novatina, M. Ed

### Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jumat 17 februari 2023	10.00	terusin judul LTA		
2.	Jumat 6 Mei 2023	15.00	Konsul BAB 1-4		
3.	Rabu 14 Mei 2023	13.30	revisi BAB 1-5		
4.	Sabtu 19 Mei 2023	10.00	revisi BAB 1-5		
5.	Rabu 23 Mei 2023	11.00	Reu pembimbing, Ace		

Pontianak, ..... 20.....

Pembimbing

(.....)

Lampiran 3



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

**Nama Mahasiswa** : 122a Rahmadani  
**NIM** : 22011384

Pontianak, ..... 20.....

## Pembimbing

(Intan Putnamasari, S. ST.)

## Lampiran 5 Dokumentasi

