

## **TIME SCHEDULE**

### **PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III**

#### **KEBIDANAN**

#### **TAHUN AKADEMIK 2024- 2025**

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengumpulan Data	13 November 2024-26 Februari 2025	Pembimbing Komprehensif Mahasiswa
2	Pengajuan Judul LTA	10 Maret 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Penyusunan LTA	20 Maret- 04 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
4	Sidang LTA	25 Juni 2025	Penguji LTA Pembimbing LTA Mahasiswa
5	Revisi, Skrining dan penjilidan LTA	30 Juni- 12 September 2025	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
6	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover.	15 September 2025	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

## PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah

Nama : Ade Pratama .....

Usia ..... 26 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki .....

Alamat : Jl. Karya Baru .....

No. KTP : .....

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

terhadap : saya-sendir / Istri / Anak/Ibu-saya-dengar :

Nama : Dinda .....

Usia ..... 24 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan .....

Alamat : Jl. Karya Baru .....

No. KTP : .....

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.

....., ..... 20....

Mahasiswa,

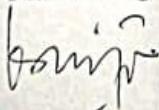
  
..... Gayatri .....

Yang Menyetujui,

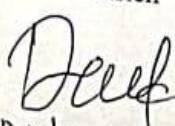


Ade Pratama

Pembimbing

  
.....

Pasien

  
..... Dinda .....



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

T.A. 20... / 20...

Nama Mahasiswa : Gadjahari

NIM : 220117

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

## Pembimbing

63

(*Stenolidia* *Munroianus*, s. str., M. K.)



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

Nama Mahasiswa : Gayaari  
NIM : 2201417

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

Pembimbing

(Eta Riana, S. ST. M. keb.)



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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Gayatri  
NIM : 22019417

TEMPAT PRAKTIK : UPT puskesmas Gang Soehat

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 13 November 2024 / 10.30

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

PERPUSTAKAAN  
NIKAH POL  
PERPUSTAKAAN  
IK'AI

PERPUSTAKAAN  
IK'AI

PERPUSTAKAAN  
IK'AI

**PENGKAJIAN**

Tanggal : 13 November  
Pukul : 10.30 wib  
Tempat : Ruang KIA  
Oleh : Bidan

No Reg : 01B18403

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. Dinda Fitriha, S.	Nama Suami	: Tn. Ade Pratama
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Karya Baru		
No.Hp	: 089659585678		

**2. Keluhan Utama : Perusa hamil**

.....

.....

**3. Riwayat menstruasi**

- Siklus : ..... 28 ..... hari, teratur/tidak-teratur, Lama ..... 6 ..... Hari  
Banyaknya ..... 3x gantgant pembalut / hari
- HPHT : 20-09-2024
- TP : 27-01-2025

#### 4. Riwayat obstetri yang lalu

**5. Riwayat kehamilan inji :**

Pada awal kehamilan Ibu sering mengeluh mual dan muntah. Pada usia kehamilan sekarang Ibu mengeluh sakit pinggang.

6. Riwayat KB : kb suntik 2 bulan selama 2 tahun

#### 7. Riwayat kesehatan klien: ..

Asma (-) Hypertensi (-), DM (-) Asergi (-)

#### 8. Riwayat

Riwayat kesehatan keluarga  
Asma (-), Hipertensi (-), DM (-), Afriqi (-)

#### 9. Pola fungsional kesehatan:

- Faktor-faktor kesehatan:

  - Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk, sayur). Minum ± 10 gelas/hari
  - Eliminasi : BAB : 1x/hari BTB : 1x/hari
  - Istirahat : Tidur siang .... 10 Jam  
Tidur malam ..... tidak tidur
  - Aktivitas sehari-hari : berkela di rumah makan

## 10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali,pada usia ...14... tahun, lama pernikahan ...7... 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 keshatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin ...Puskesmas.... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ..... Km

\*coret jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Sama dengan sebelumnya

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg

BB sekarang : 69 Kg

TB : 152 Cm

LILA : 29 Cm

IMT :

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 121 mmHg

Nadi : 86 x/menit

S : 36,5 °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva.....mirah muda.....sklera .....putih.....

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

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak

- paru-paru : normal.....

- Jantung : normal.....

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TPU AJr↑ Pst (27 cm), teraba bulat lunak (bowong)

.....

- Leopold II: Perut kanan teraba keras panjang (punggung), perut kiri teraba bagian kecil (ekstremitas)

- Leopold III : teraba bulat keras melenting (kepala)

- Leopold IV : konvergen.....

- Palpasi WHO : tidak dilakukan.....

g) DJJ : 144 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 : tidak dilakukan

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

### ANALISIS DATA

69 P. A1 Hamil 30 minggu  
Janin tunggal hidup

### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengalaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti
  2. menjelaskan keluhan yang dirasakan serta cara mengatasinya, Ibu mengerti
  3. memberikan KIE tentang : a: pola istirahat c: Personal hygiene,  
b: aktivitas sehari-hari d: Pola makan
  4. Memberikan Ibu tablet Fe 100 (30) dan int.c serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu mengerti
  5. bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang, Ibu berencana datang 1 bulan lagi!
- a. menyarankan Ibu untuk tidak terlalu sering naik turun tangga saat berjalan  
b. menyarankan Ibu untuk beristirahat setelah pulang kerja  
c. menyarankan Ibu untuk meningkatkan konsumsi es teh sebaiknya digantikan dengan es Jitru.
- .....  
.....  
.....  
.....

Mahasiswa

( Gayaatri )

Pembimbing



## SOAP Persalinan

	<b>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampara No. 9 Telp (0501) 6655112	
<b>NAMA MAHASISWA :</b> Gayatri <b>NIM :</b> 22011917 <b>TEMPAT PRAKTIK :</b> UPT Puskesmas Gang Sehat <b>TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :</b> 19-01-2024 / 09.10		

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. Dinda	Nama Suami	: Th. Ade Pratama
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Karya Baru		

No. Tlp : .....

##### A. Riwayat Obstetri

G..... P..... A..... II.....

No.	Kehamilan			Persalinan					Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit		JK	RBL	Umur	Penyulit	
1	1	diterin	-	Puskesmas Bidan	Bidan	Set	-	-	+	3000	7 thn	-	Hidup	
2	2	diterin	-	Puskesmas Bidan	Bidan	Set	-	-	0+	2900	3 thn	-	Hidup	
3	3	Aborsi	-											
4	Kehamilan	III												

##### B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak-teratur/ sakit/ tidak sakit  
Siklus : ..... 22 Hari  
Banyaknya : biasa/ sedikit/banyak  
HIPHT : 20-01-2024, Taksiran Persalinan 25-01-2025, lama hamil..... minggu ?  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : ..... bulan  
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedis, dukun

##### C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh.....  
His mulai : sejak tanggal 19.01.2024..... Jam. 01.00.....  
Darah Lendir : sejak tanggal ..... Jam.....  
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal ..... Jam.....

##### 2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mual, muntah, ingin melahirkan.  
Riwayat Perjalanan Penyakit: Ibu mengalami mual setelah pulang 01.00 dan tidak ada pengeluaran darah lendir, Ibu datang ke Puskesmas Iulul 09.10 wkt

**DATA OBJEKTIF****A. Status Presens**

Berat badan : ..... Kg	Tekanan darah : ..... mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan: ..... cm	Nadi ..... x/menit	HB : ..... g%
Keadaan Umum : ..... Anemia/ Ikterus	Pernafasan	20 ..... x/menit
Kesadaran : ..... Gizi : ..... Payudara : ..... Jantung : ..... Paru-paru : .....	Hati/Limfe	Leukosit : ..... /mm <sup>3</sup>
	Edema	Urine : .....
	Varices	tidak ada
	Refleks	tidak ada
		: +/-

**B. Status Obstetri**

Pemeriksaan Luar :  
 Tanggal 19.01.25 Jam 09.15  
 Leopold I: TEP: 32 cm. Belahan .....  
 Leopold II: Punggung kanan .....  
 Leopold III: Kelingka .....  
 Leopold IV: DILONGEN .....  
 DJJ : ..... 136x./menit  
 Teratur/tidak teratur-  
 HIS : ..... 22./10 menit  
 Lamanya : ..... 45 detik  
 Adekuat/inadekuat-  
 Taksiran BBJ : ..... gram  
 Lingkaran bandle : +/-  
 Tanda Osborn : Positif/ Negatif

Pemeriksaan Dalam :  
 Tanggal 19.01.25 Jam 09.20  
 Portio : Konsistensi : JUNAK .....  
 Posisi : MIDAS .....  
 Pendataran : 20.20 .....  
 Pembukaan : 7 cm  
 Ketuban : +/- ..... jam  
 Jernih / meconium/ darah  
 Terbawah : HPGH .....  
 Penurunan : At. II .....  
 Penunjuk : N/A .....  
 Pemeriksaan Panggul :  
 Atas/ Bawah  
 Kesampanggul : Luas / Sempit

**ANALISIS:** G4P2A1 hamil 20 minggu Mewarnai kala I fasa dutif dengan diare  
 Janin tunggal hidup Presentasi telatang kepala

**PENATALAKSANAAN:**

1. Melanjutkan hasil pemeriksaan Ibu mengeluh
2. Menghadirkan keluarga Ibu mendampingi proses persalinan Ibu ditemani suami
3. Memberikan dukungan emosional kepada Ibu kecemasan Ibu berkurang
4. Menyaranakan Ibu untuk makan dan minum seperti biasa Ibu mengeluh sakit
5. Menyaranakan Ibu untuk tidak menahan BAB dan melanjutkan tujuannya Ibu mengeluh sakit
6. Menyiapkan alat perlengkapan persalinan alat sihat pada tempatnya
7. Observasi TTV, HIS, QJJ dan kemajuan persalinan hasil terawat di Rautograf

Mahasiswa

Gayatri



Siti Palimaningsih, ST, Keb Bdn

## CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tempat & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19/1/2025 09-10 10-5 10.05-10.15	<p>Kala II</p> <p>S: Ibu mengatakan ada rasa ingin mencretan dan mules stマkin seming</p> <p>O:ku: Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HIS: 3x10'40"</li> <li>- PO: lengkap (10cm)</li> <li>- Tekanan anus, ketuban utuh, kep- H- IV, moulase (-) uuk depan</li> </ul> <p>A: G 1P2 d1 hamil 3g minggu Impartu kala II Jalin tunggal hidup, presentasi kepala</p> <p>P: 1. Melakukan dianatomis, ketuban agak hijau 2. Memberitahukan ibu bahwa ketuban pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meherai ketika ada kontraksi 3. Memimpin dan membimbing ibu mencretan, ibu dapat melakukannya dengan baik 4. Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan pukul 10.15 wib langsung menangis, tonus otot baik, anak laki-laki hidup</p> <p>Kala III</p> <p>S: perut masih terasa mules</p> <p>O:ku: Baik -TD:12g /73 H:gox/mir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tfu tepat pusat, tidak ada jalin kedua, kontraksi baik</li> <li>-tali pusat nampak menjulur di depan vulva</li> </ul> <p>A: P3A1 Impartu kala III</p> <p>P: 1. memastikan tidak ada jalin kedua 2. memberikan injeksi oksidotin 1 amp via IM Pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi 3. memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan dijepit dengan penspit tali pusat 4. Mengeringkan bayi, menggantinya dengan kain kering dan memfasilitasi IMO selama 20 menit 5. Melakukan PTT, tali pusar nampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 10.20wib</p>
19/1/2025 10-15-10-20	

Mahasiswa

Lay.

Gayatri

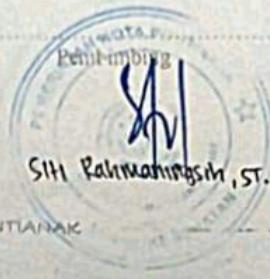


Cki. Pakmaringsih, ST., keb Bdn

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Umur Tanggal & Jam	No. RM Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)
19/1/2025 10.20 - 12.20		<p>G. Melakukan masase uterus, uterus teraba keras      7. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput utuh, konteks lengkap, berat 500 gram, panjang foli pusat 50 cm      Incisi sentralis, pengaturan (-)      8. Menilai perdarahan, <math>\pm</math> 100 cc</p> <p>Kala IV</p> <p>C: Ibu mengalami sensasi nyeri pada bagian lumbal dan pusing      O: RU: Baik, tampak putih - laserasi derajat 1      - TD : 126/73 mmHg      - Ttu : tetar pusat, kontraksi baik      - Pendarahan <math>\pm</math> 100 cc</p> <p>A: P3A1 Inpartu kala IV dengan laserasi derajat 1</p> <p>P: 1. menjelaskan kondisi ibu dan bayi bahwa kondisi ibu dan bayi baik, ibu mengerti      2. Melakukan henting jalur urin pada mucoza      3. Mengajari ibu cara masase fundus uterus ibu derat melakukannya      4. Melakukan observasi kala IV, hasil terlampir di partografi      5. Mempersiapkan personal hygiene, ibu sudah bersih dan matanya nyaman.</p>

Mahasiswa  
*Amf.*  
Gayatri



Siti Rahmatingsih, ST., Kel Bdn

**LAPORAN PERSALINAN**

1) Penolong :Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan : SPONTAN

Lama Persalinan : ..... Jam  
 Tanggal 19-01-2024, pukul 10.05 WIB lajuuar ketubati untuk kari HNV  
 dilakukan operasi caesarean sebab pasien tidak mau melahirkan spontan. Pada pukul 10.15 WIB ketubatannya pecah dan dilakukan operasi caesarean. Plasenta berada dalam kandungan selama 10-20 menit

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : ..... Tekanan darah : 141/84 mmHg Nadi : ..... x/ menit

Pernapasan : ..... x/minit Lengkap / tidak lengkap

Berat plasenta : ..... gram Tinggi fundus uteri : ..... pusat

..... Kontraksi uterus : ..... Perdarahan selama persalinan : ..... cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 19-01-2024, Jam ..... 10.15 Hidup / Mati / maserasi-

Berat badan : ..... gram Panjang badan : ..... cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki

Lingkar kepala : ..... cm, kelainan kongenital : ..... Tidak ada

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	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
.....	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
.....	Ujung2 biru					
	Total			9	10	10

Asfiksia :tidak / sedang / berat

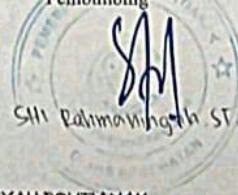
Resusitasi :

- O<sub>2</sub>dimuka (6 liter/minit) : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

Bonyatri

Pembimbing



Siti Rahmawiyah ST., Keb. Bdn

## SOAP Nifas

 <b>POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Gayatri NIM : 22011917 TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Gang Sehat TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 20 Januari / 10.30 wib
<b>ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS</b>

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 19 Januari 2025  
Jam Pengkajian : 10.30 wib  
Lahan Praktik : Puskesmas Gang Sehat  
Pengkaji : Bidan 1 Gayatri

### IDENTITAS

Nama Ibu	: Hj. D	Nama Suami	: Tn. A.P.
Umur	: 21 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	Jl. Karya Baru		
No. Tlp	: 085730156xx		

### A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 20/01/2025 Waktu : 10.30 WIB  
Tanggal Persalinan : 19/01/2025 Waktu : 10.15 WIB  
1. Keluhan Utama : Nyeri jalan lahir, lamas

#### 2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	Normal	-	Puskesmas Bidan	Bidan	Sif	-	-	-	L	2600	1th	-	Hidup	
2	Normal	-	Puskesmas Bidan	Bidan	SFA	-	-	-	L	2600	3th	-	Hidup	
3	Abortus	-	Puskesmas Bidan	Bidan	SFA	-	-	-	L	2600	3th	-	Hidup	
	Kehamilan ini													

#### 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 : Mendingung  
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada  
 Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada  
 6. Pola Fungsional Kesehatan  
 Pola/Data Makan : 2x posca salin (nasi, lau, sayur)  
 Pola/Data Minum : 8 gelas posca salin  
 Pola/Data Eliminasi : BAB : 4x posca salin  
 BAB : belum  
 Pola/Data Istirahat : Tidur 3 jam posca salin

#### B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum  
 Keadaan Umum: Baik  
 Berat badan : 70 kg Tinggi badan: 160 cm  
 Tekanan darah : 140/80 Nadi : 86/r/mnt Suhu : 37°C Pernapasan : 20r/mnt
- Pemeriksaan Fisik  
 Mata : Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucat   
 Payudara : Kolostrum  Bendungan ASI   
 Merah Bengkak   
 Perut : Fundus Uteri : 2 JTB-PST  
 Kontraksi uterus : lepas  
 Kandung kemih : Tidak pernah  
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rambat  
 Luka Perineum : berdaging 1  
 Ekstremitas : Edema  Reflek  Tanda Hopman   
 3. Pemeriksaan Penunjang  
 Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

#### C. ANALISIS

3. Ati Tukar Partum 6 Jam
- Mengalosukan hasil persalinan, Ibu mengertii
  - Mengalosukan relaksasi yang dirasakan setelah cara mengalosukan, Ibu merasa nyaman
  - Mobilisasi KIE tetang : Mobilisasi parahap - posisi dan cara mengalosukan yang benar  
 Tidak Mengalosukan BAB - tidak bahaya pada masa
  - Wanita dan rumah tangga dan diperlukan
  - Mengalosukan cairan infus PLNius tidak digantikan
  - Zisah dan Ibu mengalosukan kunjungan utong, Ibu segera diambil obat mabuknya  
 Kunjungan tunjuk 2 hari lagi.

Mahasiswa

( Goyatri )

Pembimbing

( )

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23/01/2025 10.15 - 11.30	<p>S: Ibu mengalihkan nyeri pada jahitan dan maso lelah setelah persalinan. ASI belum keluar lancar. Nyeri payudara</p> <p>O: - TD: 120/81 mmHg - P: 20x/min - konjungtiva merah muda            - N: 86x/min - S: 36,7°C            - TFU: gdr ↓ psl - kontraksi baik            - Perdarahan 50 cc - lochia: + serosa            - Payudara terlihat merah dan terasa panas, ada nyeri tekan</p> <p>A: III AI Postpartum hari ke-4</p> <p>P: 1. memberikan edukasi tentang perawatan luka feses, ibu mengerti            2. mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya            3. memantau tanda infeksi pada lokasi jahitan, tidak ada tanda infeksi            4. Mengekalkan perawatan payudara menyarankan ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan kompres hangat, ibu bersedia mengikuti saran            5. Mengajurkan ibu untuk istirahat cukup serta memenuhi kebutuhan nutrisi lembang, ibu bersedia mengikuti saran            G. KIE tentang tanda bahaya infeksi dan meminta segera ke fasies bila mengalaminya, ibu mengerti</p> <p>S: Ibu merasa lebih segar dan nyeri perineum berkurang            Bayi menyusu dengan baik. Ibu mulai beraktivitas ringan</p> <p>O: TD: 120/78 mmHg - N: 82x/min - konjungtiva merah muda            - TFU tidak teraba - lochia alba            - luka jahitan kering dan terutup            - Payudara sehat, ASI lancar, tidak ada kemerahan dan nyeri tekan.</p> <p>A: III AI Postpartum hari ke-10</p> <p>P: 1. memberikan edukasi KB pasca salin, ibu memahami menggunakan KB metode IUD            2. Manjarkan ibu untuk senam infeksi ringan            3. memantau nutrisi dan hidrasi ibu, sentuanya terpenuhi dengan baik            4. memantau psikologis ibu, ibu tidak mengalami gangguan psikologis            5. mengajurkan ibu untuk kontrol ke fasilitas kesihatan            ibu bersedia mengikuti saran            6. KIE tentang tanda bahaya infeksi dan meminta segera ke fasies bila mengalaminya, ibu mengerti.....</p>
29/01/2025 9.30 - 10.15	<p>Mahasiswa</p> <p>Pembimbing</p>

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<b>S:</b> Ibu tidak ada keluhan, sudah bisa melakukan pekerjaan rumah sebagian. Baik melakukannya hubungan suami istri	
16/02/2015 09.40 - 10.50	<p><b>O:</b> - TD: 126/81 mmHg - M: gox/kunt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- loches berhenti</li> <li>- Pagiudaga sehat, ASI lancar, tidak lembab</li> <li>- tidak ada kusutahan dan nyeri tekan</li> <li>- Buah Jahitan sembuh total</li> <li>- ASI lancar, menyusui aktif</li> <li>- Ibu tidak teraba -kunjungnya merah muda</li> </ul> <p><b>A:</b> PMI AI Post partum hari ke 28</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. memberikan edukasi tentang hubungan seusual pasca nifas, ibu mengerti</li> <li>2. Mengajukan ibu untuk melakukan pola hidup sehat, ibu bersedia mengikuti saran</li> <li>3. Mengingatkan kembali ibu untuk menggunakan kontrasepsi, ibu mengatakan akan menggunakan KB luo di hari ke 45 pasca salin.</li> <li>4. Edukasi tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti</li> <li>5. Menyarankan ibu untuk ke fasilitas kesehatan bila mengalami tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti</li> <li>6. Menyarankan ibu untuk tetap ASI eksklusif hingga sampai usia 6 bulan, ibu bersedia mengikuti saran</li> </ol>

IK'AI

AISYIYAH

IK'AI

AH PC

SYIYAH

SYIYAH NIK'AI

IPOA

IK'AI

AH PC

NIK'AI

IPOA

NIK'AI

AH PC

## SOAP BBL

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6666112	
NAMA MAHASISWA : Gayatri NIM : 122011913 TEMPAT PRAKTIK : KPT puskesmas Gang Schar TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 19-01-2015 / 10.10 wib			
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR			

No Register : .....  
Tanggal Pengkajian : 19-01-2015 .....  
Jam Pengkajian : 10.10 wib .....  
Ruangan : R-Persalinan .....  
Pengkaji : Bidan .....  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji) *baby*

### A. SUBJEKTIF

1. Biodata  
Nama Ibu : Ny. Dinda  
Umur : 24 Tahun  
Suku bangsa : Melayu  
Agama : Islam  
Pendidikan :  
Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Jl. karya baru  
No. Tlp : .....
2. Keluhan utama:.....
3. Riwayat Kehamilan :  
G4.P2..A.1.  
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada  
Komplikasi kehamilan : tidak ada  
Usia Kehamilan :
4. Data Fungsional Kesehatan  
a. Pola/Data nutrisi : belum minum Asi  
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: belum fertalji  
BAK: belum fertalji

### B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 19-01-2015      Pukul : 10.15 wib  
Jenis Kelamin : Laki-Laki      Ditolong oleh : Bidan  
Tempat Bersalin : Puskesmas
- Keadaan Umum : Baik  
Suhu : 36,5°C      Denyut Jantung : 132x/min      Pernafasan : 40x/menit

#### Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 2900 gr

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : cepat hematoma(-), caput succedens (-), agak leburan, mengelupas sedikit, kuning hingga perut
- Kulit : simetris, cairan abnormal (-), perlepasan cairan hidung, (-)
- THT : (abrosis(-), platositis(-), haversal(-))
- Mulut : tidak ada benjolan, frajur, kawiran(-)
- Leher : silencis, tidak ada retraksi dinding dada
- Dada : wheezing (-), stridor (-)
- Paru-paru : normal
- Jantung : osites (-), hebatnya (-) palpable (-) dan ada pertambahan tali torot
- Abdomen : fastis sudah turun, mesosadua (-), urang uretra (+)
- Genitalia : (-), Atresia ani (-), atresia recti (-)
- Anus : sinyal lansir (-), telodautili (-), sindautili (-), refleksi (+)
- Ekstremitas : Refleks hisap : Ada/tidak-ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

**C. ANALISA**

Fluocentus... Cukup bulan. Sesuai masa kemilah lahir 20 menit

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan menggunakan kain basah dingin  
kain lewat air bayi dalam keadaan lurus dan bersih
2. Melakukan perawatan BBG : membersihkan selap mata kewan dan kiri  
- Memberikan suntikan VIT-K secara IM di  
kiri kiri
3. Meninggalkan kehangatan bayi, bayi dibendong dan di letakkan di incubator
4. Memberikan KFE kepada ibu untuk mempersiapkan bayi ke spesialis chals. Ibu  
Mengerti

Mahasiswa

( Gayatri )

Instruktur Klinik/ Bidan



( Siti Fahminingsih, ST., Keb Bdn )

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Umur : Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal :
	Catatan Perkembangan (SOAP)
23/01/2025 10.15 - 11.30	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu lancar, BAB dan BAB normal. Tali pusat belum lepas. Bayi</p> <p>O: - FJ: 130x/mnt - P: 12x/dmt - S: 36,5°C            - BB: 2900 gram - Tali pusat kering dan tidak ada tanda infeksi            - refleksi bayi (+) - Bayi terlihat huning (wajah)            A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari</p> <p>P: 1. Memberikan edukasi perawatan tali pusat, ibu mengerti            2. Mengajurkan ibu untuk tetap melanjutkan ASI ekslusif            3. menyarankan ibu untuk membawa bayi ke fasilitas untuk dilakukan pantauan bilirubin dan terapi sinar biru            ibu bersedia mengikuti saran</p> <p>4. menjadwalkan kunjungan tifas ke-2, kunjungan disepakati 6 hari lagi</p>
29/01/2025 09.30 - 10.15	<p>S: Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik, BAB BAB normal            tali pusat sudah lepas dihari ke-2</p> <p>O: - FJ: 120x/mnt - P: 38x/mnt - S: 36,8°C            - BB: 2900 - tali pusat lepas</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 10 hari</p> <p>P: 1. Memantau pertambahan berat badan, BB normal            2. memantau tanda bahaya, Bayi sehat tidak ada kelainan            3. menjadwalkan kunjungan ulang            4. BIZ mengajari imunisasi dasar, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan</p>

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Umur :	No. RM : Tanggal :
Catatan Perkembangan (SOAP)	
16/02/2025 09.40-10.50	<p>C: Ibu mengalirkan bagi sehat, outif, menyusu baik dan sudah bisa taranum spontan</p> <p>O:T: 125x/kuar P: 22x/min BB: 3,3 kg</p> <p>A: Neonatus cium buah sesuai masa kehamilan usia 28 hari</p> <p>R: 1. Mengalirkan stimulasi sensorik, Ibu mengerti 2. Memantau tumbuh kembang bayi, tumbuh kembang normal 3. Memberikan KIE - Injeksi imunisasi dasar, Ibu dapat mengulangi pemberian</p>

## SOAP Imunisasi

CATATAN PERKEMBANGAN			
Nama : Umur : Tanggal & Jam :	No. RM : Tanggal :	Catatan Perkembangan (SOAP)	
21/02/2025 02 / 02 / 2025 9.45 wib		<p>S: Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat tidak demam dan belum mendapatkan imunisasi BCG dan Polio tetes 1</p> <p>O:-Ku: Baik -kes: Comportemental - usia : 14 hari - S: 36.8°C -BB: 3.2 kg - Pemfis normal -BB: 3 kg</p> <p>A: Bayi dalam keadaan baik dan layak untuk diberikan imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>P: 1. Mendisinfeksi tangan atas dengan kapas alkohol 2. Melakukan imunisasi BCG 0.1 ml secara intradermal di tangan atas, imunisasi disuntikkan 3. Mengedukasi ibu bahwa beberapa faktor tentang resiko bayi yang mungkin muncul ibu mengerti</p> <p>4. Memberi tahu ibu bahwa hasil imunisasi adalah normal, ibu mengerti</p> <p>5. Meminta ibu untuk memantau tanda bahaya pasca imunisasi, ibu mengerti</p> <p>6. Mengedukasi imunisasi selanjutnya, ibu mengerti</p> <p>7. Menyarankan ibu untuk kompres sara bila demam suhu <math>&lt;38^{\circ}\text{C}</math> dan bila <math>&gt;38^{\circ}\text{C}</math> segera dibawake fasilitas kesehatan ibu mengerti</p>	

## SOAP KB

	<b>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b> Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Gayatri	
NIM	: 2011112	
TEMPAT PRAKTIK	: Puskesmas Gang Sehat	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 05 / 02 / 2025 , 08.30 wib	
<b>ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB</b>		
No Register	.....	
Tanggal Masuk	: 05 / 02 / 2025	
Jam Pengkajian	: 08.30 wib	
Ruangan	: R. KIA	
Pengkaji	: Bidan ... Gayatri (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)	
<b>DATA SUBJEKTIF</b>		
<b>1. IDENTITAS</b>		
<b>DATA SUBJEKTIF</b>		
<b>1. Anamnesis Umum</b>		
Nama Ibu	:	Hy. D
Umur	:	21 tahun
Suku	:	Malayu
Agama	:	Islam
Pendidikan	:	SMP
Pekerjaan	:	Swasta
Alamat	: Jl. Karang Baru	
No. Tlp	: 085730156xxx	
<b>2. Keluhan utama</b> : Tidak ada keluhan		
<b>3. Data Obstetri</b>		
Jumlah anak hidup	: 3 anak	
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi	: 45 hari	
Umur anak terakhir	: 45 hari	
<b>2. Riwayat Menstruasi</b>		
Lama	: ...	6... hari
Siklus	: ...	28... hari
Teratur	: teratur /-tidak	
Flour Albus	: tidak ada	
Dysmenorhoe	: tidak ada	

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengalami 1 kali kontrasepsi IUD, angkat melahirkan anak ke-3 dengan jarak 15 hari pascalahir.....

4. Riwayat Penyakit Ibu

Hipertensi (-), Jantung (-), DM (-), Alergi (-), MS (-)  
Tumor (-)

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak Merokok, Tidak Minum alkohol, Sedang, Makanan.....

**DATA OBJEKTIF**

- Kesadaran : Compositivitis
- BB : 65 kg
- TTV :  
Tekanan Darah: 126/82 mmHg Nadi: 79x/min RR: 20x/dun+ Suhu: 36,8°C
- Muka : Tidak pucat
- Mata : Conjunctiva merah muda, Sklera putih
- Mulut : Blir tidak pucat

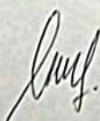
**ANALISA**

P3AI Auskultasi Baru Kontrasepsi IUD

**PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Membaratihukan prosedur dilakukan dan tiba-tiba sampai IUD yang menggunakan ditarikkan Ibu mengerti dan berusaha dilakukan tetapi tidak berhasil
3. Melakukan persosongan IUD, kontrasepsi adalah terpasang
4. Melakukan konseling faced-to-faced kontrasepsi
5. Memberitahu Ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan setelah pemasangan Ibu mengerti

Mahasiswa



( Gayatti )

Instruktur Klinik/ Bidan

( )

