

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, Skrinning 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 KOMPRES

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

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
METERAL TEMPEL
FAMX227579174

Pembimbing

binji
(.....)

Pasien

Dinda
(.....)



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

Nama Mahasiswa : Galihari
NIM : 2201117

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	20 Januari 2025	09.30 wib	Bimbingan SOAP Persahman		
2	23 Januari 2025	10.00 wib	bimbingan SOAP Nigas		
3	05 Mei 2025	10.00	Bimbingan SOAP		
4	10 Mei	15.00	Bimbingan SOAP		

Pontianak,20.....

Pembimbing

(.....siti Maulida Nurrahman, S. ST, M. Keb)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Gayatri

NIM : 2201417

TEMPAT PRAKTIK : UPT Puskesmas Gang Sehat

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 13 November 2024 / 10.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 13 November

No Reg : 01B18403

Pukul : 10.30 wib

Tempat : Ruang KIA

Oleh : Bidan

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. Dinda Feriha. F.	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 ganti pembalut / hari
- HPHT : 20-09-2024
- TP : 27-01-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	aborsi	-	puskesmas	Bidan	spt	-	-	0'	2600	3 thn	-	hidup
2	2	aborsi	-	puskesmas	Bidan	spt	-	-	0'	2600	3 thn	-	hidup
3	3	aborsi	-	puskesmas	Bidan	spt	-	-	0'	2600	3 thn	-	hidup
4	kehamilan ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada awal kehamilan ibu sering mengeluh mual dan muntah
 Pada usia kehamilan sekatarang ibu mengeluh sakit pinggang.

6. Riwayat KB : KB suntek 1 bulan selama 2 tahun

7. Riwayat kesehatan klien:

Asma (-) Hipertensi (-) DM (-) Asidri (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga :
 Asma (-) Hipertensi (-) DM (-) Asidri (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

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

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 16 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 kesehatan 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 : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 69 Kg
TB : 157 Cm
LILA : 29 Cm
IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/67 mmHg
Nadi : 86 x/menit
S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah 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 : TFU AJR + Pst (27 cm), teraba bulat lunak (bawah)
- 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

G9P2A1 Hamil 30 minggu
Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan serta cara mengatasinya, ibu mengerti
3. Memberikan KIE tentang:
 - a. pola istirahat
 - b. aktivitas sehari-hari
 - c. Personal hygiene
 - d. pola makan
 Ibu mengerti dengan penjelasan
4. Memberikan ibu tablet Fe 171 (30) dan vit 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 bekerja
 - b. menyarankan ibu untuk bersih setelah pulang kerja
 - c. menyarankan ibu untuk mengurangi konsumsi es teh, sebaiknya diganti dengan es jeruk.


Mahasiswa

Gayatri
(Gayatri)

Pembimbing

St. Rahma
(St. Rahma)
Rahma Hingsih ST-keb

SOAP Persalinan

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampora No. 9 Telp (0561) 6855112	
NAMA MAHASISWA : Gayatri NIM : 22011917 TEMPAT PRAKTIK : UPT Puskesmas Gang Sehat TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 19-01-2024 / 09.10	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. Dinda	Nama Suami	: Tn. Ade Pratama
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Swasta	Pendidikan	: Swasta
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	term	-	Puskesmas	Bidan	SPt	-	-	♂	3000	7 thn	-	hidup	
2	2	term	-	Puskesmas	Bidan	SPt	-	-	♂	2900	3 thn	-	hidup	
3	3	Abortus												
4	4	kehamilan m												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus : 22 Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPT : 20-01-2024, Taksiran Persalinan 28-01-2025, lama hamil..... minggu ?
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik/ 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: Mulas, Mulas ingin melahirkan
 Riwayat Perjalanan Penyakit: Ibu mengatakan mulas sejak pukul 01.00 dan tidak ada pengeluaran darah lendir. Ibu datang ke Puskesmas pukul 09-10 wib

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : Kg Tekanan darah : 96/98 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : cm Nadi : 96 x/menit IIB : g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm³
Anemia/ Ikterus : Hati/Limfe : normal Urine :
Kesadaran : Coma GCS 15 Edema : tidak ada
Gizi : Baik Varices : tidak ada
Payudara : normal Refleks : +/-
Jantung : normal
Paru-paru : normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :-

Tanggal 19-01-25 Jam 09:15
Leopold I : TFH : 27 cm, denyut
Leopold II : punggung kanan
Leopold III : kepala

Leopold IV: Divergen

DJJ : 136 x / menit
Teratur/tidak teratur
HIS : 3 x / 10 menit
Lamanya : 45 detik
Adekuat/ tidak adekuat
Taksiran BBJ : gram
Lingkar bandle : +10
Tanda Osborn : Positif/ Negatif

Pemeriksaan Dalam :

Tanggal 19-01-25 Jam 09:20
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : Madya
Pendataran : 20%
Pembukaan : 7 cm
Ketuban : + / - jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : 1 x 10
Penurunan : H-11
Penunjuk : MUK
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah

Kesan panggul : Luas/ Sempit

ANALISIS: G4P2A1 hamil 40 minggu mpartu kala I fase aktif dengan diare
janin tunggal hidup Presentasi ketubang kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti
2. Menghadratkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan ibu ditemani suami
3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu kecemasan ibu berkurang
4. Menyarankan ibu untuk makan dan minum seperti biasa ibu mengikuti saran
5. Menyarankan ibu untuk tidak menahan BAK dan menjejaskan tujuannya
ibu mengikuti saran
6. Menyajikan alat pertolongan persalinan alat sudah pada tempatnya
7. Observasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan hasil teramati di partograf

Mahasiswa

Gayatri
Gayatri

Pembimbing



Siti Rahmaningsih, ST., Keb Bdn

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & 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 meneran dan mules semakin sering</p> <p>O: Ku: Baik</p> <p>- HIS: 3x10'40"</p> <p>- PD: lengkap (10cm)</p> <p>- Tekanan anus, ketuban utuh. Kap- H-IV, moulase (-) ukk depan</p> <p>A: G4P2A1 hamil 39 minggu Inpartu kala II</p> <p>Jenis tunggal hidup, presentasi kepala</p> <p>P: 1. Melakukan amniotomi, ketuban agak hijau</p> <p>2. Memberitahukan Ibu bahwa ketuban pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi</p> <p>3. Ibu bersemangat untuk meneran</p> <p>3. Memimpin dan membimbing Ibu meneran, Ibu dapat melakukannya dengan baik</p> <p>4. Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan pukul 10-15 wib langsung menangis, tonus otot baik, anak laki-laki hidup</p>
19/1/2025 10-15-10-20	<p>Kala III</p> <p>S: perut masih terasa mules</p> <p>O: Ku: Baik -PD: 12g/73 H: 90x/min</p> <p>-TFU tepat pusat, tidak ada Janin kedua, kontraksi baik</p> <p>-tali pusat nampak menjulur di depan vulva</p> <p>A: P3A1 Inpartu kala III</p> <p>P: 1. Memastikan tidak ada Janin kedua</p> <p>2. Memberikan Injeksi Oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi</p> <p>3. Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan dijepit dengan penjepit tali pusat</p> <p>4. Mengeringkan bayi, mengganti kain dengan kain kering dan memfasilitasi IMD selama 20 menit</p> <p>5. Melakukan PTT, tali pusat nampak memanjang dan ada Semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 10-20 wib</p>

Mahasiswa

Gayatri



Siti Rahmaningsih, ST., Keb Bdn

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama	No. RM
Umur	Tanggal
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19/1/2025 10.20-12.20	<p>6. Melakukan masase uterus, uterus teraba keras</p> <p>7. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput utuh, kordem lengkap, berat 500 gram, panjang tali pusat 50 cm</p> <p>Insersi sentralis, pengapuran (-)</p> <p>8. Menilai Perdarahan, ± 100 cc</p> <p>Kala IV</p> <p>C: Ibu merasa senang serta merasa lelah dan pusing</p> <p>O: - Ru: Baik, tampak pucat - laserasi derajat 1</p> <p>- TD: 126/73 mmHg</p> <p>- Tfu: terat pusat, kontraksi baik</p> <p>- Perdarahan ± 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</p> <p>2. Melakukan hefting Jelujur pada mukosa</p> <p>3. Mengajari ibu cara masase fundus uteri. Ibu dapat melakukannya</p> <p>4. Melakukan observasi kala IV, hasil tertampil di partograf</p> <p>5. Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman.</p>

Mahasiswa
Gayatri

Revisi
Siti Rahmahingsih, ST., Keb Bdn

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : SPONTAN

Lama Persalinan : Jam
Awal 19-01-2025 pukul 10-05 epilepsi keluar dari karkas
diakibatkan epilepsi sambil mulut menyeran selama 10 menit mulut
10-10 WIB terus menit atau laki-laki hidup menangis sementara plasenta
lama menit mulut 10-20 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : baik

Pernapasan : 20 x/menit

Berat plasenta : 550 gram

Kontraksi uterus : baik

Tekanan darah : 121/74 mmHg

Plasenta lahir : spontan / manual

Panjang tali pusat : 50 cm

Perdarahan selama persalinan : 250 cc

Nadi : 92 x/menit

Lengkap / tidak lengkap

Tinggi fundus uteri : 10 cm

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 19-01-2025 Jam 10:15 WIB

Berat badan : 2900 gram Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 33 Cm, kelainan kongenital : tidak ada

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum

Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

Hidup / Mati / maserasi-
 Jeniskelamin : perempuan / laki-laki

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
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa


Bayatri

Pembimbing

SM

SM Rahmawati ST., Kab. Bdn

SOAP Nifas


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

NAMA MAHASISWA : Gayatri
 NIM : 22011417
 TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Gang Sehat
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 20 Januari / 18.30 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 19 Januari 2025
 Jam Pengkajian : 18.30 wib
 Lahan Praktik : Puskesmas Gang Sehat
 Pengkaji : Bidan, Gayatri

IDENTITAS

Nama Ibu : Hy. 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 : 085730156xxx	

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 20 / 01 / 2025 Waktu : 18.30 WIB
 Tanggal Persalinan : 19 / 01 / 2025 Waktu : 10.15 WIB
 1. Keluhan Utama : nyeri jalan lahir, lemas
 2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Normal	-	-	PUSKESMAS	Bidan	SPT	-	-	2600	1th	-	hidup
2	Normal	-	-	PUSKESMAS	Bidan	SPT	-	-	2800	3th	-	hidup
3	Abortus											
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 : Mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada
Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 2x porsi sajin (nasi, lauk, sayur)
Pola/Data Minum : 8 gelas pasca sajin
Pola/Data Eliminasi : BAK : 4x pasca sajin
BAB : belum
Pola/Data Istirahat : tidur 3 jam pasca sajin

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Berat badan : 72 kg

Tekanan darah : 121/78

Tinggi badan : 160 CM

Nadi : 86x/mnt

Suhu : 37°C

Pernapasan : 20x/mnt

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐

Payudara : Kolostrom ☐ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 trb pst
Kontraksi uterus : uteras
Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : merah
Luka Perineum : derajat 1

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb : Ht : Urine Protein : Lain Lain :

C. ANALISIS

3.21 terputus 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjalankan hasil pemeriksaan ibu mengerti
2. Menjalankan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya ibu mengerti
3. Memberikan KIE tentang: Mobilisasi payudara - posisi dan cara menyusui yang benar
- tidak menahan BAK - tidak bahaya tidak menyusui
- makan dan minum
Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
4. Mengganti coran susu PL, susu telah diganti
5. Berikan ibu informasi dan dukungan ulang, ibu sepakat akan menerimanya
dan fungsi tunjailah 2 hari lagi.

Mahasiswa

Pembimbing

(Goyatri)

()

CATATAN PERKEMBANGAN

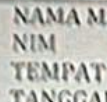
Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23/01/2025 10.15 - 11.30	<p>S: Ibu mengatakan nyeri pada jahitan dan menses telah selesai persalinan. ASI belum keluar lancar. Nyeri payudara</p> <p>O: - TD: 120/81 mmHg - P: 20x/mnt - konjungtiva merah muda - M: 86x/mnt - S: 36.7°C - TTU: 3 dr ↓ Psi - kontraksi baik - Perdarahan 50 cc - lochea + serosa - Payudara terlihat merah dan terasa panas, ada nyeri tekan</p> <p>A: Pili A Postpartum hari ke-4</p> <p>P: 1. Memberikan edukasi tentang perawatan luka perineum ^{Jahitan} Ibu mengerti 2. Mengajarkan Ibu posisi menyusui yang benar, Ibu dapat melakukannya 3. Memantau tanda infeksi pada lokasi jahitan, tidak ada tanda infeksi 4. Melakukan perawatan payudara menyaranakan Ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan kompres hangat, Ibu bersedia mengikuti saran 5. Mengajarkan Ibu untuk istirahat cukup serta memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang, Ibu bersedia mengikuti saran 6. Kite tentang tanda bahaya nifas dan meminta segera ke fasilitas bila mengalaminya, Ibu mengerti</p> <p>S: Ibu merasa lebih segar dan nyeri perineum berkurang. Bayi menyusui dengan baik. Ibu mulai beraktivitas ringan</p> <p>O: - TD: 120/78 mmHg - M: 82x/mnt - konjungtiva merah muda - TTU tidak teraba - lochea alba - Luka jahitan kering dan tertutup - Payudara sehat, ASI lancar, tidak ada kemerahan dan nyeri tekan.</p> <p>A: Pili A Postpartum hari ke-10</p> <p>P: 1. Memberikan edukasi KB pasca salin, Ibu memahami penggunaan KB metode IUD 2. Menyaranakan Ibu untuk semang nifas ringan 3. Memantau nutrisi dan hidrasi Ibu, semuanya terpenuhi dengan baik 4. Memantau psikologis Ibu, Ibu tidak mengalami gangguan psikologis 5. Mengajarkan Ibu untuk kontrol ke fasilitas kesehatan Ibu bersedia mengikuti saran 6. Kite tentang tanda bahaya nifas dan meminta segera ke fasilitas bila mengalaminya, Ibu mengerti</p>
23/01/2025 9.30 - 10.15	<p>S: Ibu merasa lebih segar dan nyeri perineum berkurang. Bayi menyusui dengan baik. Ibu mulai beraktivitas ringan</p> <p>O: - TD: 120/78 mmHg - M: 82x/mnt - konjungtiva merah muda - TTU tidak teraba - lochea alba - Luka jahitan kering dan tertutup - Payudara sehat, ASI lancar, tidak ada kemerahan dan nyeri tekan.</p> <p>A: Pili A Postpartum hari ke-10</p> <p>P: 1. Memberikan edukasi KB pasca salin, Ibu memahami penggunaan KB metode IUD 2. Menyaranakan Ibu untuk semang nifas ringan 3. Memantau nutrisi dan hidrasi Ibu, semuanya terpenuhi dengan baik 4. Memantau psikologis Ibu, Ibu tidak mengalami gangguan psikologis 5. Mengajarkan Ibu untuk kontrol ke fasilitas kesehatan Ibu bersedia mengikuti saran 6. Kite tentang tanda bahaya nifas dan meminta segera ke fasilitas bila mengalaminya, Ibu mengerti</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16/02/2015 09.40-10.50	<p>S: Ibu tidak ada keluhan, sudah bisa melakukan pergerakan rumah ringan. Belum melakukan hubungan suami istri</p> <p>O: - TD: 126/81 mmHg - N: 90x/mnt</p> <p>- Lactasi berhenti - payudara sehat, ASI lancar, tidak bengkak tidak ada kemerahan dan nguri tekan</p> <p>- luka jahitan sembuh total - ASI lancar, kanyusu aktif</p> <p>- TFU tidak teraba - konjungtiva merah muda</p> <p>A: RMAI Postpartum hari ke 28</p> <p>P: 1. Memberikan edukasi tentang hubungan seksual pasca nifas, Ibu mengerti</p> <p>2. Mengonjurkan Ibu untuk melakukan pola hidup sehat, Ibu bersedia mengikuti saran</p> <p>3. Mengingatkan kembali Ibu untuk menggunakan kontrasepsi, Ibu mengatakan akan menggunakan KB IUD di hari ke 45 pasca salin.</p> <p>4. Edukasi tanda bahaya masa nifas, Ibu mengerti</p> <p>5. Menyarankan Ibu untuk ke fasilitas kesehatan bila mengalami tanda bahaya masa nifas, Ibu mengerti</p> <p>6. Menyarankan Ibu untuk tetap ASI eksklusif hata sampai usia 6 bulan, Ibu bersedia mengikuti saran</p>

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN <small>Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6665112</small>	
NAMA MAHASISWA	(bayang)
NIM	22011912
TEMPAT PRAKTIK	IKPT Puskesmas Gang Sehar
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	19-01-2025 / 10.10 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register	:
Tanggal Pengkajian	: 19-01-2025
Jam Pengkajian	: 10.10 WIB
Ruangan	: K. Persalinan
Pengkaji	: Bidan

bay

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

- Biodata**

Nama Ibu	: Ny. Dinda	Nama Ayah	: Tn. Ade
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	: swasta	Pekerjaan	: swasta
Alamat	: Jl. Karya baru		
No. Tlp	:		
- Keluhan utama:
- Riwayat Kehamilan :

G4.P2.A1.	Usia Kehamilan :
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada
- Data Fungsional Kesehatan
 - Pola/Data nutrisi : belum minum ASI
 - Pola/Data Eliminasi : BAB: belum tercaji
BAK: belum tercaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal	: 19-01-2025	Pukul :	10.15 wib
Jenis Kelamin	: laki-laki	Ditolong oleh :	Bidan
Tempat Bersalin	: Puskesmas		
- Keadaan Umum	: Baik		
Suhu : 36,5°C	Denyut Jantung : 132x/menit	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 : cephal hematoma (-), caput succedaneum (-)
- Kulit : ada lecikan, mengelupas sedikit, kuning hingga perut
- THT : amnion abnormal (-), pernapasan cuping hidung (-)
- Mulut : (glosiosis) (-), palatoschisis (-), lipersaliva (-)
- Leher : tidak ada benjolan, fraktur clavikula (-)
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : wheezing (-), stridor (-)
- Jantung : normal
- Abdomen : asites (-), hernia (-), omfalos (-), tidak ada perforasi tali pusat
- Genitalia : testis sudah turun, hipospadia (-), (ubang uretra (+))
- Anus : (+), Atresia ani (-), atresia recti (-)
- Ekstremitas : sama panjang, polidactili (-), sindactili (-), reflek (+)
- Refleks hisap : Ada/tidak-ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 20 menit

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering dan bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. Melakukan perawatan BBL - memberikan salep mata kanan dan kiri
- memberikan suntikan Vit K secara IM di paha kiri
3. Menjaga kehangatan bayi, bayi dibedong dan di letakkan di incubator
4. Memberikan ke kepala ibu untuk memerasakan bayi ke spesialis dnak, ibu mengerti

Mahasiswa

(Signature)
(Gayatri)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Signature)
(Siti Rahmawati, ST., Keb Bdn)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28/01/2025 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: 130 x/mnt - P: 42 x/mnt - S: 36,1°C</p> <p>- BB: 2900 gram - Tali Pusat kering dan tidak ada tanda infeksi</p> <p>- Reflek bayi (+) - Bayi terlihat kuning (wajah)</p> <p>- tidak ada gatal gatal gatal</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari</p> <p>P: 1. Memberikan edukasi perawatan tali pusat, Ibu mengerti</p> <p>2. Menganjurkan Ibu untuk tetap melanjutkan ASI eksklusif</p> <p>3. Menyarankan Ibu untuk membawa bayi ke faskes untuk dilakukan pemeriksaan bilirubin dan terapi sinar biru Ibu bersedia mengikuti saran</p> <p>4. Menjadwalkan kunjungan faskes 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 di hari ke-7</p> <p>O: - FJ: 125 x/mnt - P: 38 x/mnt - S: 36,8°C</p> <p>- 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</p> <p>2. Memantau tanda bahaya, Bayi sehat tidak ada keluhan</p> <p>3. Menjadwalkan kunjungan ulang</p> <p>4. BIZ mengenai komunikasi dasar, Ibu mengerti dan dapat mengurangi penjelasan</p>


CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16/02/2025 09.40-10.50	<p>S: Ibu mengatakan bayi sehat, aktif, menyusui baik dan sudah bisa tertidur sendiri</p> <p>O: TJ : 128/mmHg P: 28x/mnt BB: 3,3 kg</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 28 hari</p> <p>P: 1. Mengadukan stimulasi sensorik, Ibu mengasah 2. Memantau tumbuh kembang bayi, tumbuh kembang normal 3. Memberikan KIE tentang imunisasi dasar, Ibu dapat mengikuti penjelasan</p>

SOAP Imunisasi

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama	No. RM
Umur	Tanggal
Tanggal & Jam	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 jenis 1</p> <p>O: - Ku: Baik - Kes: Comorosmentis - usia: 14 hari - S: 36.8°C - BB: 3.2 kg - Pemfis normal - BB: 3 kg</p> <p>A: Bayi dalam keadaan baik dan layan untuk diberikan imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>P: 1. Mendisinfektan 1/3 lengan atas dengan kapas alkohol 2. Melakukan imunisasi BCG 0.5 ml secara intracutan dan polio 2 tetes secara oral di lengan atas, imunisasi disuntikkan 3. Mengedukasi ibu bahwa pasca imunisasi tentang reaksi lokal yang mungkin muncul ibu mengerti 4. Memberitahu ibu bahwa bekas imunisasi adalah normal, ibu mengerti 5. Meminta ibu untuk memantau tanda bahaya pasca imunisasi, ibu mengerti 6. Menjadwalkan imunisasi selanjutnya, ibu mengerti 7. Menyarankan ibu untuk kompres saja bila demam suhu $< 38^{\circ}\text{C}$ dan bila $> 38^{\circ}\text{C}$ segera dibawa ke fasilitas kesehatan ibu mengerti</p>

SOAP KB

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN <small>Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112</small>	
NAMA MAHASISWA : Gayatri	
NIM : 22011412	
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Gang Sehat	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 05/02/2025 , 08.30 WIB	

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register	:
Tanggal Masuk	: 05/02/2025
Jam Pengkajian	: 08.30 WIB
Ruangan	: R. KIA
Pengkaji	: Bidan Gayatri (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. D	Nama Suami : Tn. A.P
Umur : 24 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 : 08573015 6xxx	

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup	: 3 anak
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi	: 45 hari
Umur anak terakhir	: 45 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama : ... 6 ... hari	Flour Albus : Tidak ada
Siklus : ... 28 ... hari	Dysmenorhoe : Tidak ada
Teratur : teratur / tidak	

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi IUD setelah melahirkan anak ke-3
dengan jarak 45 hari pasca lahir

4. Riwayat Penyakit Ibu

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

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol. Sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 65 kg
- TTV :
Tekanan Darah: 126/82 mmHg Nadi: 79x/mnt RR: 20x/mnt Suhu: 36,8°C
- Muka : tidak pucat
- Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : Bibir tidak pucat


ANALISA

P3A1 Asseptor Baru kontrasepsi IUD

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Menjabarkan prosedur tindakan dan dan samping IUD yang mungkin dirasakan
ibu mengerti dan bersedia diberikan tindakan tindakan
3. Melakukan pemasangan IUD, kontrasepsi sudah terpasang
4. Melakukan konseling cara pemasangan kontrasepsi
5. Memberitahu ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan setelah pemasangan
ibu mengerti

Mahasiswa


(Gayatri)

Instruktur Klinik/ Bidan

()

