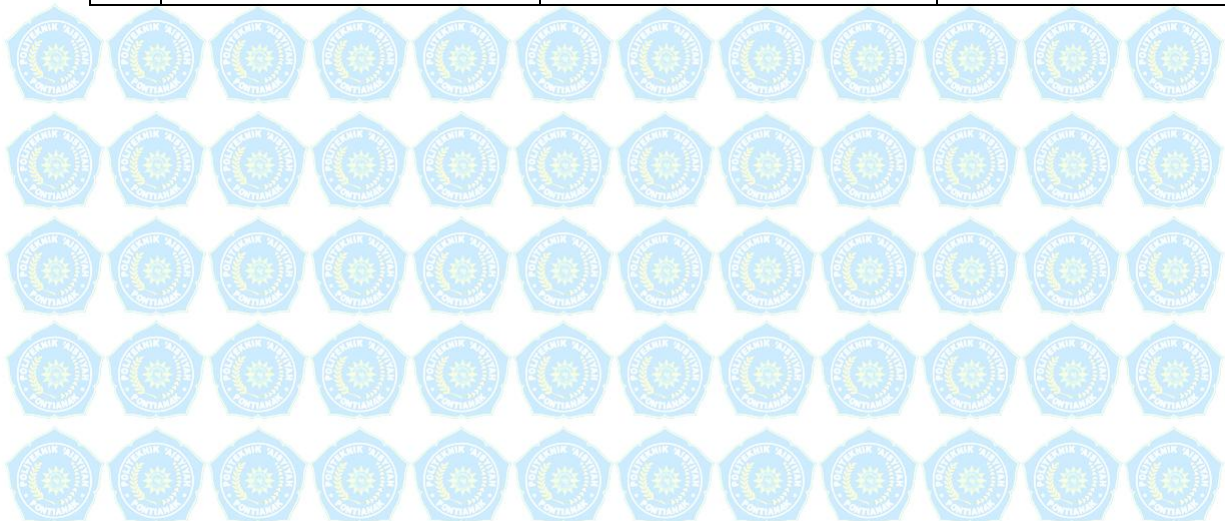


Lampiran 1

Time Schedule Penelitian

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul Penelitian	14 Mei 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	15 Mei – 24 Juni 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA		Penguji Mahasiswa
4	Revisi, skrining, dan penjiilidan LTA		Pembimbing LTA, penguji kolaborasi LTA, Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. NPP Perpustakaan 0001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2

Informed Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Murul Huda
Usia : 28 Tahun
Jenis Kelamin : Purmpuan
Alamat : Jl. Tanray 2 Gg. kurnia. hah
No. KTP : 617102701091030004

171052A2000001

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

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

Nama : Bagus Ismunandor
Usia : 32 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Tanray 2 Gg. karunia. ilchi
No. KTP : 617102608930004

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

..... 20....

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

(.....)



Pembimbing

Pasien

(.....)

(.....)
Murul Huda

Lampiran 3

SOAP

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Saforina
NIM	: 22011434
TEMPAT PRAKTIK	: Pmb Marsini Karni
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 28/4/2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 28 April 2024 No Reg : -
Pukul : 10:00 WIB
Tempat : Ruang Periksa Pmb Marsini Karni
Oleh : Saforina

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 28 thn	Umur	: 32
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: sma
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	Jln. Tanray 2 Gg. Kurnia Lahi No. 06		
No. Hp	: 08125370xxxx		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur, Lama : 7 Hari
Banyaknya : 3x ganti pembalut dalam 1 hari
- HPHT : 23-7-2024
- TP : 30-4-2024

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 55 Kg
BB sekarang : 59 Kg
TB : 155 Cm
LILA : 26 Cm
IMT : 22

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg
Nadi : 87 x/menit
S : 36 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva Agak Sedikit pucat, sklera Ade. Iktik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : Ade ada wheezing dan stridor
- Jantung : Ade ada suara tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-/+)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 30 cm, Turaba lunak, buai tidak muntah
- Leopold II: Sibuh kanan, bui turaba keras, panjang. Supra pubis papan pada kiri perut bui turaba jaringan kecil buncang
- Leopold III : Turaba keras buai muntah
- Leopold IV : Konyung
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

g) DJJ : 142 x/mnt, teratur/tidak teratur

h) Genitalia : claudwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)

i) Ekstremitas : oedema (-), varises (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

4. Riwayat obstetri yang lalu

No	Jg	Kehamilan		Tempat	Persalinan			Nifas		JK	UBL	Anak		Ket
		Lama	Penyakit		Pemolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	Penyakit			Umur	Penyakit	
1	1	Atm	tdk ada	PMB	Bidan	Spontan	tdk ada	tdk ada	tdk ada	♀	3000	2 thn	tdk ada	Sihat
2	2	Kehamilan	ini											

5. Riwayat kehamilan ini : Ibu mengatakan pada awal kehamilan merasa sring
mulai pada kehamilan Sukarang merasa agak sedikit sring luh

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan menggunakan metode KB suntik 3 bulan
Suama 1 thn

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat
penyakit Sperti DM, TBC, Asma, HIV/AIDS

8. Riwayat kesehatan keluarga :
Ibu mengatakan tidak ada memiliki riwayat
penyakit keturunan

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x / hari, Nasi, lauk pauk, Snek, Minum 10 gelas / hari air putih
- Eliminasi : BAK : 6x / hari, tidak ada keluhan
BAB : 1x / hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari, tidak ada keluhan
Tidur malam 9 jam / hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 25... tahun, lama pernikahan ... 3... 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 (... Tidak ada ...). Ibu merencanakan bersalin ... PMB ... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... 3... Km

*coret jika tidak perlu

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	10 %
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G2 P1 A0 Hamil 40 minggu Janin tunggal hidup dengan anomaly ringan

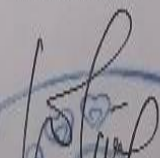
PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjalankan hasil pemeriksaan ibu mandiri
2. Mengajarkan ibu untuk tetap minum Suplemen zat besi
3. Menyarankan ibu untuk makan kaya zat besi, vit B12, dan asam folat
4. Menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup
5. Menyarankan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene
6. Menunjukkan kepada ibu tentang persiapan persalinan
7. Menyarankan ibu untuk tetap mengonsumsi FE seperti biasa
8. Merencanakan bersama ibu untuk melahirkan dimana ibu mengatakan ingin melakukan persalinan di PKB Marsini Kani
9. Bersama ibu menyiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan

Mahasiswa

Pembimbing

()

()

 Pusat Kesehatan
 Marsini Kani



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Safarina
NIM : 2011434
TEMPAT PRAKTIK : PMB Margintarni
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 1 / 5 / 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : MY. A. Nama Suami : T. B.
Umur : 28 Umur : 37
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SL Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Tanjung Raya 2. Bg. Kurnia Indah No. 06
No. Tlp : 08125379XXXX

A. Riwayat Obstetri

G... 7... P... 1... A... 0... H.....

No	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BHM	Umur	Penyulit	
1.	1.	4 hr m	tkc acb	PMB	Bidan	Spontan	tkc acb	tkc acb	g	3000	2 hr m	tkc acb	siha
2.	2.	Ehamilan	ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sedikit/ tidak sakit
Siklus : 7 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 23/9/2024 Taksiran Persalinan 30/4/2025, lama hamil 70... minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 7... bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik/dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 30/4/2025 Jam 22:00
Darah Lendir : sejak tanggal 1/5/2025 Jam 00:00
Ketuban : belum/ pecah, sejak tanggal 1/5/2025 Jam 15:28

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : ibu mengatakan nyeri dipagian pinggang
Riwayat Perjalanan Penyakit : ibu datang bersama suami pukul 10:00 WIB ibu mengatakan perut terasa mules dan belum ada pengeluaran lendir dan darah

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 74 Kg Tekanan darah : 108/63 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 155 cm Nadi : 90 x/menit HB : 10 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 18 x/menit Leukosit : /mm³
 Kesadaran : Compos Mentis Hati/Limfe : Tidak bengkak Urine :
 Gizi : Baik Edema : Tidak ada
 Payudara : Baik Varices : Tidak ada
 Jantung : Normal Refleks : (+)
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal : 15/10/2015 Jam : 10:00
 Leopold I : TFU 30 cm, Tergelut lunak tidak memantul
 Leopold II :
 Leopold III : Tergelut lunak, Fetus sulit diidentifikasi
 Leopold IV : Divergen
 DJJ : 140 / menit
 Teratur/tidak teratur
 HIS : 2 x / 10 menit
 Lamanya : 20 detik
 Adekuat/inadekuat
 Taksiran BBJ : 3390 gram
 Lingkaran bandle : 0/-
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 15/10/2015 Jam : 10:00
 Portio Konsistensi : Madya
 Posisi : Madya
 Pendataran : 75%
 Pembukaan : 2
 Ketuban (+) : Janin
 Jernih / meconium / darah
 Terbawah : Tidak
 Penurunan : Tidak
 Penunjuk : Tidak
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas/Bawah
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: Gr. I. No. 1 hamil yg mng inpartu kala I fase laten dengan anmisa ringan
 janin tunggal hidup persuntasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu hamil
2. Menghormati keluarga untuk mendampingi proses persalinan ibu didampingi suami
3. Memberikan dukungan kepada ibu karena ibu birukanya
4. Membimbing ibu untuk teknik relaksasi ibu dapat melakukan yoga
5. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum sipur biaga ibu harus minum
6. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAB dan buang tujuannya ibu
7. Menjelaskan alat partur Alot partur sudah pada tempatnya
8. Mengobservasi TTV, DJJ, HIS dan fungsi persalinan

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]
 Ners. M. Kurniawati
 Ners. M. Kurniawati

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: MY. N	No. RM:
Umur: 28 thn	Tanggal: 1/5/2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

16:30
Kamti
1/5/2021

Kata D

S: Ibu mengatakan ada rasa ingin bob dan muntah

O: DJ: 140 x/m H: 32 x/10/45"

V: 10 cm lengkap. P: 110 tdk teraba kit f1 kep H-D

Ketuban pecah spontan pukul 16:00 WIB warna kehijauan

A: P: Ao Hamil 40 mg inpartu kata D fase aktif

P: 1. Mumbiritohukan kepada Ibu bahwa pembedaan sudah lengkap dan Ibu sudah boleh muntah

2. Menimpin Ibu untuk muntah. Ibu mampu untuk muntahnya

3. Menolong persalinan sesuai dengan langkah APN.

4. Bayi lahir spontan pukul 16:36 WIB A: 34 A: 5: 9/10

12/10 1 33/24 mm BB/PB: 3700 gr/47 cm Amn (+) RAB/BAC (-) (-) (-)

Kuatiran (-)

16:40
1/5/2021

Kata M

S: Ibu mengatakan perut masih terasa muntah

O: 10: 100/60 N: 90 x/m S: 36.2 R: 10 x/m

A: P: Ao inpartu kata M

P: 1. Mumburkan injeksi Oritoxin 1 amp secara im 1/2 paha bagian luar

2. Meringankan bayi dan melakukan penatongan tali pusat

3. Melakukan ptt Tali pusat lengkap menjajag dan ada sumberan darah, plasenta lahir spontan pukul 16:40 WIB

4. Melakukan masase Fundus uteri. Uteri teraba keras

5. Memeriksa kelengkapan plasenta, kantung ketuban, selaput ketuban utuh dan tdk ada pengapuran

6. Menilai persalinan

Kata N

S: Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir

O: 10: 100/60 mmHg N: 95 x/m S: 36.2 R: 10 x/m

A: P: Ao inpartu kata N

P: 1. Memfasilitasi ibu persalinan hygien. Ibu merasa bersih dan nyaman

2. Mengajarkan Ibu masase fundus uteri dan menjajag tujuannya

Ibu dapat melakukannya

3. Mumburkan terapi oral vit A 1 tab

4. Melakukan observasi kata N. Bayi sudah didokumentasikan pada partograf

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]
Mardhi Kani

LAPORAN PERSALINAN

Cara Persalinan : Spontan

1) Penolong : Dokter / Bidan

Lama Persalinan : 15 jam
 Tanggal : 15/10/2018 pukul 16.00 WIB pd pembukaan lengkap ketuban
 Pila spontan pukul 16.00 warna khusukan kepala H di pimpin minirum
 15 menit pukul 16.30 WIB Partus lahir spontan langsung meninggal
 otak leri-leri hidup : pila lahir pukul 16.40 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik
 Pemapasan : 20 x/menit
 Berat plasenta : 450 gram

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Plasenta lahir : spontan / manual

Panjang tali pusat : 15 cm

Nadi : 80 x/menit

Lengkap / tidak lengkap

Tinggi fundus uteri : 1 Jr & 2 Jr

Kontraksi uterus : kuat

Perdarahan selama persalinan : 150 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 15/10/2018 Jam 16.40 WIB Hidup / mati / maselesi-
 Berat badan : 3900 gram Panjang badan : 42 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 cm kelainan kongenital : tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : 796.000 menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati : 796.000

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	7	7
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	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

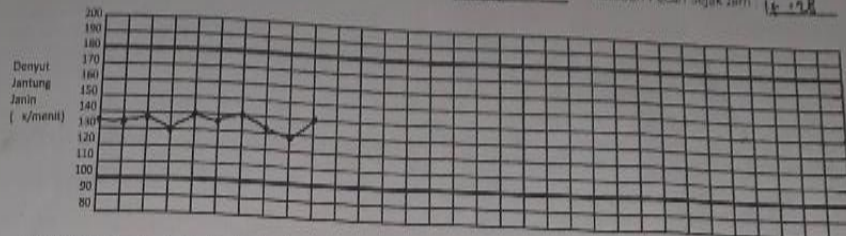
Mahasiswa

Pembimbing

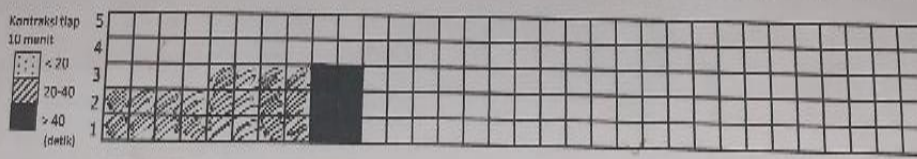
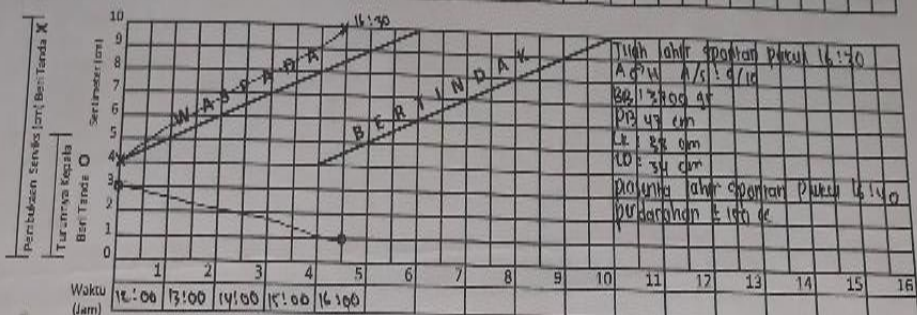
PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : HY-M
 No. Puskesmas : _____ Umur : 28
 Tanggal : 15/05/15 Jam : 16:35
 G. 2 P 1 A 0
 Mules Sejak Jam : 12:00
 Ketuban Pecah Sejak Jam : 14:28

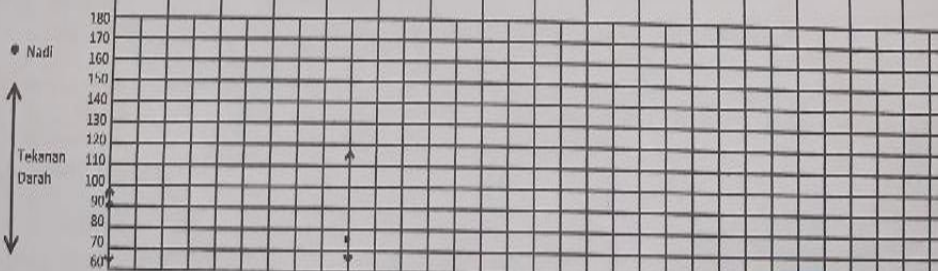


Air Ketuban : 0
 Penyusutan : 6



Oksitosin U/I tetes/menit : _____

Obat dan Cairan IV : _____



Suhu °C : 36.5°C 36.5°C

Urin : Protein _____ Aseton _____ Volume _____

1.1. Partograf Halaman Depan

Handwritten signature and stamp.

edited by @ulqanuln

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 1/5/2015
2. Nama Bidan: _____

3. Tempat Persalinan:
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____

4. Alamat tempat persalinan: Jln. Donallayan Girani
5. Catatan: ☐ Rujuk Kala I / II / III / IV ☐ GIGAS
6. Alasan merujuk: _____
7. Tempat rujukan: _____
8. Pendamping saat merujuk:
☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I
10. Partograf melewati garis waspada: V / ()
11. Masalah lain, sebutkan: _____
12. Penatalaksanaan masalah tsb: _____
13. Hasilnya: _____

KALA II
14. Episiotomi:
☐ Ya, indikasi: _____
☒ Tidak
15. Pendamping saat persalinan:
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
16. Gawat janin:
☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
☒ Tidak
☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: _____
17. Distorsi bahu:
☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
☒ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III
19. Insersi Menyusu Dini:
☒ Ya
☐ Tidak, alasannya: _____
20. Lama Kala III: _____ menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
☐ Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan: _____
 Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
☐ Ya, alasan: _____
☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan: _____

KALA IV
24. Masa fundus uteri?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan: _____
25. Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
26. Plasenta lahir = 30 menit:
☒ Tidak
☐ Ya, tindakan: _____
27. Lacerasi:
☐ Ya, dimana: _____
☒ Tidak
28. Jika lacerasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan:
☐ Perjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
☒ Tidak dijahit, alasan: Tidak ada ruptur
29. Atonia Uteri:
☐ Ya, tindakan: _____
☒ Tidak
30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 1100 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 Hasilnya: _____

KALA IV
32. Kondisi ibu: KU: Baik TD: 100/60 mmHg
 Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR
34. Berat badan: 3300 gram
35. Panjang badan: 47 cm
36. Jenis kelamin: L / ()
37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
38. Bayi lahir:
☒ Normal, tindakan:
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsangan taktil
☒ memastikan IMD atau alami menyusui segera
☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
☐ rangsang taktil ☐ lainnya, sebutkan:
☐ bebaskan jalan napas
☐ pekeikan/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Cekat bawaan, sebutkan:
☐ Hipotermi, tindakan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
☒ Ya, waktu: _____ jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan: _____
40. Masalah lainnya, sebutkan:
 Hasilnya: _____

edited by @ulaanuln

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kandung	Darah yang keluar
1	16:55	112/61	84	36.8	14.5 PSI	Keras	tdk penuh	50 cc
	17:10	108/62	89		14.5 PSI	Keras	tdk penuh	50 cc
	17:25	114/64	86		14.5 PSI	Keras	tdk penuh	50 cc
	17:40	114/64	78		14.5 PSI	Keras	tdk penuh	50 cc
2	18:10	113/77	78		14.5 PSI	Keras	tdk penuh	100 cc
	18:40	105/80	80	36.6	14.5 PSI	Keras	tdk penuh	100 cc

12. Pertograf Halaman Belakang



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0501) 6655112

NAMA MAHASISWA : Safarina

NIM : 22.011434

TEMPAT PRAKTIK : Pmb marsini karni

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 1/5/2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register

Tanggal Pengkajian : 1/5/2022

Jam Pengkajian : 10.00

Ruangan : X

Pengkaji : Safarina

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu

NY N

Umur

28

Suku bangsa

Melayu

Agama

Islam

Pendidikan

SI

Pekerjaan

Swasta

Alamat

Jl. Tanjung raya 2 no. kurnia jabi NO. 06

No. Tlp

Nama Ayah

Im B

Umur

22

Suku bangsa

Melayu

Agama

Islam

Pendidikan

5 ma

Pekerjaan

Swasta

2. Keluhan utama : Tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.A.A. 0

Usia Kehamilan : 40 ma

Penyakit ibu selama kehamilan

Tidak ada

Komplikasi kehamilan

Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi

: Bayi belum minum asi

b. Pola/Data Eliminasi

: BAB: Belum tirkaaji

BAK: Belum tirkaaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal

1/5/2022

Pukul 16.40 wjh

Jenis Kelamin

: Laki - laki

Ditolong oleh : Bidan

Tempat Bersalin

: Pmb marsini karni

- Keadaan Umum

: Baik

Suhu : 36.3 °C

Denyut Jantung : 130 x/m Pernafasan : 40 x/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3.00 kg

Panjang Badan : 47 cm
 Lingkar Dada : 34 cm
 Lingkar Kepala : 33 cm
 LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cupuhmatoma, tdk ada caput sursum, tdk ada insipitoku
- Kulit : Warna merah muda tdk ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan, tdk ada cuping hidung
- Mulut : Tdk ada Sariawan, tdk ada labiodentalistik
- Leher : Tdk ada trauma dan pembengkakan
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada tdk ada fraktur klatula
- Paru-paru : tdk ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Suara jantung normal
- Abdomen : tdk ada asiti, ombak, dan tdk ada perdarahan tali pusat
- Genitalia : panjang penis 2 cm, testis sudah turun, ada lubang uretra
- Anus : (1) tdk ada air mata ani dan rekt
- Ekstremitas : Bergirak aktif, tdk ada sidaktili dan polisidaktili
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/ tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tdk dilakukan

C. ANALISA

Neonatus : Cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan mengeringi kulit basah ke kulit kering
2. Melakukan perawatan BBL :
 1. membarikan selimut mata kiri dan kanan
 2. perawatan tali pusat dibungkus dengan kasa steril
 3. membersihkan lidah
3. Menjaga kehangatan bayi dengan cara dibungkus dan diletakkan di box bayi
4. Mengobservasi TTV

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

()

()


 Puskesmas Mersi Kari



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Safarino
NIM : 22011434
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Marsini karni
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 2 / 5 / 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 2 / 5 / 2024
Jam Pengkajian : 17 : 00
Lahan Praktik : Pmb Marsini
Pengkaji : Safarino

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. N
Umur : 28
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SL
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Tanjung Raya 2 Gg. Kumia Mahi No. 6
No. Tlp : 08125279XXXX

Nama Suami : Tn. B
Umur : 32
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : IMA
Pekerjaan : Swasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 2 / 5 / 2024 Waktu : 17 : 00 WIB
Tanggal Persalinan : 1 / 5 / 2024 Waktu : 16 : 30 WIB
1. Keluhan Utama : Tdk ada keluhan

2. Data Obstetri

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1.	1.	Aturm	tdc ada	pmb	Bidan	spt	tdc ada	tdc ada	♀	3000	2 min	tdc ada	H
2.	2.	Aturm	tdc ada	pmb	Bidan	spt	tdc ada	tdc ada	♂	3700	2 hari	tdc ada	H
									</				

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi...
- Pernah dirawat Tdk pernah....., Kapan Tdk pernah..... Dimana Tdk pernah.....
 - Pernah Operasi Tdk pernah....., Kapan Tdk pernah..... Dimana Tdk pernah.....

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 : Mendorong
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tdk ada

Kepercayaan dan adat istiadat : Tdk ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan :
 Pola/Data Makan : 3x/hari, nasi, laur pauk, snack
 Pola/Data Minum : 10 gelas/hari, air putih
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 6x/hari, tdk ada keluhan
 BAB : 1x/hari, tdk ada keluhan
 Pola/Data Istirahat : Tidur malam 8 jam/hari
 Tidur siang 1 jam/hari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kondisi Umum: Baik

Berat badan : 59

Tinggi badan: 155

Tekanan darah : 120/75

Nadi : 90x/m

Suhu : 35.6°C

Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 1 Jrd Per

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : Tdk penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Rubra

Luka Perineum : Tdk ada

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb 10.1%

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

PrAo... post... partum... hari ke-2

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengerti tentang apa yang dijelaskan
2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene
3. Menyusui bayi
 a. Cara menyusui banyak ASI
 b. Posisi menyusui
 c. Tanda bahaya mata nifas
4. Menyarankan ibu untuk tidak pantang dalam makanan
5. Mengingatkan kembali kontrasepsi pasca persalinan. Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan
6. Menyebutkan ibu bahwa akan ada kunjungan ulang minggu depan

Mahasiswa

Pembimbing

()

()
 Prati Mardiana
 Marsih Kurni

Lampiran 4

Dokumentasi





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK