

Lampiran 1 Time Schedule

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	20 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	21 juni-8 Juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	15 juli 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan Penelitian LTA		Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

Lampiran 2 Informed Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eko Iudiono
Usia : 35 Tahun
Jenis Kelamin : laki laki
Alamat : 6171051810880002
No. KTP : 6171051810880002 GG-H-M

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

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

Nama : Laila Wati
Usia : 34 Tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : Jl. Husein Hamzah GG. H.M
No. KTP : 6171034201890001

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

..... 6 Agustus 2024

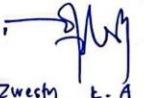
Mahasiswa,


(.....)

Yang Menyetujui,


(.....)

Pembimbing


(..... Zwersty E. A)

Pasien


(.....)

Lampiran 3 Dokumentasi SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Rintan Amelda
NIM	: 22011396
TEMPAT PRAKTIK	: PMB Nurhasanah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 08-06-2024 / 18.00 wib
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 08-06-2024
Pukul : 18.00 wib
Tempat : PMB Nurhasanah
Oleh : Rintan Amelda

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Suami	: Tn. E
Umur	: 34 tahun	Umur	: 35 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Husein hamzah, Gg. H.M husein No.5		
No.Hp	: 0896 4839 8xxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 2x sehari santi Pembalut
- HPHT : 01-02-2024
- TP : 08-11-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
	1	sterem	tidak ada	PMB	Bidan	SPT	tidak ada	tidak ada	P	3000	2 tahun	tidak ada	hidup
	2.	hamil	ini										

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1 ibu mengatakan merasa mual
Trimester 2 ibu mengatakan perut terasa keram

6. Riwayat KB : metode KB suntik selama 1 tahun

7. Riwayat kesehatan klien: Hipertensi (-) DM (-) Asma (-) TBC (-) Hepatitis (-)
Jantung (-) HIV / AIDS (-) Alergi (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : Hipertensi (-) DM (-) Asma (-) TBC (-)
Hepatitis (-) Gemeli (-) Alergi (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari (dengan lauk pauk buah) minum ± 9 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan
BAK $\pm 4x$ /hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam tidak ada keluhan
Tidur malam ± 8 jam tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali pada usia 30 tahun, lama pernikahan 4 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 1 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg

BB sekarang : 72 Kg

TB : 160 Cm

LILA : 31 Cm

IMT : 25,39

3. Pemeriksaan TTV

TD : 145/87 mmHg

Nadi : 86 x/menit

S : 35,7 °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 : tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU teraba tepat pusat (14 cm)
Teraba keras melenting...

- Leopold II: Perut kanan ibu terasa keras seperti papan datar dan memangang (PUK). Perut kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)

- Leopold III : Teraba bulat tidak melenting teraba lunak

- Leopold IV : konvergen

- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 153 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	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G.2. P.1. A.0. hamil 18 minggu janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan TTV ID: 145/87 N: 84 S: 35.7 dan pemeriksaan DJ: 151ibu mengerti
2. menjelaskan keluhan seperti ketam, perut yang di kasakan dan menjelaskan Hal ini biasa disebabkan oleh beberapa hal seperti: rahim membesar, otot perut dan rahim yang mengembang untuk menampung bayi yang sedang tumbuh
3. memberikan kfe. tentang :
Rutin merawat kebersihan diri seperti cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, kramas / cuci rambut 2 hari sekali, jaga kebersihan payudara dan daerah kemaluan, ganti pakaian dalam setiap hari
4. menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan lab
5. memberikan ibu suplemen Fe sebanyak 1 tablet setiap hari dan cara konsumsi agar tidak mual, minum sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual / minum tablet Fe bersama jus jeruk untuk meningkatkan penyerapan zat besi
6. makan makanan yang sehat seperti sayur buah-buahan, ikan daging ayam, telur, laktat yang cukup
7. Persam ibu merencanakan kunjungan ulang pada tanggal 22 - 6 - 2024

Mahasiswa

Rintan Amelda

(Rintan Amelda)

Pembimbing

Wendy F.A

(Wendy F.A)

8. menjelaskan yang harus dihindari ibu selama Hamil
- kerja berat
 - merokok atau terpapar asap rokok
 - minum minuman beralkohol dan jamu
 - stres berlebihan
 - ibu hamil minum obat tanpa resep dokter



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Rintan Amelda

NIM : 22011396

TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 17-07-2024 / 11.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 17-07-2024

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : PMB Nurhasanah

Oleh : Rintan Amelda

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. L

Umur : 34 Thn

Suku : Melayu

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Husein Hamzah, 66. H.M. Husein NO. 5

No Hp : 0896 4939 8xxx

Nama Suami : Tn. E

Umur : 35 Thn

Suku : Melayu

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

2. Keluhan Utama : Pusing

3. Riwayat menstruasi

Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
Banyaknya 2x sehari ganti pembalut

HPHT : 01-02-2024

TP : 08-11-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BHBL	Umur	Penyulit	
1	2	10 bulan	tidak ada	PMB	Bidan	SPT	tidak ada	tidak ada	♀	3000	2 Thn	tidak ada	Hidup

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1 ibu mengatakan merasa mual
Trimester 2 ibu mengatakan perut terasa kram

6. Riwayat KB : metode KB suntik selama 1 Tahun

7. Riwayat kesehatan klien: Hipertensi(-) DM(-) Asma(-) TBC(-) Hepatitis(-)
Jantung(-) HIV/AIDS(-) Alergi(-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : Hipertensi(-).....DM(-).....Asma(-).....TBC(-)
Hepatitis(-).....Gemeli(-).....Alergi(-).....

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari Nasi, lauk, Paku, buah, Minum $\pm$ 9 gelas/hari
- b. Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan
BAK $\pm$ 3x/hari tidak ada keluhan
- c. Istirahat : Tidur siang $\pm$ 1 jam/hari tidak ada keluhan
Tidur malam $\pm$ 8 jam/hari tidak ada keluhan
- d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

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 tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin **PMD** Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 65 Kg

BB sekarang : 73,2 Kg

TB : 160 Cm

LILA : 23 Cm

IMT : 25,39

3. Pemeriksaan TTV

TD : 109/68 mmHg

Nadi : 90 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 : Tidak ada bunyi stridor dan wheezing

- Jantung : Tidak ada bunyi tambahan...

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU... 2 jari... diatas pusat... (24cm) teraba keras melenting

- Leopold II: Perut... kanan... ibu... teraba... keras... seperti... papan datar... dan... memanjang... (PUKS). Perut... kiri... ibu... teraba... bagian² kecil (ekstremitas)

- Leopold III : Teraba... bulat... lunak... tidak... melenting

- Leopold IV : konvergen

- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 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
	Tb	10.6 gr/dl
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G2 P1 A0 hamil 2-3 minggu janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan TTV: TD: 109/68 mmHg, N: 90/menit, S: 36.5°C. Pemeriksaan Leopold (posisi janin dalam perut seperti ada) dan ibu memiliki atas pengisian yang diberikan.
2. Menjelaskan keluhan ibu mengenai pusing dan cara mengatasinya:
 - menjaga pola tidur malam 6-7 jam, siang 1-2 jam
 - mengonsumsi makanan sehat secara teratur dan bergizi seperti makanan kaya zat besi (kacang, kacang tanah, sawi, daging, minum susu)
 - menjaga asupan cairan pusing dapat disebabkan oleh dehidrasi sehingga penting untuk minum air putih secara rutin
 - melakukan aktivitas fisik yang ringan seperti berjalan kaki di sekitar rumah
 - mengatasi stres dapat menyebabkan otot sekitar leher dan kepala menjadi tegang, sehingga dapat menyebabkan sakit
3. Memberikan kIE tentang nutrisi makan makanan bergizi sayur (bayam, sawi) Protein (sapi, ikan), buah (jeruk, apel), karbohidrat

Mahasiswa



(Rintan Amelda)

Pembimbing



(Zesty K-A)



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Rintan Amelda
NIM : 22011396
TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26-09-2024 / 09.00 Wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26-09-2024
Pukul : 09.00 wib
Tempat : PMB Nurhasanah
Oleh : Rintan amelda

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Suami	: Tn. E
Umur	: 34 tahun	Umur	: 35 tahun
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: islam	Agama	: islam
Pendidikan	: s1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Husein hamzah, Gg. H. M husein No. 5		
No. Hp	: 0896 4839 8xxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
- Banyaknya : 2 x Senti Pembekuan
- HPHT : 01-02-2024
- TP : 08-11-2024



Dipindai dengan CamScanner

4. Riwayat obstetri yang lalu

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1. Ibu mengatakan merasa mual.
Trimester 2. Ibu mengatakan perut terasa kram dan merasa pusing.
Trimester 3. Ibu mengatakan sakit pinggang, mudah lelah.

6. Riwayat KB : metode KB suntik

Gemeli (-) HIV / AIDS (-)

7. Riwayat kesehatan klien: Hepatitis (-) DM (-) Asma (-) TBC (-) Hipertensi (-)

Jantung(-) HIV / AIDS (-) Alergi (-)

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

Hepatitis(-) Gemeli(-) alergi(-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x /sehari. (dengan lauk pauk buah) minum ± 9 gelas/hari
 b. Eliminasi : BAB 1x /sehari. tidak ada keluhan
 BAK ± 9 x /sehari. tidak ada keluhan
 c. Istirahat : Tidur siang ± 1 Jam/hari. tidak ada keluhan
 Tidur malam ± 8 Jam/hari. tidak ada keluhan
 d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah1..... kali, pada usia30..... tahun, lama pernikahan4..... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~ Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ ~~tidak harmonis~~ Keluarga mendukung/ ~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahSuami..... dan ~~ada~~/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....-.....). Ibu merencanakan bersalinPMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin1..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 65 Kg
BB sekarang : 76,1 Kg
TB : 160 Cm
LILA : 30 Cm
IMT : 29,68

3. Pemeriksaan TTV

TD : 112/71 mmHg
Nadi : 87 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 : tidak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan.....
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU teraba di pertengahan Px dan pusat 32 cm teraba bulat lunak tidak memanting
- Leopold II: Perut kanan ibu terasa keras seperti papan datar dan memanting (PUKA). Perut kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat keras memanting...
- Leopold IV : konvergen.....
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 125 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	10.4 Gr / dl
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G 2 P 1 A hamil 33 minggu janin tunggal hidup Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

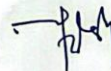
1. Menjelaskan hasil pemeriksaan. TTV: TD: 110/70 N: 87 S: 36 Pemeriksaan Leopold (Posisi janin dalam perut seperti apa) dan ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan. Hb rendah
 - Cara mengatasinya: Menjelaskan kepada ibu itu karena peningkatan volume plasma volume darah ibu untuk memenuhi kebutuhan janin dan karena pertumbuhan janin meningkat pesat, sehingga kebutuhan zat besi, asam folat dan nutrisi lainnya juga meningkat
 - Cara meningkatkan Hb dengan cara konsumsi Fe 1 tablet setiap hari dan menjelaskan cara minum agar tidak mual di minum pada malam hari sebelum tidur minum tablet Fe bersama jus jeruk untuk meningkatkan penyerapan zat besi, konsumsi asam folat 1 tablet sehari, konsumsi makanan kaya zat besi seperti daging merah, hati, sayuran, (bayam kacang-kacangan):
3. Memberikan kIE tentang:
 - Nutrisi makan makanan bergizi, sayur (bayam, sawi), Protein (ayam, telur), buah (naga, semangka, jeruk), Karbohidrat (nasi) makanan yang mengandung zat besi (kacang-kacangan dll)

Mahasiswa



(Rintan Amelda)

Pembimbing



(Zwesty E - A)

ACC
16/11/2024



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : PINTAN AMELDA
NIM : 22011396
TEMPAT PRAKTIK : PMB NUTHASANAH
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24-11-2024 / 06.37

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : ny. L Nama Suami : Tn. E
Umur : 34 thn Umur : 35 thn
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Husain Hamzah Gg. M. Husain No. 5
No. Tlp : 089648398 xxx

A. Riwayat Obstetri

G. 2.... P. 1.... A. H. 1....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
	1	Atorom	tidak ada	PMB	bidan	SPT	tidak ada	tidak ada	♀	3200	2 thn	tidak ada	hidup	
	2	hamil	ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 1-2-2024., Taksiran Persalinan 9-11-2024, lama hamil 38.. minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Otah
His mulai : sejak tanggal 24-10-2024 Jam. 07.00
Darah Lendir : sejak tanggal 24-10-2024 Jam. 05.00
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: mulas mulas main melahirkan dan sakit pinggang
Riwayat Perjalanan Penyakit: Pada tanggal 24-11-2024 pukul 06.37 WIB
ibu datang ke PMB mengatakan mulas mulas sedikit, main melahirkan
dan keluar darah dan gumpalan berwarna merah tua dan keluar
cairan seperti air ketuban

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 77 Kg Tekanan darah : 120/80 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 160 cm Nadi : 79 x/menit HB : 11.4 g%
Keadaan Umum : baik Pernafasan : 23 x/menit Leukosit : /mm²
Anemia/ Heterus Hati/Limfe : Urine :
Kesadaran : Compos mentis Edema :
Gizi : baik Varices :
Payudara : kelostrum Refleks : +/4
Jantung : tidak dilakukan
Paru-paru : tidak dilakukan

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 24-10-2024 Jam 06:37 Tanggal 24-10-2024 Jam 06:40
Leopold I : TFU 34 cm teraba bulat, Hdgk. malingting Portio : Konsistensi : lunak
Keras
Leopold II : Teraba panjang keras seperti papan pada (bokong) Posisi : anterior
bagian kanan perut ibu, (Panggul)
bagian kiri pada bagian kiri perut ibu (ekstremitas)
Leopold III : Teraba bulat keras malingting kepala Pendataran : 80 %
Pembukaan : 7
Leopold IV : Divergen Ketuban : 0 / - jam
DJJ : 142 / menit Jernih / meconium / darah
Teratur/ tidak teratur Teraba : kepala
HIS : 3 x / 10 menit Penurunan : 12
Lamanya : 25 detik Penunjuk : (-)
Adekuat/ inadekuat Pemeriksaan Panggul :
Taksiran BBJ : 3.565 gram Atas/ Bawah
Lingkaran bandle : + / 0 Kesan panggul : Luas/ Sempit
Tanda Osborn : Positif/ Negatif

ANALISIS : G2 P1A hamil 38 minggu intra kala I fase aktif
Janin tunggal tidak presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV Td: 120/80 mmHg N: 79 x/m Pp: 23 s: 36,5 °C
Dj: 142 Pembukaan 7 cm ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghadratkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan ibu didampingi suami
3. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi ibu dapat miring kiri
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi ibu dapat melakukannya
6. Menganjurkan untuk makan dan minum seperti biasa, ibu tidak mau makan,
minum 1 gelas air putih
7. Menganjurkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menelaskan tulangnya,
karena bisa menghambat penurunan kepala ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
8. Menyajikan alat pertolongan persalinan alat pertolongan persalinan sudah
pada tempatnya
9. Mengobservasi TTV, His, Dj, dan kemajuan persalinan hasil terlampir d
partograf



Dipindai dengan CamScanner

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : N4-L	No. RM : 243
Umur : 34 thn	Tanggal : 24-10-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
08.00-08.20	Kala II S: Mulas semakin sering dan kuat, ada rasa ingin meneran O: - KU: baik, kesadaran: compos mentis Ttv - TD : 115/87 mmHg - N : 81 x/m - P : 20 x/m - HIS : 4 x dim 10 menit durasi 45 detik - DJI : 140 x/m - Tekanan anus: perineum menonjol, vulva membuka - PD : ϕ lengkap, ketuban Ct) ke H III-IV. A : G II P1A hamil 38 minggu inpartu kala II. Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala. P : 1. melakukan amniotomi, ketuban jernih $\pm$ 50 cc 2. membantahkan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu bersemangat untuk meneran 3. memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik 4. monitoring persalinan sesuai langkah APN, dilakukan episiotomi, bayi lahir spontan langsung menangis Kondisi tonus otot baik pukul 08.20 WIB, anak ϕ (laki-laki) hidup
08.20-08.25	Kala III S: Perut masih terasa mulas O: - TD : 100/80 mmHg N: 80 x/m P: 20 x/m - TFU Tepat Pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras - Tali pusat tampak menjulur di depan vulva A : P 2 A inpartu kala III P : 1. memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi 2. memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan di dengan klem tali pusat 3. mengeringkan bayi dan melakukan IMD, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan dipetut ibu (skin to skin)

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09.00 - 10.45 +	4. melakukan perenggangan tali pusat terkendali, tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan jam 08.25 WIB 5. melakukan masase uterus, uterus terasa keras 6. memeriksa kelengkapan plasenta Salaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, panjang tali pusat $\pm$ 50 cm insersi sentraus, berat plasenta 500 gr, diameter 15 cm, tidak ada pengkapsuran menilai pendarahan $\pm$ 100 cc Kala IV 5: nyek jalan lahir 0: - KU: baik kesadaran: composmentis - TD: 111/78 mmHg N: 80 x/m S: 36.5°C - TFU: janin 4 PST - Kontraksi uterus keras - kandung kemih tidak penuh - episiotomi mukosa vagina vulva otot perineum - pendarahan $\pm$ 100 cc A: P2 A inpartu kala IV dengan lasetasi perineum derajat 2 P: 1. melakukan heating jawut dengan anastesi 2. memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman 3. mengajarkan cara masase fundus uteri dan meniadakan tujuannya. merasa ang uterus berkontraksi dengan baik dan kuat, sehingga dapat membantu mencegah pendarahan dan mengembalikan uterus ke bentuk normal. 4. memberikan terapi Amoksisilin (3 x 1) 100 mg As. Metenamat (3 x 1) 100 mg Vitamin A (1 x 1) 100 mg Fe (2 x 1) 100 mg serta menjelaskan cara mengons umsiya, ibu dapat mengurangi penielasan yang diberikan 5. memberikan HE dan memfasilitasi tentang: - mobilitasi bertahap, miring ke kiri atau kanan duduk, turun dari tempat tidur, berjalan sendiri

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	Ibu dapat melakukannya - cara menyusui yang benar • kepala dan badan bayi membentuk garis lurus • wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu • badan bayi dekat ke tubuh ibu • ibu menggendong / mendekap badan bayi secara utuh Ibu dapat melakukannya 7. melakukan pemeriksaan fisik bayi BB: 3450 gr PB: 48 cm LK: 34 cm CP: 33 cm LL: 12 cm hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan 8. melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada partograf

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Nurhasanah Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 3 jam, 25 menit
 Tanggal : 24 Oktober 2024 Rukel : 08:00 Pembukaan : lengkap, ketuban (+)
 Kepala : H III - IV dilakukan amniotomi dan episiotomi : langsung di bagian meneran
 Sekam : 20 menit Rukel : 08:20 Wib : lulus lahir : spontan anak : laki-laki
 hidup : menangis spontan plasenta lahir : spontan Rukel : 08:25 Wib :

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : baik Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 90 x/menit
 Pemapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : tepat pusat
 Kontraksi uterus : baik Perdarahan selama persalinan : 100 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 24-10-2024 Jam : 08:20 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3450 gram Panjang badan : 48 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 34 cm, kelainan kongenital :
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	1	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	9	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



Dipindai dengan CamScanner

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 24-10-2024
- Nama Bidan: Nurhasanah
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: _____
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping saat merujuk:
 - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y / T
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tsb: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

- Episiotomi:
 - ☒ Ya, indikasi: Perineum kaku
 - ☐ Tidak
- Pendamping saat persalinan:
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - ☐ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: _____
- Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: _____
- Lama Kala III: 20 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☐ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kandung	Darah yang keluar
1	09-00 WIB	111/78 mmHg	80	36.5°C	1 jari di Pst	baik	tidak penuh	20 cc
	09-15 WIB	120/80 mmHg	83		1 jari di Pst	baik	tidak penuh	20 cc
	09-30 WIB	105/83 mmHg	81		1 jari di Pst	baik	tidak penuh	20 cc
	09-45 WIB	115/71 mmHg	82		2 jari di Pst	baik	tidak penuh	15 cc
	10-15 WIB	120/80 mmHg	80		3 jari di Pst	baik	tidak penuh	15 cc
	10-45 WIB	105/80 mmHg	81		3 jari di Pst	baik	tidak penuh	10 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - _____
 - _____
- Plasenta lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan: _____
- Laserasi:
 - ☒ Ya, dimana: Mukosa vagina vulva otot perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan:
 - ☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan: _____
- Atonia Uteri:
 - ☐ Ya, tindakan: _____
 - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan ≠ 100 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: baik TD: 100/80 mmHg
Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3450 gram
- Panjang badan: 48 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada-Perlu-t
Bayi lahir:
 - ☐ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan: _____
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - ☐ Hipotermi, tindakan: _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
Hasilnya: _____

edited by @ulaanulin



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : PINTAN AMELDA
NIM : 22011396
TEMPAT PRAKTIK : PMB NUTHASANAH
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24-10-2024 / 14.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : 243
Tanggal Masuk : 24-10-2024
Jam Pengkajian : 14.00 WIB
Lahan Praktik : PMB NUTHASANAH
Pengkaji : PINTAN AMELDA

IDENTITAS

Nama Ibu : NY. L Nama Suami : TN. E
Umur : 35 Thn Umur : 35 Thn
Suku : MELAYU Suku : MELAYU
Agama : ISLAM Agama : ISLAM
Pendidikan : SD Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : SWASTA
Alamat : Jl. Husein Hamzah 66 H. M. Husein NO. 5
No. Tlp : 089648398xxx

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 24-10-2024 Waktu : 12.00 WIB
Tanggal Persalinan : 24-10-2024 Waktu : 08.20 WIB
1. Keluhan Utama : NYERI PADA LUKA JAHITAN PERINEUM
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	aktif	tidak ada	tidak ada	PMB	bidan	spk	tidak ada	tidak ada	♀	3200	2 thn	tidak ada	tidak ada
2	aktif	tidak ada	tidak ada	PMB	bidan	spk	tidak ada	tidak ada	♀	3450	6 thn	tidak ada	tidak ada

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat, Kapan, Dimana
- Pernah Operasi, Kapan, Dimana
4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
☒ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi
5. Keadaan sosial – ekonomi
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat

: Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3x sehari makan nasi sayur, lauk, buah

Pola/Data Minum : air putih 8 gelas (1800) cc / hari

Pola/Data Eliminasi : BAK : 3-5 kali / hari, keluhan nyeri pada luka jahitan perineum

BAB :

1 kali / hari, tidak ada keluhan

Pola/Data Istirahat

: Tidur siang 1 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Berat badan : 72

Tinggi badan : 160 cm

Tekanan darah : 100/80

Nadi : 80 cm

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐

Sklera ikterik ☐

Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒

Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 3 jari di bawah pusat

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea

: rubra

Luka Perineum : derajat 2

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

P2 A H2 Post Partum 6 jam

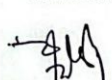
D. PENATALAKSANAAN

1. merawat keadaan ibu tentang hasil pemeriksaan, seperti kondisi secara umum, TTV, TD: 100/80, N: 80 x/m, S: 36,5°C, RR: 20 x/m, perdarahan normal, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. pemeriksaan payudara, membiarkan ibu jangan memompakan ASI yang pertama keluar (kolostrum) karena sangat berguna untuk kekebalan tubuh anak ibu monarkan atas penjelasan yang diberikan 2. menjelaskan keluhan yang dirasakan nyeri pada luka jahitan perineum dan cara mengatasinya dengan cara merawat luka

Mahasiswa



Pembimbing





Dipindai dengan CamScanner

Perineum yang benar seperti menjaga kebersihan luka agar tetap kering dan sering ganti pembalut setiap buang air kecil, mengganti pakaian dalam dan mengompres dingin di area luka jahitan untuk mengatasi nyeri

3. member kic tentang:

- Posisi menyusui

kepala dan badan bayi membentuk garis lurus

wadah bayi menghadap payudara hidung berhadapan dengan puting susu

badan bayi dekat ke tubuh ibu

Ibu menggendong / mendekap badan bayi secara utuh

- tanda bahaya masa nifas

Demam lebih dari 2 hari

Pendarahan lewat jalan lahir

Keluar cairan berbau dan jalan lahir

Ibu terlihat sedih murung dan menangis tanpa sebab

Nyeri ulu hati mual muntah sakit kepala Pandangan kabur

Kejang, Payudara bengkak merah di sekitar rasa sakit

4. Memfasilitasi posisi bertahap, miring ke kiri atau kanan, Duduk turun dari tempat tidur, berjalan sendiri, Ibu dapat melakukannya

5. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan

6. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan pada tanggal 31 oktober 2024 Ibu mengatakan akan berkunjung ke PNB



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: NY. L	No. RM: 243
Umur: 34 tahun	Tanggal: 27 Oktober 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
27 Oktober 2024 Kunjungan II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU : baik kesadaran: composmentis Td : 120 / 70 mmHg H: 90 x/m S : 36.5°C Pt : 20 x/m Pola nutrisi : - makan: 3 x / hari, nasi, sayur, lauk dan buah - minum : air putih 8 gelas (~1500 cc) / hari Pola eliminasi: BAB : 1 x / hari, tidak ada keluhan BAK : > 4 x / hari, tidak ada keluhan - Pemeriksaan Fisik Mata : Pandangan kabur (-) sklera ikterik (-) konjungtiva pucat (-) Payudara: ASI (+) benjolan ASI (-) putrah benjolak (-) Abdomen : Tfu 3 jari bawah pusat kandung kemih tidak penuh kontraksi uterus keras Perineum: Luka rubra Luka perineum derajat 2, kondisi belum kering A: P2A H2 Post Partum Hari ke 3. P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, Ttv, pola nutrisi Pemeriksaan fisik, Ibu mengerti atas penjelasan yang di berikan 2. Memberikan ke tentang : cara memperbanyak asi - memerah asi secara rutin, misalnya setiap 2 jam sekali - konsumsi makanan bernutrisi seperti, labu, kacang-kacangan, sayuran hijau dan makan tinggi protein, ayam, ikan - istirahat yang cukup - menggunakan kedua sisi payudara biarkan bayi menyusui secara bergantian di kedua payudara Tanda bahaya masa nifas - demam lebih dari 2 hari - payudara benjolak merah disertai rasa sakit - keluar cairan berbau dari jalan lahir - pendarahan lewat jalan lahir * Ibu terlihat sedih murung dan menangis

Mahasiswa



Dipindai dengan CamScanner

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : ny . L	No. RM : 243
Umur : 34 tahun	Tanggal : 7 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
7 oktober 2024 Kunjungan III	tanpa sebab (depresi) - nyeri ulu hati, mual muntah, sakit kepala pandangan kabur, kejang dengan atau tanpa bengekak pada kaki tangan dan wajah — memberitahu ibu untuk hanya ASI eksklusif saja dan menjelaskan tujuannya seperti dapat mengurangi risiko berbagai penyakit pada bayi 3. mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan 4. memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang, ibu mengerti dan bersedia di lakukan kunjungan ulang. S : ibu mengatakan tidak ada keluhan O : KU : baik kesadaran : cm TD : 110 / 70 mmHg S : 36.5°C N : 83 x / m RR : 20 x / m Pola nutrisi - makan : 3x hari, nasi, lauk, pauk, dan sayur - minum : air putih 8 gelas (± 1500 cc) / hari Pola eliminasi - BAB : 1x / hari, tidak ada keluhan - BAK : > 4 x / hari, tidak ada keluhan Pemeriksaan Fisik Mata : Pandangan kabur (-) sklera ikterik (-) konjungtiva pucat (-) Payudara: ASI (+) tidak ada benjolan ASI. Abdomen : TGU tidak teraba Kandung kemih tidak penuh

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	kontak uterus keras Perineum : Luka sesak berwarna kekuningan luka jahitan perineum sudah kering A : Pz A H+ Post Partum Hari ke 14 P : 1 menjelaskan hasil pemeriksaan, TTV, pola nutrisi pemeriksaan fisik, Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan 2 memberikan KE tentang : • cara memperbanyak asi - memberi asi secara rutin, misalnya setiap 2 jam sekali - konsumsi makanan bernutrisi seperti labu kacang-kacangan, sayuran hijau, bayam makanan tinggi protein, ayam, ikan gabus istirahat yang cukup - mengundurkan kedua sisi payudara biarkan bayi menyusui secara bergantian di kedua payudara • tanda bahaya masa nifas - demam lebih dari 2 hari - payudara merah bengkak, disertai rasa sakit - keluar cairan berbau dan jalan lahir - pendarahan kwat jalan lahir - Ibu terlihat sedih murung dan menangis tanpa sebab (depresi) - mual muntah, sakit kepala pandangan kabur, kejang, bengkak pada kaki tangan dan wajah • nutrisi masa nifas - makan makanan yang bervariasi ragam

luka jahitan perineum sudah kering

Mahasiswa



Pembimbing




CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY-L	No. RM : 243
Umur : 34 tahun	Tanggal : 24 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24 November 2024 Kunjungan <u>IV</u>	yang mengandung karbohidrat, nasi, protein ayam, ikan gabus, protein nabati, kacang-kacangan, tempe tahu bayam, buah-buahan, jeruk, kurma, apel - Memberi ASI eksklusif tanpa tambahan makanan lain kepada bayi hingga berusia 6 bulan. Penting karena memiliki banyak manfaat - Manfaat untuk bayi mengandung nutrisi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan zat kekebalan tubuh 3. mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan 4. memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang, ibu mengerti dan bersedia di lakukan kunjungan ulang S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : KU : baik kesadaran : cm TD : 120 / 90 mmHg S : 36,5 °C N : 87 x/m RR : 20 x/m Pola nutrisi : - Makan : 3 x hari, nasi, lauk pauk, dan sayur - Minum : air putih 8 gelas (± 1500 cc) / hari Pola eliminasi : - BAB : 1 x hari, tidak ada keluhan - BAK : 7-8 x / hari, tidak ada keluhan Pemeriksaan fisik : Mata : Pandangan kabur (-) sklera ikterik (-) Konjungtiva pucat (-)



Dipindai dengan CamScanner

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	Payudara : ASI (t) - Tidak ada perlekungan ASI Abdomen : TTV tidak teraba kandung kemih tidak penuh Perineum : luka alba, berwarna putih / kekuningan luka jahitan perineum A : P 2 A. H 2 post partum hari ke 33 P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, TTV, pola nutrisi, pemeriksaan Elsitik, Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan 2. memberikan kic tentang : - cara memperbanyak asi memberikan asi secara rutin, misalnya setiap 2 jam sekali - konsumsi makanan bernutrisi seperti nasi, ayam ikan kacang-kacangan tempe tahu bayam buah, jeruk, istirahat yang cukup menggunakan kedua sisi payudara biarkan bayi menyusui secara bergantian di kedua payudara - tanda bahaya masa nifas demam lebih dari dua hari Payudar merah bengkak, disertai rasa sakit keluar cairan berbau dan jalan lahir Ibu terlihat sedih murung dan menangis tanpa sebab (depresi) ngos ulu hati, mual muntah, sakit kepala Pandangan kasar, kelang bengkak pada kaki tangan dan wajah - ASI eksklusif menjelaskan kepada Ibu untuk memberi asi eksklusif tanpa tambahan makanan lain kepada bayi hingga berusia 6 bulan



Dipindai dengan CamScanner

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	3. menganjurkan ibu untuk membawa bayi imunisasi ke 2, ibu bersedia membawa bayi ke posyandu 4. mengingatkan kembali kontrasepsi pasca salin ibu akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Rintan amelda
NIM : 22011396
TEMPAT PRAKTIK : PMB nurhasanah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 24-11-2024 / 08.23 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : 243
Tanggal Pengkajian : 24-10-2024
Jam Pengkajian : 08.23 WIB
Ruangan : Ruangan Porsanian 1
Pengkaji : Rintan amelda
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Ayah	: Tn. E
Umur	: 34 Thn	Umur	: 35 Thn
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Husein Hamzah Gg. H.M. Husin No. 5		
No. Tlp	: 089648398XXX		

2. Keluhan utama:.....

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.Z.A .. : Usia Kehamilan : 40wem
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi sudah minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: mekonium +
BAK: bayi sudah buang air kecil +

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 24-11-2024 Pukul : 08.20 wib
Jenis Kelamin : Laki-laki Ditolong oleh : bidan
Tempat Bersalin : PMB nurhasanah
- Keadaan Umum : baik
Suhu : 36.5°C Denyut Jantung : 130x/m Pernafasan : 60 x/m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 3450 gram



Dipindai dengan CamScanner

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Cepalhematoma (-) caput succedaneum (-) ensefalokel (-)
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, Pengecilan cairan abnormal (-) Pernafasan cuping hidung (-)
- Mulut : Sariawan (-) labiodiploikis (-) hipersalia (-)
- Leher : Pembengkakan (-) trauma (-)
- Dada : Simetris, ketiak di dinding dada (-), bentuk dada baik, Plaktur pada tawar
- Paru-paru : Wheezing (-) bunyi, Stertor (-)
- Jantung : bunyi, Jantung normal
- Abdomen : Asites (-) omfalokel (-) kembung (-) Pendarahan tali pusat (-)
- Genitalia : laki-laki penis 2-3 cm testis sudah turun hipospadias (-) fimosis (-) lubang uretra (-)
- Anus : (+), tidak ada atresia ani dan rektum
- 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 : Tidak dilakukan

C. ANALISA

ngangus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dan darah dan cairan. menggosok kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. melakukan perawatan bayi
 - memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri
 - Perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril
 - memberikan suntikan vit k talah diberikan suntikan 1 mg vit k secara im di paha sebelah kiri antrolateral
3. menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan ditempat yang hangat bau!

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

(Zintan Amalda)

(Zwesty K.A)

diletakkan di box bayi

4. mengobservasi TTV HP: 144 x/m RR: 47 x/m S: 36.6



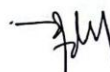
CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY. NY.L	No. RM : 243
Umur : 2 hari	Tanggal : 26 Oktober 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26 Oktober 2024 Kunjungan I	S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan mau minum ASI O: KU Baik kesadaran : cm Pemeriksaan TTV: BB: 3450 gram PB: 48 cm LK: 34 cm DJA: 135 x/m PP: 48 x/m S: 36.5°C - Pola nutrisi Bayi menyusu kuat, ASI eksklusif - Pola eliminasi BAB : 3 x sehari BAK : 5 x sehari Pemeriksaan Fisik 1. mata : sklera putih tidak ada infeksi 2. hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung 3. mulut : Bibir merah muda. Tidak ada kelainan dan tidak ada oral thrush 4. dada : Tidak ada retraksi dinding dada 5. abdomen : Pendataran tali pusat ✓ 6. ekstremitas : bergerak aktif 7. genitalia : Tidak ada kelainan 8. refleks menghisap (+) refleks mencari (+) refleks moro (+) A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari normal P: 1. membentangkan hasil pemeriksaan kepada ibu yang telah dilakukan pada bayi, seperti BB, PB, LK, DJA, PP, S. Pola nutrisi pemeriksaan fisik, bayi dalam keadaan normal 2. memastikan kepada ibu bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup beritahu ibu untuk menyusui setiap 2 jam sekali, dan tanpa dibantu pendamping ASI ibu mengerti 3. mengajari ibu teknik menyusui yang benar - kepala dan badan bayi membentuk garis lurus - wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu - badan bayi dekat ketubuh ibu - ibu menggendong / mendekap badan bayi secara utuh dan menyendawakan bayi setelah di beri ASI 4. menganjurkan ibu untuk selalu membersihkan mulut bayi setelah menyusui dan jaga kebersihan payudara ibu mengerti 5. bayi sudah diberikan suntikan HBs pada paha kanan atas anterolateral 6. bila ibu memerlukan kunjungan ulang segera jika ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa



Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY.NY.L	No. RM : 243
Umur : 7 hari	Tanggal : 31 Oktober 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan II	S: Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas 2 hari yang lalu O: BB: 3600 gram PB: 48 cm LK: 34 cm DJA: 137 x/m RR: 50 x/m S: 36,5°C - Pola Nutrisi Bayi menyusui kuat. ASI eksklusif - Pola Eliminasi BAB : # 3 x 1 hari BAK : # 5 x 1 hari Pemeriksaan Fisik - mata: sklera putih tidak ada infeksi - hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung - mulut: bibir merah muda tidak thrush - dada: tidak ada ketaksi dinding dada - abdomen: Tali pusat sudah lepas - aktifitas: bergerak aktif - Reflek menghisap (+) reflek mencahli reflek moro (+) A: Menatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari normal P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu yang telah dilakukan pada bayi seperti BB, PB, LK, DJA, RR, S, Pola Nutrisi Pemeriksaan Fisik, bayi dalam keadaan normal 2. Memastikan kepada ibu bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup Bantuan ibu untuk menyusui setiap 2 jam sekali, dan tanpa dibantu pendamping ASI ibu mengerti 3. Mengajarkan ibu untuk selalu membersihkan mulut bayi Setelah menyusui dan jaga kebersihan payudara ibu mengerti 4. Bersama ibu menencana kunjungan ulang segera jika ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa



Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY.NY.L	No. RM : 243
Umur : 14 hari	Tanggal : 7 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan III	S: Ibu mengatikan ASI lancar dan bayi kuat menyusui O: BB: 3900 gram PB: 50 cm LK: 35 cm DJA: 130 x/m RR: 50 x/m S: 36,5°C Pola Nutrisi Bayi menyusui kuat, ASI eksklusif Pola Eliminasi: BAB: 3 x / hari BAK: 5 x / hari Pemeriksaan Fisik Mata: sklera putih tidak ada infeksi Hidung: Tidak ada pernafasan cuping hidung Mulut: Bibir merah muda, tidak ada keatanan dan tidak oral thrush Dada: Tidak ada keluh Ektremitas: baik tidak aktif Gonadalia: Tidak ada keluh Reflek menghisap (+) Reflek menelan (+) Reflek Moro (+) A: Nouratus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari normal P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu yang telah dilakukan pada bayi seperti BB, PB, LK, DJA, RR, S. Pola nutrisi pemeriksaan fisik, bayi dalam keadaan normal 2. Memastikan kepada ibu bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup, dan tanpa diberikan pendamping ASI ibu mengerti 3. Menganjurkan ibu untuk selalu membersihkan mulut bayi setelah menyusui dan jaga kebersihan payudara ibu mengerti 4. Basama ibu mengonfirmasi kunjungan ulang segera jika ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa



Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY. NV	No. RM :
Umur : 1 bulan 22 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15/12/2024	S: 1. Ibu mengatakan bayinya ingin di imunisasi Polio I 2. Ibu mengatakan bayinya sehat O: KU: Baik Resadaran : composmentis BB: 4.300 kg LK: 35 cm PB: 51 cm P: 50 x/m S: 36,6°C DJA: 135 x/m A: bayi umur 1 bulan pd imunisasi Polio I P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi Polio I 2. menjelaskan manfaat imunisasi Polio I - memberikan kekebalan aktif terhadap infeksi virus Polio - melindungi tubuh dari penyakit Polio sejak dini - mencegah penyakit Polio dan lumpuh Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. memberikan vaksin - Polio sebanyak 2 tetes per oral telah diberikan
15/4/2025	S: 1. Ibu mengatakan bayinya ingin di imunisasi DPT I dan Polio II 2. Ibu mengatakan bayinya sehat O: KU: Baik Resadaran : composmentis BB: 6100 gram LK: 39 cm PB: 65 cm P: 45 x/m S: 36,5°C DJA: 135 x/m A: bayi umur 5 bulan pd imunisasi DPT-HB-HIB I dan Polio II P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi DPT-HB-HIB I dan Polio II 2. menjelaskan manfaat imunisasi DPT I dan Polio II yaitu memberi kekebalan tubuh terhadap difteri pertusis, tetanus dan imunisasi polio untuk mencegah kelumpuhan dan melindungi tubuh dari penyakit polio sejak dini 3. melakukan pemberian imunisasi DPT-HB-HIB disuntikkan IM di paha sebelah kiri dan Polio 2 tetes dimulut bayi 4. memberikan obat penurun panas dan dianjurkan kompres hangat bila terjadi pembengkakan di area suntikan

Mahasiswa



Pembimbing





Dipindai dengan CamScanner

acc
16/5/2025

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : PINTAN Amelda	
NIM : 22011396	
TEMPAT PRAKTIK : PMB Nuhasanah	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 23-11-2024 / 09-00 WIB	

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 23-11-2024
Jam Pengkajian : 09-00 WIB
Ruangan :
Pengkaji : PINTAN Amelda (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: NY. L	Nama Suami	: T H. E
Umur	: 34 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Husein Hamzah 46 M. Husein No. 2		
No. Tlp	: 089648398 XXX		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 1
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari
Umur anak terakhir : 40 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: 7... hari	Flour Albus	: Tidak
Siklus	: 29... hari	Dysmenorrhoe	: Tidak
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak yang pertama yaitu suntik 1 bulan

4. Riwayat Penyakit Ibu

Tidak pernah menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, ibu juga tidak pernah menderita penyakit tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu tidak merokok, tidak minum alkohol dan sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : composmentis
- BB : 76 kg
- TTV :
- Tekanan Darah : 125/86 mmHg Nadi : 96 x/m RR : 20 x/m Suhu : 36,5°C
- Muka : Tidak Pucat
- Mata : conjunctiva tidak pucat, sklera putih
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

P.2 A. Aksesor lama kontrasepsi KB suntik 3 bulan (over)

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan lagi penggunaan ibu mengenai
2. menjelaskan efek samping kb 3 bulan yaitu perubahan siklus menstruasi hingga kenaikan berat badan
3. menadvakan ibu datang kembali pada tanggal 15 Februari 2024
4. memberikan ibu suntikan 3 bulan (Triptem) secara IM di antara 13 sias dan 10 sias

Mahasiswa


(Anton Amelida)

Instruktur Klinik Bidan



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Dokumentasi Foto Asuhan Kompre



Lampiran 5 Lembar Bimbingan

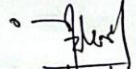
Lampiran 3

 LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Rintan amelda</u>
NIM	: <u>22011396</u>

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Selasa/20-10-2024	15.00	Revisi, Bimbingan Paragraf B&I nifus		
2	Rabu/20-11-2024	13.00	Revisi, Bimbingan Paragraf nifus		
3	Selasa/10-10-2024	14.17	Revisi Bimbingan Paragraf		
4	Jumat/6/5/2025	11.32	Revisi Soal Benar/salutanto, KCC soalp		

Pontianak, 20.....

Pembimbing


(Zwesty Rendah Asih S ST)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: RINTAN AMELDA
NIM	: 22011396
JUDUL LTA	: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. L DAN BY. NY. L DI PMB NURHASANAH KOTA PONTIANAK
PEMBIMBING	: NURHASANAH SKM., M. Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Jumat 20 Juni 2025	16.00	BAB I		
2	Rabu 25 Juni 2025	14.50	Revisi BAB I & BAB II		
3	Senin 7 Juli 2025	12.00	Revisi Bab IV & Bab V		
4	Rasa 8 Juli 2025	09.27	Ace Sidang		

Pontianak,20.....

Pembimbing


 (.....)