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

NAMA MAHASISWA : Eufrasia Eros
NIM : 2301IC02
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 09-12-2025 / 19.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

No Reg : 113 7/1/26

PENGKAJIAN
Tanggal : 09-12-2025
Pukul : 19.00 WIB
Tempat :
Oleh :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Satta marga		
No.Hp	: 08xxxxxxxxxx		

2. **Keluhan Utama :** Ibu merasa perutnya mules seperti kontraksi .....
.....
.....
.....

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 28 hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama ± 7 hari
     Hari Banyaknya 2-3 x ganti pembalut
   - HPHT : 29-02-2025

Dipindai dengan CamScanner

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Abortus		keguguran usia 2 bulan										
2	Hamil ini												

5. **Riwayat kehamilan ini :** Pada saat kehamilan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan

6. **Riwayat KB :** Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

7. **Riwayat kesehatan klien:** Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, ginjal kronik, asma dan alergi obat-obatan

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Ibu mengatakan dari keluarga tidak ada menderita penyakit seperti jantung, DM, ginjal kronik atau riwayat kehamilan kembar ....

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi :
      makan 3x/h Nasi, lauk pauk, sayur-sayuran dan buah, minum ± 7 gelas/h
   b. Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan
      BAK ± 5 kali / hari tidak ada keluhan
   c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam
      Tidur malam ± 8 jam
   d. Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali,pada usia ..18.. tahun, lama pernikahan ...2... tahun. Kehamilan **direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~**. Hubungan ibu dan keluarga **Harmonis/tidak harmonis**. Keluarga **mendukung/~~tidak mendukung~~** kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ..... dan **ada/tidak ada** tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin .....PMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ....9..... Km

***coret jika tidak perlu**

Dipindai dengan CamScanner

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : cm
2. TP : 04-12-2015

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : ..55... Kg
   BB sekarang : ..69,0.. Kg
   TB : ..155.. Cm
   LILA : ..29... Cm
   IMT : 29 25
3. Pemeriksaan TTV
   TD : .....116/78..... mmHg
   Nadi : .....83..... x/menit
   S : ..36,2... °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
   b) Mata : konjungtiva..merah muda....., sklera ...berwarna 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 wheezing dan stridor
   - Jantung : bunyi Jantung normal.....
   e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol( ), benjolan (-), kolostrum (/-)
   f) Abdomen :
   Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
   ***beri tanda -/+**
   Palpasi,
   - Leopold I : TFU 34 cm di fundus teraba bulat lunak, dan tidak dapat dilentingkan (bokong)
   - Leopold II: Sebelah kiri Ibu teraba panjang, keras (punggung) Sebelah kanan perut Ibu teraba bagian² kecil berongga (ekstremitas)
   - Leopold III : teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala sudah masuk PAP)
   - Leopold IV : divergen (sudah masuk PAP)
   - Palpasi WHO : tidak dilakukan
   g) DJJ : 140.. x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) TBBJ : 3400

Dipindai dengan CamScanner

i) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini ( ), pengeluaran cairan (-) .....

j) Ekstremitas : oedema (-) ..... , varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
08 00	Hb	12,7
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2P0A1 hamil 39 minggu Janin Tunggal Hidup Presentasi kepala .....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti
2. Memberikan KIE Tentang kebutuhan ibu hamil
   - tanda bahaya TM 3, dan cara mengatasinya
   - tanda-tanda persalinan
   - Persiapan persalinan
   - Nutrisi, perbanyak makan sayur dan buah
   - melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi
   - kurangi pekerjaan yang berat
   - Istirahat yang cukup
   - Personal hygine (mandi minimal 2 kali sehari)
   - (Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan)
3. menjelaskan kepada ibu mengenai doa-doa kehamilan (Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan)
4. memberikan terapi dan cara mengonsumsinya
   - tablet tambah darah : 1x1
   - Vitamin C 3x1 - kalsium : 1x1 (Ibu mengerti dengan penjelasan
5. memberitahu Ibu untuk melakukan USG ke dokter SpOG (Ibu bersedia)
6. menyepakati kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan. (Ibu bersedia kembali)
7. mendokumentasikan dalam bentuk soap

Mahasiswa

(Eufrasia Eres)

....., ...

Pembimbing

(Evelyn Nurviani, Amd. Keb)

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

NAMA MAHASISWA : Eufrasia Eres
NIM : 2301502
TEMPAT PRAKTIK : PMB Tirin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :

Pontianak, 17/12-25

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Septa marga		
No. Tlp	: 08xxxxxxxxx		

A. Riwayat Obstetri

G..2a.. P..0.... A..1..... H..0....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	2 tahun.	Keracunan,	tidak	dikuret								abortus.
2	2	Hamil ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ ~~tidak teratur~~/ ~~sakit~~/ tidaksakit
Siklus : ....28..... Hari
Banyaknya : biasa/ ~~sedikit~~/ ~~banyak~~
HPHT : 29-02-25, Taksiran Persalinan. 04-12-25, lama hamil. 39. minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : ....4..... bulan
PeriksaHamil : ~~Dokter~~/Bidan /~~paramedik~~, ~~dukun~~

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh .....
His mulai : sejak tanggal ..08-12-25.... Jam..07.00 Wib.....
Darah Lendir :sejak tanggal ...10-12-25... Jam..06.00..Wib....
Ketuban ; belum / pecah, sejak tanggal ..(-)..... Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: kontraksi dan pengeluaran lendir
Riwayat Perjalanan Penyakit : pada tanggal 10 desember 2025 ibu datang ke PMB Jam 05.55 Wib dengan keluhan perut terasa mules

Dipindai dengan CamScanner

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 69.8 ..... Kg
Tinggi badan: ..155.5.....cm
KeadaanUmum :..Baik....
~~Anemia/ Ikterus~~
Kesadaran : CM.....
Gizi : .....Baik.....
Payudara : Tdk ada kelainan
Jantung : ...Normal.....
Paru-paru : .....Normal.....

Tekanan darah : ...124/76.....mmHg
Nadi : .....76.....x/menit
Pernafasan : .....20.....x/menit
Hati/Limfe :.....Normal.....
Edema : ....Tidak.....
Varices : ....Tidak.....
Refleks :⊕/ -

Laboratorium :
HB : ...12.2..... g%
Leukosit : ...../mm²
Urine : .....

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal.10-12-25. Jam..13.45
Leopold I : TFU 34 cm
Leopold II:(Puki) teraba panjang keras (punggung) ekstremitas
Leopold III:teraba keras Susah dilentingkan
Leopold IV: divergen
DJJ : .....142...../ menit
Teratur/ ~~tidakteratur~~
HIS : .....3...../10 menit
Lamanya : ...35.....detik
Adekuat/ ~~inadekuat~~
TaksiranBBJ : .3.100.....gram
Lingkaran bandle : + ⊖
Tanda Osborn : Positif / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal 10-12-25 Jam 13.45
Portio :Konsistensi : Lunak
Posisi : middle
Pendataran : 80%
Pembukaan : 8 Ø
Ketuban :⊕ - .....jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : kepala
Penurunan : H. II - III
Penunjuk : UUK
Pemeriksaan Panggul :
~~Atas~~/ Bawah

Kesanpanggul : Luas / ~~Sempit~~

ANALISIS: G2P0A1 hamil 39 minggu inpartu kala 1 fase aktif, Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan hasil Pemeriksaan pada Ibu dalam proses persalinan kala I dan saat ini
2. Keadaan Ibu dan janin baik, Ibu menanggapi
3. menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan. Ibu didampingi Suami
4. memberikan dukungan psikologis dan meyakinkan bahwa ia mampu menjalani proses persalinan dengan lancar, kecemasan Ibu berkurang
5. membimbing Ibu untuk melakukan relaksasi pernafasan pada saat kontraksi, Ibu dapat melakukan
6. menganjurkan Ibu untuk makan dan minum untuk menambah energi Ibu makan roti
7. menganjurkan Ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan melyelaskan tujuannya, Ibu mengerti
8. mengecek kembali perlengkapan persalinan, dan Obat, semua peralatan lengkap
9. mengobservasi TTV, HIS DJJ dan kemajuan persalinan dalam partograf
10. hasil terlampir di partograf

Mahasiswa

Eutrasia Eros

....., ...
Pembimbing

Indah Kesmawasari, Amd. Keb

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 20 thn	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kala I	S: Ibu mengatakan perutnya mulas O: K/u: baik kes: cm TFU: 34 cm TD: 124/76 mmHg N: 76 DJJ: 142x/m his 3x10 "35" Vt ø 8 cm, kep H II-III ket (+) A: G2P0A1 Hamil 39 minggu inpartu kala I fase aktif P: - obs his, DJJ; dan kemajuan persalinan - menyiapkan alat partus
Kala II	S: Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran O: K/u: Baik kes: cm DJJ: 147x/m his 4x10 "45" Vt ø 10 cm, ket (-) A: G2P0A1 inpartu kala II P: - Ibu dipasang infus RL - memberitahu Px bahwa pembukaan sudah lengkap - menganjurkan dan mengajarkan teknik meneran - menolong persalinan dengan langkah APN - Partus spontan pukul 17.15 Wib - Keadaan bayi baik
Kala III	S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas O: K/u: Baik TD: 126/80 mmHg N: 90 Terdapat tanda" pengeluaran Plasenta, getas tali pusat (semburan darah, tali pusat memanjang masase Uterus) A: P2A1 Post partum kala III P: menyuntikan oxy 10 mi pada Px secara IM di paha bagian kiri Ibu. - Plasenta lahir spontan pukul 17.20 Wib
Kala IV	S: Ibu mengatakan lelah setelah melahirkan O: K/u: Baik TD: 118/81 mmHg N: 88 TFU: 2 Jr di pusat perdarahan ± 350 cc A: P1A1 Post partum kala IV dengan ruptur D II kulit dan otot perineum P: - membersihkan Px dari darah - heating Jujur - Obs TTV, kontraksi Uterus, Perdarahan dan kantung kemih.

....., ...

Mahasiswa

Eufrasia Eres

Pembimbing

Endah Lestari Ningsih, AMd. Keb

Dipindai dengan CamScanner

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong :Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : ± 3 Jam
Pada tanggal 10-12-2025 pukul : 17.15 WIB Partus spontan A8 H A/S 9/10
BB/PB : 3.050/48 LK/LD 33/33 cm Anus (+), plasenta lahir spontan pukul 17.20 WIB
W/merah segar, lengkap, Perineum ruptur grade 2, heating teknik, perdarahan ± 350 cc

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik
Tekanan darah : 110/82 mmHg
Nadi : 97 x/ menit
Pernapasan : 20 x/menit
Plasenta lahir : spontan / ~~manual~~
Lengkap / ~~tidaklengkap~~
Berat plasenta : ± 400 gram
Panjang tali pusat : ± 50 cm
Tinggi fundus uteri : 1 jr ↓ pusat
Kontraksi uterus : keras
Perdarahan selama persalinan : ± 350 cc

3) Keadaanbayi :
Lahir tanggal : 10-12-2025 Jam 17.15 WIB
Hidup / ~~Mati~~ / ~~maserasi~~
Berat badan : 3.050 gram Panjang badan : 48 cm ,
Jeniskelamin : perempuan / ~~laki-laki~~
Lingkar kepala : ..... 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	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 Ujung2 biru	MerahJambu	Warna kulit	1	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia :tidak / ~~sedang~~ / ~~berat~~
Resusitasi :
- O_2dimuka (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
  Tlavit. 1/4
  Ikter kreto.

....., ...

Mahasiswa

Eufrasia Ires

Pembimbing

Indah leomakosari Amd. Keb

Dipindai dengan CamScanner

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah Sejak jam

Nama Ibu : Ny. Y Umur : 20 thn G. 2 P. 1 A. 1
Tanggal : 10-12-2025 Jam : 17.15
Alamat
mules sejak jam

17/12/25

Denyut Jantung Janin (/menit)

200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80

Air ketuban
Penyusupan

U 0 J 0

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya kepala beri tanda o

Sentimeter (Cm)

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

WASPADA
BERTINDAK

Partus spontan tgl 10-12-2025
Pukul 17.15 WIB A2P1A1 S. 9/10
BB/PB: 3050/48 LK/LD: 33/33 CM
Cinus (+)
Plasenta lahir spontan pukul 17.20 WIB/ib/Merah/Segar lengkap/Perineum ruptur grade 2 Heating/Jelujur, Perdarahan ± 350

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

Waktu (jam)

13.00 14.00 15.00 16.00 17.00

Kontraksi tiap 10 Menit

5
< 20 4
20-40 3
> 40 2
(dok) 1

Oksilosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

RL 500 ML 20 tpm.

• Nadi

Tekanan darah

180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60

Suhu °C

36,5 36,8

Urin — Protein, Aseton, Volume

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 10-12-2025
2. Nama bidan : Bidan Eudo dan Kak Mamas
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☑ Klinik Swasta ☐ Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☑ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / (T)
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
12. Hasilnya : .....

KALA II

13. Episiotomi :
    ☑ Ya, Indikasi .....
    ☐ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
    ☑ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
    ☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ Tidak
16. Distosia bahu :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
19. Hasilnya : .....

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    ☑ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasan .....
    ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☑ Ya,
    ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    ☑ Ya.
    ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) (Ya) / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. .....
    b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / (Tidak)
    ☐ Ya, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
27. Laserasi :
    ☑ Ya, dimana Kulit Perineum sampai dengan otot perineum
    ☐ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / (2) / 3 / 4
    Tindakan :
    ☑ Penjahitan, (dengan) / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ±350 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3.050 gram
35. Panjang 48 cm
36. Jenis kelamin : L (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : (baik) / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    ☑ Normal, tindakan :
    ☑ mengeringkan
    ☑ menghangatkan
    ☑ rangsang taktil
    ☑ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
    ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
    ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ lain - lain sebutkan .....
    ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
39. Pemberian ASI
    ☑ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : .....
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	17.35	110/71	89	36.2	1 jr ↓ pusat	keras	tidak penuh	50 cc
	17.50	107/67	93		1 jr ↓ pusat	keras	tidak penuh	25 cc
	18.05	114/68	101		1 jr ↓ pusat	keras	tidak penuh	30 cc
	18.20	114/70	96		1 jr ↓ pusat	keras	tidak penuh	30 cc
2	18.35	111/70	94	36.5	1 jr ↓ pusat	keras	tidak penuh	30 cc
	19.20	110/71	100		1 jr ↓ pusat	keras	tidak penuh	35 cc

Masalah kala IV : .....
Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
Hasilnya : .....

Dipindai dengan CamScanner

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Eufrasia Eres
NIM : 23011502
TEMPAT PRAKTIK : PMB titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 10-12-2025 / 19.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

KF. 1

PMB 17/12-25

No Register : .....
Tanggal Masuk : 10-12-2025
Jam Pengkajian : .....
Lahan Praktik : PMB Titin
Pengkaji : Eufrasia Eres

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL

Alamat : Sapta Marga
No. Tlp : 08xxxxxxxxxx

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 10-12-2025 Waktu : 17.30 WIB
Tanggal Persalinan : 10-12-2025 Waktu : 17.15 WIB

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mules
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	2 bulan	-	kelelahan, tidak dikuret.									abortus
2	2	aterm	T.A	PMB	Bidan	Spt	T.A	T.A	♀	3050	6 jam	TA	El

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 : Baik.
   Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada

6. Pola Fungsional Keschatan

Pola/Data Makan : 3x/hari nasi, lauk pauk, sayur, dan buah

Pola/Data Minum : ± 5-6 gelas/hari

Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 5 kali/hari
BAB : 1 x/hari

Pola/Data Istirahat : cukup - tidur siang ± 1 jam
tidur malam ± 7 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 66 kg Tinggi badan: 155 cm

Tekanan darah : 102/72 Nadi : 82 Suhu : 36,5 °C Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]

Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]

Merah bengkak [-]

Perut : Fundus Uteri : 1 jr ↓ pusat

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : kosong Tidak penuh.

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum : d 2 (Kulit perineum sampai dengan otot Perineum)

Ekstremitas : Edema [-] Reflek [+] Tanda Hopman [-]

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb 10.2 Ht ..../..... Urine Protein ..../..... Lain Lain : .../.....

C. ANALISIS

P1A0 Post Partum 1 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, TTV, dan involusi uterus dalam keadaan normal, ibu mengerti
2. memastikan involusi uterus berjalan normal
3. menilai tanda² infeksi masa perineum, tidak ada tanda² infeksi
4. menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi seperti makan nasi, sayur, telur ikan, buah, dan banyak minum air putih,
5. menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan fisiologis masa nifas seperti nyeri perut, lokia dan bendungan asi
6. memberitahu kepada ibu bahwa hal tersebut adalah normal, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dan merawat bayinya
7. menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
8. menganjurkan ibu memakai alat kontrasepsi setelah 40 hari, ibu bersedia menggunakan nanti
9. mendokumentasikan hasil asuhan kedalam SOAP

Mahasiswa

(Eufrasia Eres)

Pembimbing

( )

PMB TITIN WIDYANINGSIH
JL. PELABUHAN RAKYAT NO. 28 - PONTIANAK

Dipindai dengan CamScanner

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

NAMA MAHASISWA : Tutfasia Eres
NIM : 2301150 2
TEMPAT PRAKTIK : P
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 13-12-2025 / 19.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

KF2

No Register : .....
Tanggal Masuk : .....
Jam Pengkajian : .....
Lahan Praktik : .....
Pengkaji : Tutfasia Eres

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Sapta marga		
No. Tlp	: 08xxxxxxxxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 13-12-2025 Waktu : 09.00 WIB
Tanggal Persalinan : 10-12-2025 Waktu : 17.15 WIB

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan payudaranya terasa penuh
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	2 bulan,		Kelahiran,		tidak	dikuret						abortus
2	2	aterm	TA	PMB	Bidan	SPT	T.A	T.A	♀	3050	3 h	TA	Hi

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 : Baik
   Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3x/hari nasi, Lauk Pauk, sayur dan buah
Pola/Data Minum : ± 5-6 gelas/hari
Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 5 kali/hari
BAB : 1x/hari
Pola/Data Istirahat : cukup - tidur siang ± 1jam
- tidur malam ± 7 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 69,8 kg Tinggi badan: 155 cm
Tekanan darah : 100/77 Nadi : 80 Suhu : 36,2°C Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]
Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]
Merah bengkak [-]

Perut : Fundus Uteri : 3 jr ↓ pusat
Kontraksi uterus : keras
Kandung kemih : tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
Luka Perineum : sudah mulai kering (d2 kulit perineum s.d otot perineum)

Ekstremitas : Edema [-] Reflek [+] Tanda Hopman [-]

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb 10,2.. Ht .../..... Urine Protein ...../..... Lain Lain : .../.....

C. ANALISIS

P1A1...Post partum 6 hari ~~...~~ normal

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil Pemeriksaan, pada Ibu, TFU dan involusi uterus normal, Ibu menanggapi
2. mengingatkan kembali pada Ibu mengenai menyusui bayi, ayah tetap menyusui bayinya sehingga tidak terjadi Pembengkakan dan nyeri Payudara, Ibu menanggapi dan melaksanakannya
3. menganjurkan Suami untuk Pijat Oksitosin ke Ibu, sudah mengerti
4. menyarankan Ibu untuk mengatur Pola Istirahat karena sekarang sudah ada bayi yg harus di rawat, jika pada saat bayi tidur sebaiknya Ibu juga tidur, supaya Ibu tidak kelelahan
5. menyarankan Ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri dan daerah kewanitaan, dengan rajin mengganti pembalut
6. menganjurkan Ibu untuk pemenuhan nutrisi. Ibu mengerti
7. menganjurkan Ibu istirahat yang cukup.

Mahasiswa

(Eufnasta Eres)

Pembimbing

(NURHASANAH. M.Kes)

Dipindai dengan CamScanner

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Eufrasia Eras
NIM : 2201IC02
TEMPAT PRAKTIK : PMB' Titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 20/12/2025 / 19.50 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS KF 3

No Register : .....
Tanggal Masuk : .....
Jam Pengkajian : .....
Lahan Praktik : .....
Pengkaji : .....

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny:y	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Sapta mergа		
No. Tlp	: 08xxxxxxxxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 20/12/2025 Waktu : 19.50 WIB
Tanggal Persalinan : 10/12/2025 Waktu : 17.15 WIB

1. Keluhan Utama : tidak ada keluhan
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	2 bulan,	K	Pelahan,	tidak	dikuret			-	-	-	-	aborsus
2	2	aterm	t.A	PMB	bidan	Spt	t.A	t.A	♀	3050	1 bln	T.A	H

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 : Baik
   Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat :tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan :3x/hari. nasi, lauk pauk, sayur dan buah

Pola/Data Minum :± 5-6 gelas/hari

Pola/Data Eliminasi : BAK 5x/hari
BAB : 1x/hari

Pola/Data Istirahat :Cukup - tidur siang ± 1 jam
- tidur malam ± 7 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan :66 kg, Tinggi badan: 155

Tekanan darah :131/75 mmHg Nadi :92 Suhu : 36°C Pernapasan :20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]

Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]
Merah bengkak [-]

Perut : Fundus Uteri :Tidak teraba
Kontraksi uterus :tidak ada
Kandung kemih :tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea :alba
Luka Perineum :Sudah kering

Ekstremitas : Edema [-] Reflek [-] Tanda Hopman [-]

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb .../.... Ht ..../..... Urine Protein ...../..... Lain Lain : .../.....

C. ANALISIS

P1A1 ... Post Partum 2 hari Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, TTV dan involusi uterus normal, ibu menanggapi.
2. menganjurkan kepada ibu untuk selalu mengonsumsi sayuran dan buah-an agar produksi ASI lancar menjaga kesehatan bayi, ibu menanggapi.
3. menganjurkan kepada ibu untuk mengatur pola istirahat karena sekarang sudah ada bayi yang dirawat, jadi pada saat bayi tidur sebaiknya ibu juga tidur sehingga ibu tidak kelelahan ibu mengerti
4. memotivasi ibu agar selalu memberikan ASI kepada bayinya, ibu menanggapi.
5. mengingatkan kembali kepada ibu keuntungan ASI eksklusif, ibu menanggapi.
6. menjelaskan kepada ibu program KB ibu menanggapi.
7. menganjurkan kepada suami untuk ikut berperan dalam menjaga dan merawat bayi, suami menanggapi.

Mahasiswa

(Euffrasia Eros)

Pembimbing

7/1/26

(Nurhasanah, M.Kes)

Dipindai dengan CamScanner

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Eutrasia Eres
NIM : 2301582
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin Widayaningsih
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 10-12-2025 / 11.00 Wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

KF-4

No Register : .....
Tanggal Masuk : .....
Jam Pengkajian : 11:00 Wib
Lahan Praktik : .....
Pengkaji : Eutrasia Eres

IDENTITAS

Nama Ibu	: ny. Y	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Septa Mergn		
No. Tlp	: 08xxxxxxxxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 10-01-2025 Waktu : 11:00 WIB
Tanggal Persalinan : 10-12-2025 Waktu : 17.15 WIB

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tdk ada keluhan
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1		2 bln	Kelelahan.	tidak		dikuret							Aborsi
2		Aterm	T.A	PMB	Bidan	Spt	T.A	T.A	P	3.050	1 bln	T.A	H

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 : Baik
   Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3 x /hari; nasi, lauk pauk, sayur dan buah

Pola/Data Minum : ± 5-6 gelas/hari

Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 4 x/hari

BAB : ± 1 x/hari

Pola/Data Istirahat : cukup - tidur siang ± 1 jam

- tidur malam ± 6 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan 66 kg Tinggi badan: 155

Tekanan darah : 114/82 Nadi : 82 Suhu : 36,5°C Pernapasan : 22

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]

Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]

Merah bengkak [-]

Perut : Fundus Uteri : tidak teraba

Kontraksi uterus : tidak ada

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : alba

Luka Perineum : sudah kering

Ekstremitas : Edema [-] Reflek [-] Tanda Hopman [-]

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb .../... Ht ..../..... Urine Protein ..../..... Lain Lain : .../.....

C. ANALISIS

...P1A1...Post...Partum 30 hari Normal.....

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, TTV dan involusi uterus normal, ibu menanggapi
2. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai menyusui bayinya agar telap mengusui bagi sehingga tid terjadi pembengkakan dan nyeri payudara, ibu menanggapi dan melaksanakannya
3. menyarankan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri dan daerah kewanitaan
4. menganjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi, ibu menanggapi
5. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
6. menilai tanda2 infeksi apabila terjadi pengeluaran darah yang berlebihan

Mahasiswa

(Euthasia Eres)

Pembimbing

( )

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Eufrasia Eres
NIM : 23011502
TEMPAT PRAKTIK : PMB Thin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 10-12-2025 / 19.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

KN : 1

No Register : .....
Tanggal Pengkajian : 10-12-2025
Jam Pengkajian : 19:00 wib
Ruangan : Bersalin
Pengkaji : Eufrasia Eres
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

17/12-25

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku bangsa	: melayu	Suku bangsa	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Septa marga		
No. Tlp	: 08xxxxxxxxx		

2. Keluhan utama: Tidak ada
3. Riwayat Kehamilan :
   G.2P.1.A.1. Usia Kehamilan : 39 minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
   Komplikasi kehamilan : tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi : Baik, Sudah minum Asi
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Sudah terkaji
      BAK: Sudah terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 10-12-2025 Pukul : 17.15 wib
  Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : PMB Thin Widianingsih
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36.5 °C Denyut Jantung : 138x/m Pernafasan : 49x/m

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3.050 gram

Dipindai dengan CamScanner

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

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput suksedanum, tidak ada ensefalokel
- Kulit : warna merah muda tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada hipersaliva
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat
- Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+), tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada Sindaktili dan Polidaktili
- Refleks hisap : Ada/ ~~tidak ada~~
- Pengeluaran air kemih : Ada / ~~tidak ada~~
- Pengeluaran mekonium : Ada / ~~tidak ada~~
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. melakukan pengukuran antropometri, sudah dilakukan
2. memberikan Neo K sebanyak 0,5 ml pada paha kiri bayi, sudah diberikan
3. memberikan Profilaksin tetes mata, sudah diberikan
4. melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering
5. menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan bayi
6. mengobservasi TTV, dan tangisan bayi selama 4 jam
7. menjelaskan kepada ibu untuk memberikan asi sesering mungkin
8. memberikan KIE tentang Imunisasi selanjutnya

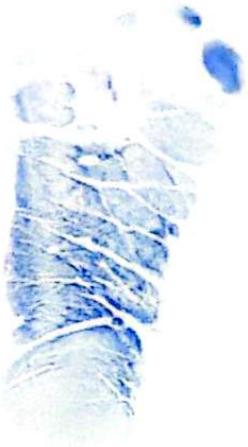
....., ...

Mahasiswa

(Eufrasia Eres)

Instruktur Klinik/ Bidan

(PMB TITIN WIDYANINGSIH, SPd. JL. PELABUHAN RAKYAT NO. 22 PONTIANAK)

Telapak Kaki Kiri	Telapak Kaki Kanan
	
Cap Jempol Jari Kiri Ibu	**Cap Jempol Jari Kanan Ibu**

Dipindai dengan CamScanner

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

NAMA MAHASISWA : Eufrasia Eros
NIM : 2301K02
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 16-12-2025 / 10.00 Wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

EN : 2

No Register : .....
Tanggal Pengkajian : 16-12-2025
Jam Pengkajian : 10.00 Wib
Ruangan : .....
Pengkaji : Eufrasia Eros
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: ny. y	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku bangsa	: melayu	Suku bangsa	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Sarta marga		
No. Tlp	: 08xxxxxxxxx1		

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan bayinya rewel sudah 3 hari
3. Riwayat Kehamilan :
   G2P1A1 Usia Kehamilan : 39 mgg
   Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
   Komplikasi kehamilan : tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi : Baik, Sudah minum Asi
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Sudah terkaji
      BAK: Sudah terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 10-12-2025 Pukul : 17.15 wib
  Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : PMB Titin Widyaningsih
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36,2°C Denyut Jantung : 142 x/m Pernafasan : 48x/m

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3.051 Gram

Dipindai dengan CamScanner

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

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput suksedanum, tidak ada ensefalokel
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada hipersaliva
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat
- Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+), tidak ada atresia ani dan rektI
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada/ ~~tidak ada~~
- Pengeluaran air kemih : Ada / ~~tidak ada~~
- Pengeluaran mekonium : Ada / ~~tidak ada~~
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 6 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan tindakan yang diberikan TTV, dan melihat keadaan bayi: ibu memanggapi
2. memberikan asuhan pada bayi dan menjaga kehangatan bayi memakai baju lengkap dan mendekatkan pd ibu
3. mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI Eklusif sesering mungkin
4. melihat tangisan, reflek, dan tumbuh kembang bayi
5. menjelaskan cara merawat tali pusat yang benar, tidak menggunakan ramuan tali pusat hanya kassa
6. menjelaskan untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin
7. menjelaskan kepada ibu perawatan bayi sehari-hari, ibu menanggapi
8. menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya minimal 10-15 menit, lindungi mata dan kepala, ibu mengerti
9. menyerahkan kunyungan ulang, ibu setuju

Mahasiswa

(Eufrasia Eres)

Instruktur Klinik/ Bidan

( )

Dipindai dengan CamScanner

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

NAMA MAHASISWA : Eufrosia Eros
NIM : 2301150 2
TEMPAT PRAKTIK : PMB titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 20-12-2025 / 12.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

KN : 3

No Register : .....
Tanggal Pengkajian : 20-12-2025
Jam Pengkajian : 12.00 wib
Ruangan : .....
Pengkaji : Eufrasia Eros
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: ny. y	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Sapta Morgn		
No. Tlp	: 08xxxxxxxxxx		

2. Keluhan utama:.. tali Pusat lepas di hari ke 4
3. Riwayat Kehamilan :
   G2P1A1 Usia Kehamilan : 39 minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
   Komplikasi kehamilan : tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi : Baik, Sudah minum ASI
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Sudah terkaji
      BAK: Sudah terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 10-12-2025 Pukul : 17.15 wib
  Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : PMB Titin Widyaningsih
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36.5°C Denyut Jantung : 140x/m Pernafasan : 47 x/m

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3.300 gram

Dipindai dengan CamScanner

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

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput suksedaneum, tidak ada ensefalokel
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada lesum
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatokisis, tidak ada hipersalivasi
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : simetris tidak ada retraksi dinding dada, bak, tidak ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tli pst
- Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rektI
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada/ ~~tidak ada~~
- Pengeluaran air kemih : Ada / ~~tidak ada~~
- Pengeluaran mekonium : Ada / ~~tidak ada~~
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukur bulan sesuai masa kehamilan, umur 14 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, dan asuhan yang diberikan
2. memberitahukan ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi dan juga kebersihan bayi. ibu mengerti
3. menjelaskan tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi diantaranya, bayi rewel, bayi kuning, tidak mau menyusu, muntah berlebihan, dan demam tinggi, jika terjadi segera bawa bayi
4. kerjasama kesehatan, ibu menanggapi
5. menganjurkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG dan polio tetes
6. ibu bersedia

....., ...

Mahasiswa

(Euffrasia Eres)

Instruktur Klinik/ Bidan

( )

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(Informed Concent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Azar Ratrah.....

Usia : 23..... Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki.....

Alamat : Sarta Marga, komp Warga Sejahtera.....

No. KTP : 6109 0248 0905 0002.....

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

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

Nama : Yuni Marta.....

Usia : 20 tahun..... Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan.....

Alamat : Sarta Marga, komp Warga Sejahtera.....

No. KTP : 6109 0248 0905 0001.....

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

....., 01 Desember..... **2025**

Mahasiswa,	Yang Menyetujui,
	Materai 6000
(Eufrasia Eres.....)	(.....)
Pembimbing	Pasien
(Nurhasanah, S.Tr.M, M.Kes.....)	(Yuni Marta.....)

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengatakan tidak menggunakan Alat kontrasepsi Sebelumnya

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak ada riwayat Penyakit

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Istirahat Cukup dan tidak merokok

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 67 kg
- TTV : -

Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi : 82 x/m RR : 20x/m Suhu : 36,2°C

- Muka : tampak segar
- Mata : Conjungtiva merah muda, Sklera putih / tidak ikterik
- Mulut : bibir tidak pucat dan ~~bibir~~ tidak kuning

ANALISA

Ibu P1A0 Aseptor lama Suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti
2. menjelaskan kepada ibu manfaat kb suntik 3 bulan, ibu mengerti
3. menjelaskan kepada ibu keterbatasan kb suntik 3 bulan
4. menjelaskan kepada ibu cara kerja kb 3 bulan, ibu mengerti
5. melakukan suntik kb 3 bulan secara IM di bokong ibu, ibu bersedia
6. menganjurkan ibu datang kembali sesuai tanggal yaitu 10 April 2026, ibu setuju
7. mendokumentasikan dalam bentuk soar

.....,.....

Mahasiswa

(Eufrasia Eros)

Instruktur Klinik/ Bidan

( )

Dipindai dengan CamScanner

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

NAMA MAHASISWA : Eufrasia Eres
NIM : 2301502
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hj in Widyaningsih
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 16-01-2025 / 14.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :.....
TanggalMasuk :.....
Jam Pengkajian :.....
Ruangan :.....
Pengkaji : Eufrasia Eres ..... (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF
1. IDENTITAS
DATA SUBJEKTIF
1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: ny. Y	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 20 thn	Umur	: 23 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Sapta Marga		
No. Tlp	: 08xxxxxxxxxx		

2. **Keluhan utama** : Tidak ada keluhan
3. **Data Obstetri**
   Jumlah anak hidup : 1
   Jarak persalinan dengan penggunan kontrasepsi : 36 hari
   Umur anak terakhir : 36 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: 7 hari	Flour Albus	: tidak
Siklus	: 28 hari	Dysmenorhoe	: tidak
Teratur	: teratur / ~~tidak~~		

Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 20.... / 20....

Nama Mahasiswa	: Eufrasia Eros
NIM	: 2301150 2
JUDUL LTA	: Asuhan komperhensif pada Ny. y
PEMBIMBING	: Eliyana Lutianty S.ST. M.Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	05/01/2026	10.00 wib	evaluasi dan perencanaan LTA		
2	30/01/2026	09.00 wib	Bimbingan BAB 1 dan 2		
3	23/02/2026	09.00 wib	Revisi BAB 1, 2 dan 3		
4	27/02/2026	10.00 wib	Bimbingan BAB 4 dan 5		
5	03/03/2026	09.00 wib	Revisi bab 4 dan 5		
6	09/03/	09.00 wib	Revisi bab 5		
			ACC LTA		

Pontianak, ...20.....

Pembimbing

(..Eliyana Lutianty, M.Kes)

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(Informed Concent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Azar Patrah.....

Usia : 23..... Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki.....

Alamat : Sarta Marga, komp. Warga Sejahtera.....

No. KTP : 6109 0248 0905 0002.....

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

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

Nama : Yuni Marta.....

Usia : 20 tahun..... Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan.....

Alamat : Sarta Marga, komp Warga Sejahtera.....

No. KTP : 6109 0248 0905 0001.....

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

....., 01 Desember ..... 2025.

Mahasiswa,	Yang Menyetujui,
(Eufrasia Eres.....)	Materai 6000 (.....)
Pembimbing	Pasien
(Nurhasanah, S.Kep, M.Kes.....)	(Yuni Marta.....)

Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2025

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik / judul penelitian	5 Januari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	5 Januari 2026	Pembimbingan LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	13 Maret 2026	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA		Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag.Perpustakaa

Dipindai dengan CamScanner