

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Time Schedule Penelitian*

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul Penelitian	28 Februari 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	5 Mei - 13 Juni 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	23 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, skrining, dan penjiilidan LTA		Pembimbing LTA, penguji kolabolator LTA, Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2

Informend Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SULAILA
Usia : 32 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Paris 11, RT/DW : 004/006
No. KTP : 6171064800910001

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

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

Nama : Sulaila
Usia : 32 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Paris 11
No. KTP : 6171064800910001

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

..... 20....

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

(.....)

(.....)

Pembimbing

Pasien

(.....)

(.....)

Lampiran 3

SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
	Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : <u>Nadia</u>	
	NIM : <u>22011389</u>	
	TEMPAT PRAKTIK : <u>PMB Hamidah</u>	
	TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <u>26-08-2024 / 08.02</u>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26-08-2024
Pukul : 08.02
Tempat : ANC
Oleh : Bidaiz

No Reg : -

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>Ny. Sulaila</u>	Nama Suami	: <u>Tn. Muhammad</u>
Umur	: <u>32 Tahun</u>	Umur	: <u>37 Tahun</u>
Suku	: <u>Madura</u>	Suku	: <u>Madura</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Tukang bangunan</u>
Alamat	: <u>Jl. Paris III</u>		
No.Hp	: <u>0896 84441xxx</u>		

2. Keluhan Utama : T.A.K

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya 3x ganti Pembalut dalam 1 hari
- HPHT : 06-3-2024
- TP : 09-12-2024 13-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	1 trimester	-	PMB	Bidan	SPT	-	-	L	2700	4th	-	sehat
2	2	Hamil ini											

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan muda ini ibu tidak merasakan keluhan apapun tidak pernah mengkonsumsi jamu ataupun obat tanpa resep dokter.

6. Riwayat KB : Ibu belum menggunakan kontrasepsi ?

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah menderita Penyakit kardiovaskular (sakit jantung), hipertensi, DM, Penyakit ginjal kronis, hepatitis, asma dan HIV.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Keluarga tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular dan riwayat hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk pauk, sayur, buah) minum 10 gelas/hari + susu
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK 6x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam 8 jam/hari tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan menzaga anak

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 22 tahun, lama pernikahan 10 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 4 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 61... Kg

BB sekarang : 69... Kg

TB : 155... Cm

LILA : 28... Cm

IMT : 28.4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 90/70... mmHg

Nadi : 87... x/menit

S : 36.6... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva Merah muda, sklera tidak ikterik

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

d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : Tidak ada bunyi stidor 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 22 cm ↑ pusat (teraba bulat, lunak tidak melenting) (bokong)

- Leopold II : Sabda kiri teraba panjang keras, seperti papan (lunggung) sebelah kanan teraba bagian kecil aktivitas

- Leopold III : teraba bulat, keras melenting (kepala)

- Leopold IV : konvergensi (balut masuk PAP)

- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 140... x/mnt, teratur/tidak teratur

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

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patella kanan (+) kiri (+)

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang : -



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nadia
NIM : 21011309
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hamidah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 01 - oktober 2024 / 09.15

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 01 oktober 2024
Pukul : 09.15
Tempat : PMB
Oleh : Bidan

No Reg : —

[Signature]

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>Ny. S</u>	Nama Suami	: <u>Tn. M</u>
Umur	: <u>32 Tahun</u>	Umur	: <u>37 Tahun</u>
Suku	: <u>Madura</u>	Suku	: <u>Madura</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Tutong bangunan</u>
Alamat	: <u>Jl. Paris</u>		
No.Hp	: <u>089604491xxx</u>		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 10 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya 2 x ganti pembalut dalam 1 hari
- HPHT : 06-3-2024
- TP : 09-12-2024 13-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan		Persalinan				Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	aktim	-	PMB	Bidan	SPT	-	-	L	2300	4 th	-	sehat
2	2	hamil ini											

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan ini ibu tidak merasakan keluhan apapun, dan tidak pernah mengonsumsi jamu ataupun obat tanpa resep dokter

6. Riwayat KB : Ibu belum menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, DM, ginjal, hepatitis, asma dan HIV

8. Riwayat kesehatan keluarga : keluarga tidak ada memiliki riwayat kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular, dan riwayat hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan;

- Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk pauk, sayur, buah) minum \pm 8 gelas susu
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK 7x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang \pm 1 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam \pm 8 jam, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan menjaga anak

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 ... 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 ... 4 ... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 61 Kg
BB sekarang : 63 Kg
TB : 155 Cm
LILA : 28,3 Cm
IMT : 25,4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/80 mmHg
Nadi : 90 x/menit
S : 36,6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
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 24 cm 2 tri ↑ pst (teraba lunak, bulat tidak memating) (bagian)
- Leopold II: sebelah kiri teraba panjang seperti papan (punggung) sebelah kanan teraba bagian kecil arsitektur
- Leopold III : (belum masuk PAP) teraba bulat, keras dan memating (kepala)
- Leopold IV : konvergensi (belum masuk PAP)
- Palpasi WHO : -
g) DJJ : 140 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

G2 P1 A0 Hamil 29 minggu presentasi janin tunggal hidup
Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengalami penurunan yang diberikan
2. Menjelaskan kebutuhan ibu pada ibu tanda bahaya pada TMT (ibu mengerti)
3. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan ibu pada TMT (ibu mengerti)
4. Menjelaskan ringar dan nutrisi
 - a. Istirahat yang cukup
 - b. Personal hygiene
 - c. Tanda bahaya kehamilan
 - d. aktivitas sehari-hari
 - e. Jarak hamil
5. Memberikan informasi Fe dan zat besi serta cara mengkonsumsinya yaitu 1x sehari sebelum tidur
6. Menjelaskan kepada ibu untuk memantau tekanan darah, berat badan, dan lain-lain
7. Menjelaskan kepada ibu untuk memantau ASI untuk bayi (ibu mengerti)
8. Menjelaskan kepada ibu untuk memantau tanda-tanda bahaya kehamilan (ibu mengerti)

Mahasiswa

(Desi Nadra)

Pembimbing

PMB KJ. Bagdad S.T. Keb., Ed.
SIPB 502457/DPNPTSP-E Pratik-Bidan
Desi Nopitasari A.Md.Keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nadia
NIM : 22011329
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hamidah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 14 Oktober 2024 / 15.45

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 14 Oktober 2024
Pukul : 15.45
Tempat : Rumah
Oleh : Nadia

No Reg : -

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>N.Y.S</u>	Nama Suami	: <u>Tn.M</u>
Umur	: <u>32 Tahun</u>	Umur	: <u>37 Tahun</u>
Suku	: <u>Madura</u>	Suku	: <u>Madura</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Tukang bangunan</u>
Alamat	: <u>Jln Paris</u>		
No.Hp	: <u>089609441xxx</u>		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya : 3 x ganti Pembalut dalam 1 hari
- HPHT : 06.01-2024
- TP : 09.10-2024 15.02.2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	akrim	-	PMB	Ridoh	sft	-	-	L	2700	9th	-	sehat
2.	2	Hamil ini											

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan ini ibu tidak mengalami keluhan apapun dan tidak pernah mengonsumsi jamu ataupun obat tanpa resep dokter

6. Riwayat KB : Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien : Ibu tidak menderita penyakit hipertensi, jantung, asma, ginjal kronis, hepatitis dan HIV

8. Riwayat kesehatan keluarga : keluarga tidak ada memiliki riwayat penyakit keturunan, penyakit menular dan hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk pauk, sayur, buah) minum ± 8 gelas + susu
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK 6x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam /hari, tidak ada keluhan
Tidur malam ± 8 jam /hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan menjaga anak

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...22... tahun, lama pernikahan ...10... 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 bersalin4..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - KU : Baik
 - Kesadaran : kompos mentis
2. Pemeriksaan Antropometri
 - BB sebelum hamil : 61 ✓ Kg
 - BB sekarang : 65 Kg
 - TB : 152 Cm
 - LILA : 28,2 Cm
 - IMT : 26,4
3. Pemeriksaan TTV
 - TD : 120/70 mmHg
 - Nadi : 90 x/menit
 - S : 36,5 °C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
 - b) Mata : konjungtiva... Merah muda..., sklera... tidak ikterik
 - 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 : Tf 36 cm (teraba bulat lunak, tidak melenting) (botong)
 - Leopold II: Sebelah kiri teraba panjang keras seperti papan (punggung)
sebelah kanan teraba bagian? kecil aktrimitas
 - Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala)
 - Leopold IV : kovergen (belum masuk pap)
 - Palpasi WHO : -
 - g) DJJ : 136 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

G2P1A0 Hamil 32 Minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengikuti pendidikan yang diberikan ibu mengerti
2. Menjelaskan perawatan sehari-hari selama hamil yaitu:
 - a. Makan bergizi seimbang secara proporsional (minum TTD satu tablet setiap hari selama kehamilan)
 - b. Mandi dengan bersih diri
 - c. Istirahat yang cukup
 - d. Bersama suami lakukan stimulasi janin dengan cara sering berbicara dengan janin dan sering lakukan sentuhan pada perut ibu.
3. Memberitahukan ke ibu yang harus dihindari selama hamil yaitu:
 - kerja berat
 - merokok / terpapar asap rokok
 - Minum minuman beralkohol dan zamu
 - ibu hamil minum tanpa resep dokter
 - stres berlebihan
4. Ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada kehamilan yaitu: Nyeri ulu hati dan mual atau tidak mau makan, bengkak hingga janin dirasakan tulang bergesek di kandungan sebelumnya air ketuban keluar sebelum waktunya, sakit kepala, dan pandangan kabur
5. Mempersiapkan kelahiran (bersalin dengan metode bersuku) ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

()

()
 Desi Nopitasari A. Md-keb



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nadia
NIM : 22011389
TEMPAT PRAKTIK : PMB H. Hamidah
TANGGAL/JAM PENGKAJIAN : 1 November 2024 / 09.01

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 1 November 2024
Pukul : 09.01
Tempat : PMB
Oleh : Nadia

No Reg : -

(Handwritten signature)

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: N.Y.S	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tutang bangunan
Alamat	: Jln Panis		
No.Hp	: 08960444888		

2. Keluhan Utama : Raut, pilek, demam

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya 3x ganti pembalut dalam 1 hari
- HPHT : 06-3-2024
- TP : 18-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	2	alam	-	RMB	Kidan	SVT	-	-	L	2320	4	-	Saha	
2	2	hamil ini												

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan ini ibu merasakan demam dan Baki dan tidak pernah mengonsumsi jamu ataupun obat tanpa resep dokter

6. Riwayat KB : Ibu belum menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, DM, ginjal kronis, hepatitis, asma, dan HIV.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Keluarga tidak ada riwayat penyakit kronis, Penyakit katup, Penyakit menular dan riwayat hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari Nasi, lauk pauk, sayur, buah minum ± 8 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK 6x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam ± 8 jam/hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan menjaga anak

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 22 tahun, lama pernikahan 10 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 RMB. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 4 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 61 Kg
BB sekarang : 67 Kg
TB : 152 Cm
LILA : 28 Cm
IMT : 26,4 ?

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg
Nadi : 90 x/menit
S : 36,6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
- b) Mata : konjungtiva... merah muda, sklera... tidak ikterik
- 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 22 cm 1/2 px pusat (teraba bulat lunak tidak mengting) (Bolong)
- Leopold II : Sebelah kiri teraba panjang keras seperti papan (Punggung) sebelah kanan teraba bagian 2 kecil ekstimitas
- Leopold III : Teraba bulat, keras mengting (Kepala)
- Leopold IV : divergen (sudah masuk PAP)
- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 152 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang : -

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	11,6 gr/dl
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2 P1 A0 Hamil 35 minggu presentasi kepala janin ... tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjalankan hasil pemeriksaan ibu dapat mengikuti pengkajian yang diberikan ibu mangart
2. Memberikan konseling berkaitan eliminasi nutrisi, istirahat, aktivitas seksual dan tanda bahaya kehamilan, ibu mangarti
3. Memberikan ibu tablet Fe dan vitamin dan menjelaskan cara mengkonsumsinya yaitu 1x sehari sebelum tidur ibu mangarti
4. Memberitahukan ibu tidak melakukan pekerjaan yang berat/melelahkan
5. Memberitahukan ibu untuk mempersiapkan persalinan dengan sistem Sakroku yaitu : B (Bidan), A (Akut), K (Keluarga), S (Surat), o (obat), k (kendaraan), u (uang), d (donor darah), ibu Mangarti

Mahasiswa

Pembimbing

(*Nadra*)

(*PMB Hj. Hamidah S.T.Keb., Bdn.*
SIPB: 5001610101PSP-E Pratik-Bidan 2022
Dasi Nopitasari A.Md.Keb

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada Tm II (ibu mengerti)
3. Menjelaskan kepada ibu ketidaknyaman ibu pada Tm III dan cara mengatasinya (ibu mengerti)
4. Menjelaskan kepada ibu makanan yang tidak tinggi protein seperti telur, daging susu kacang-kacangan (ibu mengerti)
5. Menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup (ibu mengerti)
6. Menjelaskan kepada ibu untuk latihan fisik ringan, seperti berolahraga di pagi hari disekitar rumah (ibu mengerti)
7. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menjaga personal hygiene (ibu mengerti)
8. Menjelaskan tanda-tanda Persalinan (ibu mengerti)
9. Menjelaskan kepada ibu untuk menyiapkan keperluan seperti baju bayi, perlengkapan ibu, berkas-berkas dll (ibu sudah menyiapkan)
10. Menjelaskan pada ibu untuk menggunakan KB (ibu persalinan (ibu mengerti)
11. Menjelaskan kepada ibu pentingnya ASI untuk bayi (ibu mengerti)
12. Mengajarkan kepada ibu untuk sering bersenang dengan suami (ibu mengerti) karna bisa untuk memudahkan saat persalinan (ibu mengerti)

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

NAMA MAHASISWA : Nadia
NIM : 2201389
TEMPAT PRAKTIK : PMB H. Hamidah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 23.11.2024 / 03.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : My. S Nama Suami : Tn. M
Umur : 32 Umur : 32 tahun
Suku : Madura Suku : Madura
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Tukang bangunan
Alamat : Jln. Pantan
No. Tlp : 089660991688

A. Riwayat Obstetri

G..... P..... A..... H... 32 minggu

No.	Ke	Kehamilan	Persalinan	Nifas	JK	Anak	Ket
		Lama	Tempat	Penolong	Jenis	BBL	Umur
1	1	<u>alam</u>	<u>PMB</u>	<u>Bidan</u>	<u>SP1</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
2	2	<u>seam</u>					
		<u>ang</u>					

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 06.03.24, Taksiran Persalinan 13.12.24, lama hamil 37 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik/dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ oleh.....
His mulai : sejak tanggal 23.11.2024 Jam 03.30
Darah Lendir : sejak tanggal 23.11.2024 Jam 03.30
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 23.11.2024 Jam 03.30

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : mules - mules ingin melahirkan dan sakit pinggang
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 23 November 2024 pukul 03.30 WIB
ibu datang ke PMB mengatakan mules-mules seperti ingin melahirkan
sejak tanggal 23 November 2024 pukul 03.30 dan melahirkan darah
lendir, belum ada pengaliran cairan seperti air ketuban

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 67 Kg Tekanan darah : 110/80 mmHg Laboratorium : L. 6
 Tinggi badan : 157 cm Nadi : 80 x/menit HB : 11.6 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 22 x/menit Leukosit : - /mm³
 Anemia : Ikterus Hati/Limfe : normal Urine : -
 Kesadaran : COM POS MANTU Edema : Tidak ada
 Gizi : Baik Varices : Tidak ada
 Payudara : Tidak ada kelainan Refleks : 0/-
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Tanggal : 21.11.2019 Jam : 03.30 Pemeriksaan Dalam : Tanggal : 21.11.2019 Jam : 03.30
 Leopold I : IV 29. Hada bulat, lembut, tidak melenting Portio : Konsistensi : Lunak
 Leopold II : Kepala pangkal seperti pipin (tumpul) bagian Posisi : - Hada bulat
 Leopold III : Kepala bagian kecil (ektokriminasi) Pendataran : 25%
 Leopold IV : Sudah masuk POP Pembukaan : 4 cm
 DJJ : 96 / menit Ketuban : 0 / - jam
 Teratur / tidak teratur Jernih / meconium / darah
 HIS : 38 / 10 menit Terbawah : Kepala
 Lamanya : 30 detik Penurunan : 11-11
 Adekuat / inadekuat Penunjuk : Ubur-ubun kecil (cekuk)
 Taksiran BBJ : 2500 gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran bandle : + / 0 Atas / Bawah
 Tanda Osborn : Positif / Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS : G1 P1 A0 hamil 37 minggu Inpartu kala I fase aktif Janin tunggal hidup Presentasi : belakang Kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Mengelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah 4 cm
2. Mengobservasi TV ibu dan kemasukan persalinan (HIS dan DJJ)
3. Menganjurkan ibu untuk memilih pendamping persalinan
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernapasan seperti tarik napas panjang dari mulut hidung kemudian dikeluarkan dari mulut
5. Bekerja sama persiapkan APD lengkap alat partus set chaating set resusitasi set dan obat-obatan esensial
6. Menganjurkan ibu memilih posisi yang nyaman saat persalinan

Mahasiswa

Nadra
Nadra

Pembimbing

Desi Nopitasari A. Md. Keb
Desi Nopitasari A. Md. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Sutella	No. RM:
Umur: 32 Tahun	Tanggal: 23 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05.30 - 05.40 wib	<p>Kala II</p> <p>S: Mules semakin sering dan kuat ada rasa ingin menarun</p> <p>O: KU: Baik, kesadaran: composmentis, Hs: 3x10'40"</p> <p>DD: 156x/m teratur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka • VT: 0 lengkap, kaluban (1), kep H-IV, molase (+), uk <p>A: 6 II P/AO hamil 37 minggu inpartu kala II janin tunggal hidup presentasi bokong kepal</p> <p>P: 1. Melakukan amniotomi, kawban jemih + 50cc</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Membintakan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh menahan katika ada kontraksi, kucidan janin baik 3. Memberikan dukungan kepada ibu agar bersamangat untuk menahan 4. Memimpin dan membimbing ibu menahan, ibu dapat melakukan dengan baik 5. Menolong persalinan sesuai langkah APH, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik Pukul 05.40 wib
05.40 - 05.45 wib	<p>Kala III</p> <p>S: Mules</p> <p>O: TFU setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong</p> <p>- Tali pusat tampak menjulur di dalam vulva</p> <p>A: P2AO inpartu kala III</p> <p>P: 1. Melakukan insersi oksitosin lamp secara im pada 1/3 paha atas bagian depan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan di klem 3. Mengaitkan bayi dan melakukan IMD 4. Melakukan plasenta sesuai langkah manajemen aktif kala III plasenta lahir 5 Pontan jam 05.45 wib 5. Melakukan masase uterus, uterus teraba keras pada jam 250g 6. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lengkap
05.45 - 06.00 wib	<p>Kala IV</p> <p>S: Mulai digigit lahir</p> <p>O: KU: Baik, kesadaran: composmentis TP: 110/80 mmHg, N: 80x/m S: 36.5°</p> <p>TFU: 1 jari di pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih tidak penuh</p> <p>A: P2AO inpartu kala IV</p> <p>P: 1. Memfasilitasi, personal hygiene, ibu sudah bersih dan memandikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan ibu cara masase payudara dan mengaitkan payudara 3. Memfasilitasi bonding in, ibudon bayi 4. Memberikan terapi amox (SK), asam mefenamat (SK) vit A (fx) 5. Melakukan pemeriksaan fisik bayi kg: 3700 gr, PB: 49 cm 6. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan jika patologi
05.45 - 06.00	

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 2 Jam
 Tanggal : 23.11.2024 Ibu melahirkan mulai pukul 00-30 dan di bawa suami
 Jam 05:30 pembukaan 4cm / Jam 05:30 langsung pembutan lengkap / partus
 Pukul 05:40 bayi lahir spontan dan plasenta lahir Pukul 05:45
 Berat bayi : 2800 TB : 49cm LK / CD : 32/33 cm
 Tanggal : 23.11.2024 Pukul 05:50 wib. PD. Pembukaan lingkup kembar
 (G) : kepala H-14 : Dilakukan amniotomi dan langsung diumpin menangis
 selama 10 menit Pukul 05:40 wib partus lahir spontan anak perempuan
 hisap menangis Spontan : Plasenta lahir spontan Pukul 05:45 wib

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 80 x/ menit
 Pemapasan : 23 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 520 gram Panjang tali pusat : 40 cm Tinggi fundus uteri : 1 jari 1/2 ?
 Kontraksi uterus : Perdarahan selama persalinan : 250 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 23.11.2024 Jam 05:40 WIB Hidup / Mati / masekasi
 Berat badan : 2800 gram Panjang badan : 49 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 32 cm, kelainan kongenital : tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

Mahasiswa

Nadia

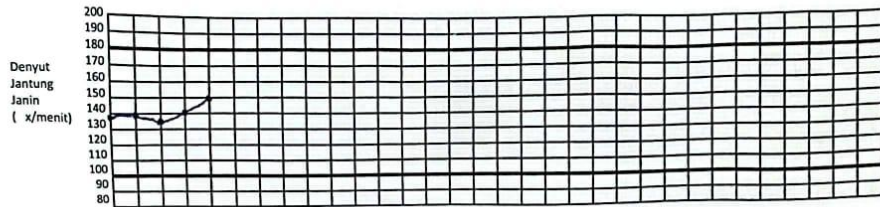
Pembimbing

Desi Nopitarni A-Md-kus

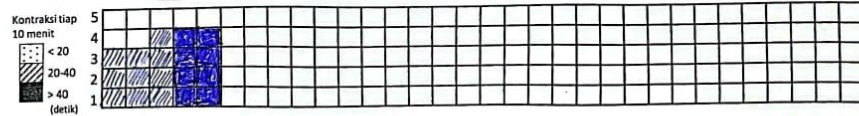
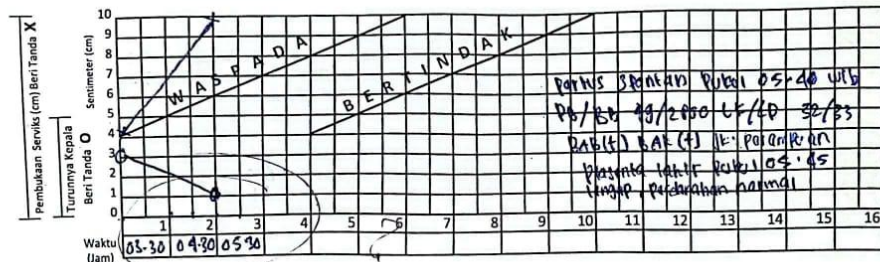
PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : HY-S G 2 P 1 A 0
 No. Puskesmas : _____ Umur : 32 Tahun Mules Sejak Jam : 00-30
 Tanggal : 23.11.2024 Jam : 03.30 Ketuban Pecah Sejak Jam : 02.30

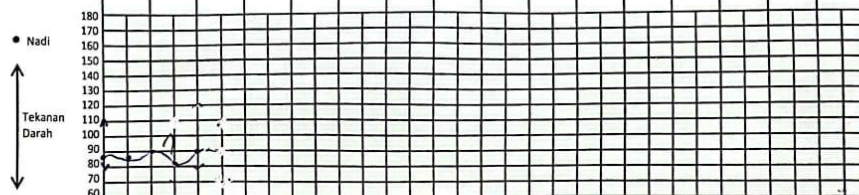


Air Ketuban : 06 - 01
 Penyusupan : 01 - 00



Oksitosin U/L tetes/menit : _____

Obat dan Cairan IV : _____



Suhu °C : 36.9

Urin	Protein	Aseton	Volume

edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 23.11.2024
- Nama Bidan: Desi Nopifarari
- 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 / (1)
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tsb: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

- Episiotomi:
 - ☐ Ya, indikasi: _____
 - ☒ 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: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☐ Ya, waktu: 0.10 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Penjepitan tali pusat: segera menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

- 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: _____
 - ☒ 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: 1250 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 110/70 mmHg
Nadi: 80 x/mnt Napas: 22 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 2800 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: L / (1)
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir:
 - ☐ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusui 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: 0.1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
Hasilnya: _____

edited by @ulcanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih keluar	Darah yang keluar
1	06.15	110/70	80	36.5	1 jari di Ptt	keras	tidak penuh	100 cc
	06.30	110/80	80		1 jari di Ptt	keras	tidak penuh	50 cc
	06.45	110/80	80		1 jari di Ptt	keras	tidak penuh	50 cc
	07.05	110/70	80		1 jari di Ptt	keras	tidak penuh	100 cc
2	07.30	110/70	80		1 jari di Ptt	keras	tidak penuh	100 cc
	08.05	110/90	80	36.5	2 jari di Ptt	keras	tidak penuh	100 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nadia
NIM : 22011209
TEMPAT PRAKTIK : RMB H. Hamidah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 23/11/2019 / 05.40

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 23/11/2019
Jam Pengkajian : 05.40
Ruangan : Px
Pengkaji : Nadia
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Ayah	: Tn. M
Umur	: 32 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku bangsa	: Madura	Suku bangsa	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: tukang bangunan
Alamat	: Paris III		
No. Tlp	: 089689491xxx		

2. Keluhan utama: Tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.I.A.O. Usia Kehamilan : term
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : bayi belum minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: sudah berkaki
BAK: belum berkaki

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 23/11/2019 Pukul : 05.40 wib
Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : RMB
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.5 Denyut Jantung : 140 Pernafasan : 40

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : 2000

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 32 cm
- LILA : 10 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhema, tidak ada caput succedaneum, tidak ada ensefalocele
- Kulit : Warna merah muda tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengelupasan cairan abnormal, cairan abnormal tidak ada perdarahan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada selulosa, tidak ada kribopragmatosis, tidak ada hipersomnolensi
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada lesi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada asites, tidak terdapat OM, tidak ada krambat, tidak terdapat
- Genitalia : Labia major menutup, labia minor, tidak ada benjolan, uretra
- Anus : Tidak ada atresia ani dan rektal
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili
- 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. Membaring bayi dari arah dan cairan mengganti kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan tenang dan bersih
2. Melakukan perawatan BBL:
 - a. Memberikan salp. mata pada mata kiri dan kanan
 - b. Perawatan tali pusat tali pusat dibungkus dengan kasa steril
 - c. Memberikan suntikan vit K secara IM di paha sebelah kiri
3. Menaga perawatan bayi dengan cara di bedong dan diletakkan di tempat yang hangat
4. Melakukan observasi TTV: HR: 140 x/m RR: 40 x/m S: 36.5°C

Mahasiswa



Instruktur Klinik/Bidan

()
Nadia

()
Desi Nopitasari A-M/keb

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjaga Kehangatan bayi, dengan memakaikan baju dan mendaratkan dengan ibunya
2. Merawat tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kassa steril
3. Menyusunkan VIK sebanyak 1mg pada Peta lani bayi
4. Memberikan Profilaksis tetus mata pada mata kiri dan mata kanan bayi
5. Mengobservasi tanda-tanda vital dan tangisan bayi tiap 9 jam
6. Menjelarkan kepada Ibu untuk menyusunkan ASI sesering mungkin

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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ny. R. By. Ny. S</u>	No. RM :
Umur : <u>2 hari</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>29 November</p> <p>2024 08 45</p> <p>kni</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan kuat menyusui</p> <p>O: Batuk tbat baik</p> <p>kegawatan: Composmentis</p> <p>BB: 2000 gr</p> <p>PB: 49 cm</p> <p>S: 36.6</p> <p>P: 48 x/m</p> <p><u>Pemeriksaan fisik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - mata: sklera putih, konjungtiva merah muda - hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung - hidung ada - mulut: tidak ada sariawan - dada: tidak ada retraksi dada, tidak ada krekan - abdomen: tidak kembung, tali pusat masih dibungkus dengan kasa - genitalia: tidak ada kewan - anus: tidak ada kewan <p>A: neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari</p> <p>P: Memberitah Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bayinya</p> <p>Sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahukan kepada ibu untuk selalu menjaga kesehatan bayinya - Memberitahukan ibu untuk menyusui 2 jam sekali minimal (ibu mengerti) - Memberitahukan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat (ibu mengerti).

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>BY. NYS</u>	No. RM :
Umur : <u>7 hari</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>28 November 2024</p> <p>16.00</p> <p>KN II</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan bawanya sehat kuat menyusu</p> <p>O: KU: Baik</p> <p>keadaan kompos mentis</p> <p>BB: 2.800 gr</p> <p>PG: 49 cm</p> <p>S: 36.6 °C</p> <p>P: 42 x/m</p> <p>Pemeriksaan FISIK</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala: Skala Putih, konjungtiva merah muda - Hidung: tidak ada pernapasan apng hidung - Mulut: tidak ada sariawan - Dada: tidak ada retraksi dada - abdomen: tidak kembung, tali pusat sudah terlepas hari ke 4 - genitalia: tidak ada kelainan - anus: tidak ada kelainan <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari</p> <p>P: 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bawanya sehat</p> <p>2. Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga kebutuhan bawanya</p> <p>3. Memberikan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi pada bayi, yaitu memberitahukan pemberian ASI 2 jam sekali selama 30 menit dengan posisi bayi dalam posisi menyusu</p>


 Mahasiswa

.....
 Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : ... BY.MY.S	No. RM :
Umur : 9 hari	Tanggal : 1 Desember 2019
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
1 Desember 2019 10.50 WIB KN : III	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan bayi nya sehat</p> <p>O: K/ul Baik</p> <p>Kasadaran: Composmentus</p> <p>BB: 2.950 gr</p> <p>PB: 49 cm</p> <p>S: 36.6 °C</p> <p>R: 42 x/m</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda - Hidung: Tidak ada pernafasan cuping hidung - Mulut: Tidak ada sariawan - Dada: tidak ada retraksi dada - Abdomen: tidak kembung, ... - Genitalia: tidak ada kuman - Anus: tidak ada kuman, bersih <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 hari</p> <p>P: - Membaritahukan Ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi nya sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan Ibu untuk mengemur bayinya di pagi hari selama 15 menit - Memberikan Ibu untuk tetap menjaga nutrisi pada bayi (ibu mengerti dan akan selalu menjaga kebutuhan bayi) - Membaritahukan Ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya

[Signature]
Mahasiswa

.....
Pembimbing



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nadiq
NIM : 2201509
TEMPAT PRAKTIK : PMB H. Hamidah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24/11/2024 / 08.40

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : -
Tanggal Masuk : 24/11/2024
Jam Pengkajian : 08.40
Lahan Praktik : PMB
Pengkaji : Nadiq

IDENTITAS

Nama Ibu	: NYS	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Iuran bangunan
Alamat	: Jln Pahlawan		
No. Tlp	: 089609971222		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 24/11/2024 Waktu : 08.40 WIB
Tanggal Persalinan : 22/11/2024 Waktu : 05.40 WIB

1. Keluhan Utama

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	40 H	-	PMB	Bidan	Spk	-	-	L	2400	4 H	-	Safer
2	2	39 H	-										

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- | | | | |
|--|--|---|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Kanker | <input type="checkbox"/> Penyakit hati | <input checked="" type="checkbox"/> Hipertensi | <input type="checkbox"/> DM |
| <input type="checkbox"/> Penyakit ginjal | <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input checked="" type="checkbox"/> Kelainan bawaan | <input type="checkbox"/> TBC |
| <input type="checkbox"/> Hamil kembar | <input type="checkbox"/> Epilepsi | <input type="checkbox"/> Alergi | |

5. Keadaan sosial – ekonomi
 Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *mendukung*
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *Tidak ada*
 Kepercayaan dan adat istiadat : *Tidak ada*
6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : *3x/hari (nasi, lauk, sayur buah)*
 Pola/Data Minum : *1 gelas / hari*
 Pola/Data Eliminasi : BAK : *6x/hari, tidak ada keluhan*
 BAB : *1x/hari tidak ada keluhan*
 Pola/Data Istirahat : *Istirahat cukup*

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : *Baik*
 Berat badan : *50 kg* Tinggi badan : *155*
 Tekanan darah : *100/70* Nadi : *97* Suhu : *36,6*
 Pernapasan : *20*

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : *2 Jm d. Bt*

Kontraksi uterus : *Baik*

Kandung kemih : *tidak penuh*

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : *rubra*

Luka Perineum : *Tidak ada*

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb *11,6* Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2 A0 1/2 postpartum : hari ke 2

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. Memberikan kaitan tentang:
 - a. cara memperbanyak asi, jika asi tidak keluar dapat di susukan kabati
 - b. makanan - minuman yang bisa memproduksi asi lebih banyak seperti sayur bayam telur, kacang - kacangan ibu mengerti
3. Menjelaskan teknik menyusui yang benar, dan penting ASI eksklusif untuk bayi
4. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan, ibu mengatakan akan berkunjung kembali
5. Menjelaskan tanda bahaya masa NIFAS ibu mengerti

Mahasiswa

()
Nadia

Pembimbing

()
Dosi Nopitasari A.Md.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny S	No. RM :
Umur : 32 Tahun	Tanggal : 6 Des 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28 November 2024 15.50 wib Kunjungan Nifas ke II.	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Ibu mengatakan ASI lancar</p> <p>O: KU: Baik</p> <p>Kesadahan: Composmentis</p> <p>TD: 110/70 mmHg BB: 65 kg</p> <p>N: 85 x/mnt R: 20 x/mnt</p> <p>S: 36,5°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muka: Tidak Pucat - Mata: konjungtiva merah muda, sklera Putih - Payudara: Tidak lecet, puting susu menonjol, ASI lancar - abdomen: tidak ada nyeri tekan <p>TFU: tidak knaba</p> <p>- Genitalia: Tidak ada infeksi</p> <p>Lochea: ... - sanguinolenta</p> <p>- anus: tidak ada bintolan, bersih</p> <p>- akseleritas: bergerak aktif / bagian bawah tidak oedem</p> <p>A: P2A0 postpartum 6 hari</p> <p>P: - Memberikan dukungan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik (ibu mengerti)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan ke tentang nutrisi 2. Tanda - bahaya nifas 3. kebersihan diri 4. istirahat yang cukup 5. ASI eksklusif 6. Kelengkapan ibu untuk mempersiapkan rencana pemakanan agar رضائانه setelah 40 hari

Mahasiswa

Nadia
Nadia

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. S		No. RM :	
Umur : 32 Tahun		Tanggal : 1 Desember 2019	
Tanggal & Jam		Catatan Perkembangan (SOAP)	
1 Desember 2019		S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mengatakan ASI laktasi lancar	
10.50 wib		O: KUB: Baik, kesadaran, kompos mentis	
KF3		TD: 110/70	
		BB: 62 kg	
		N: 84 x/m	
		R: 20 x/m	
		S: 36,5°C	
		Pemeriksaan fisik	
		- Muka : tidak pucat dan tidak bengkak	
		- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih	
		- Paru-paru : tidak ada rales, tidak ada ronkhi	
		- Abdomen : tidak ada nyeri tekan	
		TFU : tidak teraba	
		Kontraksi : keras	
		- Genitalia : tidak ada infeksi	
		Lokwa : tidak ada	
		- anus : tidak ada keluhan	
		- ekstremitas : bergerak aktif / bawah tidak edem	
		A: P2 ASI: postpartum 9 hari	
		P: - Memberitahuakan ibu hasil pemeriksaan bahwa kon dis	
		ibu baik (mengerti)	
		- Memberitahuakan ke tentang:	
		1. Tanda bahaya nifas	
		2. Kebersihan diri	
		3. Istirahat yang cukup	
		4. ASI eksklusif	
		5. Mengajukan dan memberitahuakan ibu untuk menanggapi rencana pemberian alat kontrasepsi setelah 40 hari (ibu mengerti)	

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>Ny. S</u>	No. RM:
Umur: <u>22 Tahun</u>	Tanggal: <u>22 Januari 2019</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p><u>22 Januari 2019</u></p> <p><u>19.30</u></p> <p><u>wib</u></p> <p><u>Kunjungan Nifas</u></p> <p><u>IV</u></p>	<p>S: 1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>2. Ibu mengatakan ASI lancar</p> <p>O: KU: Baik, kesadaran: Composmentis</p> <p>TD: 110/70 mmHg BB: 62 kg</p> <p>N: 80 x/menit R: 22 x/menit</p> <p>S: 36,6 °C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muka: tidak bengkak, tidak pucat - Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih - Paru-paru: tidak ada pembastutan, Pening susu menonjol <p>ASI lancar dan tidak lecet</p> <p>abdomen: tidak ada nyeri tekan</p> <p>TFU: tidak teraba</p> <p>lochea: alba</p> <p>anus: tidak ada kuman, bersih</p> <p>ekstremitas: tidak ada edem pada tungkai bawah</p> <p>A: P2 A0 Postpartum 42 hari</p> <p>P: 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik (ibu mengerti)</p> <p>2. Menanyakan penyuluhan-penyuluhan yang dialami ibu selama masa nifas (ibu mengatakan tidak ada keluhan)</p> <p>3. Mengajukan dan memberitahukan ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian kontrasepsi kembali</p> <p>4. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika diperlukan. (ibu mengerti)</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk tetap menjaga Pola makan yang bergizi dan sehat, karena akan mempengaruhi produksi ASI. (ibu mengerti dan akan selalu menjaga pola makannya.)</p>

Mahasiswa

[Signature]
Nadia

Pembimbing

[Signature]

Lampiran 4

Dokumentasi



Lampiran 5

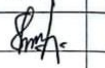

Lembar Bimbingan

Contoh Lembar Kegiatan Skrining LTA :

LEMBAR SKRINING LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISIYIAH PONTIANAK
T.A. 20.... / 20....

NAMA MAHASISWA : Nada
NIM : 22011309
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada N.Y.S dan B.Y.S di PMB
PEMBIMBING : Sofia Afrizanti

Kegiatan Skrining LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Skrining	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
0.	Jumat/15/06/2025	14.00 wib	Konitui bab 1-5		

Pontianak, Jumat, 13 Juni2025..

Pembimbing



(Sofia Afrizanti, S.T.M.Kes)



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

Nama Mahasiswa : NADIA
NIM : 22011589


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	20 November 2024	08.25	Konsul SOAP ANC		
2.	6 Desember 2024	14.40	Konsul ANC, APN, BBL dan NIFAS		
3.	25 Februari 2025	02.14.35	Konsul ANC, APN, BBL, NIFAS		
			Kunjungan BBL dan kunjungan		
			NIFAS.		
4.	8 Mei 2025	09.40	Konsul Bab 4		

Pontianak, 8 Mei 2025

Pembimbing

(Dwi Khatia M. Kab.....)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

		LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	:	Nadia	
NIM	:	22011389	
JUDUL LTA	:	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada WY-S dan BY-S Di PMB H.J. Hamidah Di Kuba Raya	
PEMBIMBING	:	Sofia Arhasari	

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Jumat / 28 Feb 2025	09.50	Mengayutakan Judul LTA		
2.	Kamis / 15 / 5 / 25	15.00	Konsul Bab 1 - 3		
3.	Kamis / 22 / 5 / 25	15.50	Konsul Bab 1-5		
4	Rabu / 28 / 5 / 25	15.50	Konsul bab 1-4		
5	Rabu / 4 / 6 / 2025	11.00	Konsul bab 4		
6	Senin / 10 / 06 / 2025	09.00	Konsul bab 4		
7.	Rabu / 11 / 06 / 2025	19.00	Konsul bab 4		

Pontianak, Jumat, 13 Juni 2025

Pembimbing



(.....)