

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 penjilidtan LTA		Pembimbing LTA, penguji kolabulator 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. Panti III RT/RW: 004/006.....
No. KTP : 6171064808920001.....

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

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

Nama : Syafira.....
Usia : 32..... Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan.....
Alamat : Jl. Panti III.....
No. KTP : 6171064808920001.....

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,

(.....) 

Pembimbing

(.....) 

Yang Menyetujui,



(.....) 

Pasien

(.....) 

Lampiran 3

SOAP

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26-08-2024
Pukul : 08.02
Tempat : ANC
Oleh : B'dai

No Reg : -

J

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. Sulaila	Nama Suami	: Tr. Muhammad
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: PT	Pekerjaan	: Tukang bangunan
Alamat	: Jl. Paris III		
No.Hp	: 0896 29441xxx		

2. Keluhan Utama : T.A.K

.....

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 hari
Banyaknya 3x ganti pembaut dalam 1 hari
06-3-2024

• HPHT : 09-17-2024 13-12-2024

• TP : 09-17-2024 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	6 bulan	-	PMB	Bidan	SPF	-	-	L	2900	4 Th	-	Sehat
2.	2.	Hanif	ini										

5. Riwayat kehamilan ini: Pada kehamilan Muda ini ibu tidak merasakan keluhan apapun dan 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 (sakit tantung), hipertensi, DM, penyakit ginjal kronis, hepatitis, asma dan HIV.

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

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk pauk, sayur, buah) minum ± 8 gelas/hari + susu
- b. Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan BAK 6x/hari, tidak ada keluhan
- c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari, tidak ada keluhan Tidur malam ± 8 jam/hari tidak ada keluhan
- d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga 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 ... PMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 61 Kg

BB sekarang : 69 Kg

TB : 155 Cm

LILA : 28 Cm

IMT : 26.4

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 .^{1/4} katarik

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 cm² pusat (taroba bulat, lunak tidak melanting/boikong)

- Leopold II: Sabdah keti taroba panjang keras, seperti batu (punggung) sebelah taran taroba bagian kacil ekstremitas

- Leopold III : taroba bulat keras melanting (kepala)

- Leopold IV : kovarden (batu 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 pateja kanan (+) kiri (+)
*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang : -

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

ANALISIS DATA

G2P1AO Hamil 24 Minggu Janin tunggal hidup
Presentasi cepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengakses hasil pemeriksaan, ibu datar mengulangi penjelasan yang diberikan
2. Mengajarkan kie tentang
 - a. Nutrisi, makanan yang tinggi protein seperti, telur, daging, susu, kacang-kacangan
 - b. istirahat yang cukup
 - c. Personal hygiene
 - d. tanda bahaya hamil
 - e. aktivitas sehari-hari
 - f. senam hamil
3. Memberikan suplemen Fe dan vitamin, serta memberikan cara mengkonsumsinya yaitu 1x/hari sesudah makan / sebelum tidur malam, ibu mengerti
4. Mengadakaln ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan sekali, jika ada keluhan cepat-cepat ke RS. Puskesmas ratu dan ke PPD ibu mengerti
5. Beri arah ibu menjanganlai persalinan dan ibu memutuhkan untuk bersalin di PPD

Mahasiswa

(Nadia)

Pembimbing

PMB Hj. Hidayah S.T, Keb, Bc
SIPB SP-150000000000000000
Desi Nopitasari A.Md, Keb

 <p>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112</p>	
<p>NAMA MAHASISWA : Nadia NIM : 21011309 TEMPAT PRAKTIK : PMB Hamidah TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 01 - Oktober 2024 / 09.15</p>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

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

No Reg : —



DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. 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	: Tukang bangunan
Alamat	: Jl. Paris		
No.Hp	: 089684991xxxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

• Siklus	: 18	hari, teratur/tidak teratur. Lama	6	hari
		Banyaknya	3 x Ganti	Rambat dalam 1 hari
• HPHT	: 06-3-2024			
• TP	: 09-11-2024 13-12-2024			

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : Rada lemah ini ! Ibu tidak merasakan kalahuan apapun, dan tidak pernah mengkonsumsi jamu ataupun obat tanpa resep dokter

6. Riwayat KB : Ibu masih belum menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah mendapat 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 ± 6 gelas/susu
 - Eliminasi : RAB 1x/hari, tidak ada kesulitan BAK 7x/hari, tidak ada kesulitan
 - Istirahat : Tidur siang 2-3x/hari, tidak ada kesulitan
Tidur malam ± 8 jam, tidak ada kesulitan
 - Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan mengajak 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 A Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composantis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 61 ... Kg

BB sekarang : 63 ... Kg

TB : 155 ... Cm

LILA : 28.3 ... Cm

IMT : 26.4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/80 mmHg

Nadi : 90 x/menit

S : 36.6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva Marah muda, sklera tidak terik

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 (taroba lunak, buat tidak malting) (retang.)

- Leopold II: sebelah kiri taroba panjang (seperti papasan (Punggung) sebelah kanan taroba bagian kecil artifisial

- Leopold III : (.....) (Belum masuk ptp) taroba buat, keras dan malting (kerapak)

- Leopold IV : kerapak (Belum masuk ptp)

- 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 Janin tunggal hidup
Presentasi kapala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengalaskan, hasil pemeriksaan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
2. Mengalaskan kepada ibu tanda kesenjangan pada TIA III (ibu mengerti)
3. Keterangan kepada ibu ketidaknyamanan ibu pada TIA III dan cara mengatasinya (ibu mengerti)
 - a. olahraga ringan dan Nutrisi
 - b. Istirahat yang cukup cukup
 - c. Basikal hygiene
 - d. Tanda bahaya kehamilan
 - e. aktivitas sehari-hari
 - f. Kenam hamil
4. Memberikan 1 tablet Fe 200 mg bersama cara mengkonsuminya varcu 1X sehari seberum 1/4
5. Mengalaskan kepada ibu untuk menyajikan makanan sehat dan seimbang (ibu mengerti)
6. Mengalaskan kepada ibu rutinitasnya asi untuk bayi (ibu mengerti)

Mahasiswa

(*Nadra*)

Pembimbing

PMB M. Handah S.T. Keb, Bsi
SIPB. 50145/DPMTSP-E Praktik-Bidan
(*Desi Nopitasari A. Md.Keb*)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nadia

NIM : 20211389

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	: 24.5	Nama Suami	: Tr.M
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IPT	Pekerjaan	: Tutong banguran
Alamat	: Jln Paris		
No.Hp	: 089689411XXX		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 10 hari, teratur/tidak teratur. Lama Hari Banyaknya x gantil Pembalut dalam 1 hari
- HPHT : 06.08.2024
- TP : 09.10.2024 15.08.2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan ini Ibu tidak merasakan keluhan apapun demikian tidak pernah mengonsumsi jamu ataupun obat tanpa resep dokter

6. Riwayat KB : Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak memiliki penyakit hipertensi, jantung, asma DM, gout, tbc, hepatitis dan HIV

8. Riwayat kesehatan keluarga : Keluarga tidak ada memiliki riwayat penyakit keterbatasan, penyakit menular, dan hamil tembar

9. Pola fungsional kesehatan:

 - Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk pauk, sayur buah) minum 2 gelas + susu
 - Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
BAB 6x/hari, tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang 1-2 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 PMB. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 4 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : *composant*

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 61 ✓ Kg

BB sekarang : 65 Kg

TB : 152 Cm

LILA : 287 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 *putih* 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 bursi 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 30 cm* (teraba bulat lunak, tidak melanting) (botong)- Leopold II : *sabekah kiri teraba panjang keras seperti papan (punggung)*
sabekah kanan teraba bagian kiri atefrimitas- Leopold III : *teraba bulat keras, melanting (kepala)*- Leopold IV : *keveragean (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

62110100 Hamil 32 Minggu Janin tunggal hidup presentasi cepat

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengalaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi pemeriksaan yang diberikan ibu mengerti
2. Mengalaskan perawatan sehari-hari selama hamil yaitu:
 - a. Makan beragam sehat secara proporsional (minum TiD satu tablet sehat hari selama kehamilan)
 - b. Mengajak kebersihan 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
 - ibu hamil minum tanpa rasa pahit
 - motorok / terpapar asap rokok
 - stres, perubahan
 - Minum minuman beralkohol dan jamu
4. Pada mengalaskan tanda-tanda bahaya Pada kehamilan yaitu: - nyeri ulu hati dan mual atau tidak mau makan, - demam tinggi, - janin diserangkak, tutup bergerak di bandingkan sebelunya, - ketuban keluar sebelum waktunya, - rasa kental, dan pandangan kabur
5. Pada akhiran pada hamil mudah hamil itu
6. Mempersiapkan lahiran (bersama dengan metode berisik) ibu mengerti

Mahasiswa

()
Nadra

Pembimbing


PMB (Hj. Hidayah S.T. Keb, Bdn.
Desi Nuritasari A. Md.Keb

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

NAMA MAHASISWA	: Nadia
NIM	: 22.011389
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 :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny S	Nama Suami	: En. M
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tukang Bangunan
Alamat	: Jln Panis		
No.Hp	: 089684444444		

2. Keluhan Utama : Batuk, pilek, demam

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 20 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya 3x Ganti pembalut dalam 1 hari
- HPHT : 06-3-2024
- TP : 13-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan ini, Ibu merasakan Demam dan BAPII 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 kardiovaskular, penyakit menular dan riwayat hamil kambang

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 ... 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 : Composantis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 61 Kg
BB sekarang : 67 Kg
TB : 152 Cm
LILA : 20 Cm
IMT : 26,1 ?

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg
Nadi : 90 x/menit
S : 16,6 °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 bursi stridor dan wheezing
- Jantung : Tidak ada bursi tambahan

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 2,2 cm 1/2 Px busat (tarabu bulat diuntuk tidak meranting) (Bawang)

- Leopold II: Sembuh, kiri tarabu panjang keras, seperti batu (Punggung)
Sembuh, kanan tarabu bagian ± lembut eksimitas

- Leopold III : Tarabu bulat, keras meranting (terpalai)

- 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 (-), varices (-), 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

ISIS DATA
G2 PI AO Hamil 35 Minggu presentasi keuala Janin 11 tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengelakkan hasil pemerkosaan ibu dapat mengulangi pengelaran yang dibantah ibu mangarti

2. Memberikan konseling berkaitan eliminasi nutrisi, istirahat, aktivitas sekolah dan faida bahaya lemahnilan ibu mangarti

3. Memberikan ibu tablet Fe dan vitamin dan menjelaskan cara mengkonsumsinya
yaitu (x sehari sebelum Hidup) ibu Mangarti.

4. Memberi bantuan ibu tidak melakukan keratihan yang keras / melahukan

5. Memberi bantuan ibu untuk mempersiapkan persalinan dengan setan Bakrotu
yaitu : B (Berdan), A (Alat), L (Larungga), S (Surat), O (Obat), K (Kendaraan).
U (uang), D (Donor darah), ibu Mangarti.

Mahasiswa

.....,

(*Other*
Nadia

PMB Hj. Hamidah S.T.-Keb., Bdn.
SIPB: 501157-DPMP-TSP-E Praktik-Bida/2022
Dasi Nopitasari A.Md.Kb

Penatalaksanaan

1. Mengajak kepada ibu hasil pemerkosaan (ibu mengerti)
2. Mengajak kepada ibu untuk bahaya pada TM III (ibu mengerti)
3. Mengajak kepada ibu ketidaknyamanan ibu pada TM III dan cara mengatasinya (ibu mengerti)
4. Mengajak kepada ibu makanan yang tidak tinggi protein seperti telur, daging susu, kacang-kacangan (ibu mengerti)
5. Mengajak kepada ibu untuk istirahat yang cukup (ibu mengerti)
6. Mengajak kepada ibu untuk latihan fisik ringan, seperti berjalan-jalan di pagi hari disekitar rumah (ibu mengerti)
7. Mengajak kepada ibu untuk tetap menjaga personal hygiene (ibu mengerti)
8. Mengajak tanda-tanda persalinan (ibu mengerti)
9. Mengajak kepada ibu untuk memintaikan keperluan seperti baju basah, perlengkapan ibu, banting-banting dkk (ibu sedih menyampaikan)
10. Mengajak kepada ibu untuk mengunjungi RS Persalinan (ibu mengerti)
11. Mengajak kepada ibu untuk sering bersengana dengan suami (ibu mengerti) karena bisa untuk memudahkan saat persalinan (ibu mengerti)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nadia
NIM : 22011389
TEMPAT PRAKTIK : PMB H. Hamidah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 23.11.2029 / 03.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <u>Ny. S</u>	Nama Suami	: <u>Tn. M</u>
Umur	: <u>32</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>PT</u>	Pekerjaan	: <u>Tukang bangunan</u>
Alamat	: <u>Jln. Pantai III</u>		

No. Tlp : 08.96.09.11.12345

A. Riwayat Obstetri

G. 2... P..... A. 0..... H. 37 minggu

No.	Ke	Kehamilan	Persalinan					Nifas	Anak				Ket
			Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	JK	BBL	Umur	
1	1	Alam	-	PMB	Bidan	Spt	-	-	L	2.900	9th	-	Wkt
2	2	sekarang											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 06.03.29, Taksiran Persalinan 13.12.29, lama hamil 37 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 1 bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Orang
His mulai : sejak tanggal 23.11.2029, Jam 03.30
Darah Lendir : sejak tanggal 23.11.2029, Jam 03.30
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 23.11.2029, Jam 03.30

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: nyeri - Mulus ingin melahirkan dan sakit pinggang
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 23.November.2029, pukul 03.30 wkt. WIB, keluar air kecil PMB, mengalirkan nyeri -mulus seputar lutut melahirkan sekitar Tanggal 23.November.2029, pukul 03.30 dan mengeluarkan darah kecil, belum ada pengalaman cairan seperti air ketuban

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 67 Kg Tekanan darah : 100/80 mmHg Laboratorium : 1.6
Tinggi badan : 152 cm Nadi : 80 x/menit HB : 11.6 g%
Kedaan Umum : Baik Pernafasan : 22 x/menit Leukosit : 7 /mm²
Anemia/ikterus : Tidak ada Hati/Limfe : Normal Urine : Normal
Kesadaran : COMPROMISED Edema : Tidak ada
Gizi : Baik Varices : Tidak ada
Payudara : Tidak ada kerainan Refleks : Normal
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 23.11.2019 Jam : 03.30 Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 23.11.2019 Jam : 03.30
Leopold I : Ibu yg hidup, bulat, rembut tidak menarik Portio : Konsistensi : lunak
Leopold II : utara: panjang seperti papan (rumput) (baung) Posisi : HPN
Leopold III : utara: bulat, keras menarik (ekar) Pendataran : 25%
Leopold IV : Sebuti masuk PAP Pembukaan : 4 cm
DJI : 15.6 / menit Ketuban : 0/... jam
Teratur/ tidak teratur Jernih / meconium/ darah
HIS : 3+ /10 menit Terbahwa : Normal
Lamanya : 30 detik Penurunan : H-11
Adekuat/ inadekuat Penunjuk : Ubun-ubun Versi Cukuk
Taksiran BBJ : 2500 gram Pemeriksaan Panggul :
Lingkaran bandle : +10 Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif/ Negatif Kesan panggul : Luas/ Sempit

ANALISIS: GII PI AO hamil 32 minggu Infeksi kala I fase akut. Janin tenggor hidup, presentasi: ...: belalang, kapalai

PENATALAKSANAAN:

1. Mengajukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah 4cm
2. Mengobservasi ITR ibu dan komunikasi persalinan (Cris dan d79')
3. Mengajukan ibu untuk memiliki pendamping persalinan
4. Mengajukan ibu untuk melakukan teknik relaksasi persalinan seperti tarik napas panjang dari mulut hidung ke mulut kembali dari mulut
5. Bidan mempersiapkan APD lengkap, alat partus set (charting set, resusitasi, set dan obat-obatan esensial)
6. Mengajukan ibu memilih posisi yang nyaman saat persalinan,

Mahasiswa

Nadra

Pembimbing

Desi Nopitasari A. Md.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Sulaila	No. RM :
Umur : 32 Tahun	Tanggal : 23 NOVEMBER 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05.30 - 05.40 wib	<p>Kala II</p> <p>S: Mules semakin sering dan kuat ada rasa ingin menarik</p> <p>O: KU: Baik, kesedaran : consciousness, HIS: $3 \times 10' 40''$ + DDD: $156 \times 1m$ teatur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan anus, perineum menarik, vulva membuka • XT : & lengkap, katuban (1), kep H-IV, mowale (1), vuluk <p>A: G II PIHO hamil 32 minggu Inpartu kala II Janin tunggal hidup presentasi berakar kepalai</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan amniotomi, katuban jernih \pm sole 2. Membantahukam ibu bahwa pembukaan sedar lengkap dan sudah boleh menarik katuban ada kontraksi, keadaan janin baik 3. Memberikan dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk manevra 4. Memimpin dan membimbing ibu manevra, ibu dapat melakukannya dengan baik 5. Melakukan pertolongan sesuai langkah APM, baris lahir : senton langsung menarik, tonus otot batik pukul 05.40 wib
05.40 - 05.45 wib	<p>Kala III</p> <p>S: kruises</p> <p>O: TFU satenggi pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus berpas, kendung kemih kosong</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tali pusat tampak mengiliruk di depan vulva <p>A: P2AO Inpartu kala III</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membatalkan inisiasi otositosin langp secara IM pada 1/3 paha atas bagian dorsal 2. memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan di klem 3. mengantuk baris dan melakukan IMD 4. Melahitikan plasenta sasai langtali, memajaman aktif kelenjar plasenta lahir 5 senton jam 05.45 wib 5. melakukan masase uterus rutinus terobas kuras parturah 2500 6. memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lengkap
05.45 - 06.00 wib	<p>Kala IV</p> <p>S: Mula dilahirin janin</p> <p>O: KU: Baik, kesedaran : consciousness, TP: $310/100$, POM: $14g$, N: $80x/m$ S: $16.5'$, TFU: 1 jari & pusat kontraksi uterus keras kendung kemih tidak penuh</p> <p>A: P2AO Inpartu kala IV</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi, personal hygiene, ibu sudah bersih dan nyaman 2. Mengajarkan ibu cara masase fundus dan mengobati keturunan 3. Memfasilitasi toomting in ribudan baris 4. Memberikan terapi dimox (3x1), aram, mefenamat (5x1) VIT A (4x1) 5. Melakukan pemerkasaan fundus batik 66×7100 gr, PB: 9 cm L₁/L₂: 32×33 cm, hasil pemerkasaan risik tidak ada kelainan 6. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan jika patologif
05.45 - 06.00 wib	
05.45 - 06.00 wib	

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan

Lama Persalinan : 2 Jam
 Tanggal 23.11.2014. Ibu mengalihkan mulas. Pukul 00.30 dan di bawa suami
 Jam 03.30. Volumen 4cm / jantung 05.30 langsung pembukaan lengkap, partus
 Pukul 05.40 bayi lahir. Spontan dan Plasenta habis. Pukul 05.45
 Berat bayi 2800. TB: 99 cm. L: 70 cm / 77 cm
 Tanggal 23 November 2014. Pukul 05.30 wib. PD. Pimpinan tular. ketuban
 G). kegigian t. IV. Dilakukan amniotomi dan laring angus dilakukan. manfaat
 suaminya 10 menit. Pukul 05.40 wib. partus lahir spontan. angka persimpangan
 hidup menangis. Spontan. plasenta lahir. Spontan. Pukul 05.45 wib.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 10/80 mmHg Nadi : 80 / x menit
 Pernapasan : 22 / x menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 40 cm Tinggi fundus uteri : 17 cm ?

 Kontraksi uterus : Perdarahan selama persalinan : 250 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 23.11.2014 Jam : 05.40 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 2800 gram Panjang badan : 49 cm Jenis kelamin : 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
Birth / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
	Ujung2 biru			Total	9	10
						10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O2 dimuka (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 Napitawati, M.Md, B.S

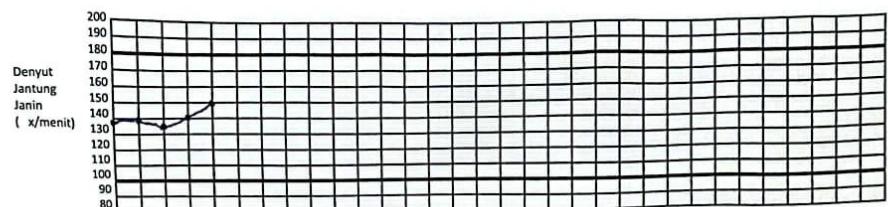
PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PARTOGRAF

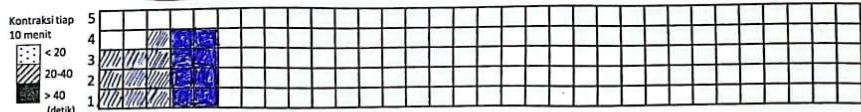
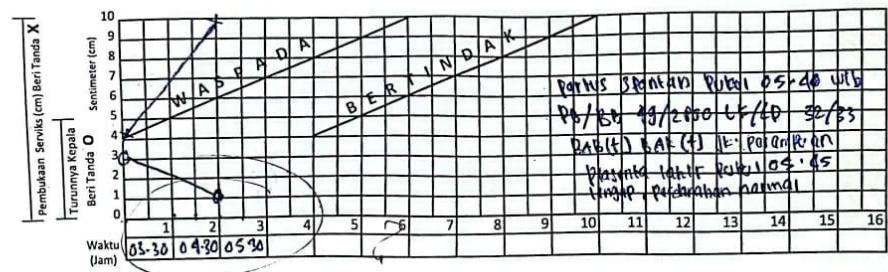
No. Register : _____
 No. Puskesmas : _____
 Tanggal : 23.11.2024

Nama Ibu : M-N-S
 Umur : 32 Tahun
 Jam : 03.30

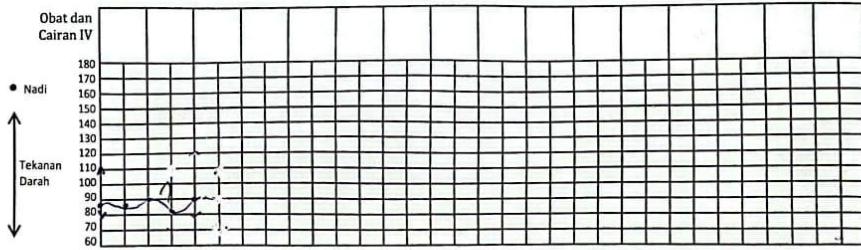
G 2 P 1 A 0
 Mules Sejak Jam : 00.30
 Ketuban Pecah Sejak Jam : 03.30



Air Ketuban Penyusupan 06 - 30



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu °C 36.8

Urin

Protein	-
Aseton	-
Volume	-

1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaanulin

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 23.11.2024
 2. Nama Bidan : Dwi Nopitasari
 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 saat merujuk :
 Bidan Suami Dukun Keluarga Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 Gawat darurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT
- KALA I**
10. Partograf melewati garis waspada : Y / 1
 11. Masalah lain, sebutkan : _____
 12. Penatalaksanaan masalah tsb : _____
 13. Hasilnya : _____
- KALA II**
14. Episiotomi :
 Ya, indikasi : _____
 Tidak
 15. Pendamping saat persalinan :
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 16. Gawat janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 a. _____
 b. _____
 Tidak
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : _____
 17. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : _____
- KALA III**
19. Inisiasi Menyusu Dini :
 Ya
 Tidak, alasannya : _____
 20. Lama Kala III : 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : 00 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasannya : _____
 Penjetikan tali pusat 30 menit menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
 Ya, alasannya : _____
 Tidak
 23. Penegakan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasannya : _____
- KALA IV**
24. Masase fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasannya : _____
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. _____
 b. _____
 26. Plasenta lahir > 30 menit :
 Tidak
 Ya, tindakan : _____
 27. Laserasi :
 Ya, dimana : _____
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahanan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasannya : _____
 29. Atonia Uteri :
 Ya, tindakan : _____
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : 1250 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya : _____
- BAYI BARU LAHIR**
32. Kondisi ibu : KU: Baik TD: 10/70 mmHg
 Nadi: 80 x/mnt Napas: 22 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : _____
- 38. Bayi lahir :**
- Normal, tindakan :
 mengeringkan ✓
 menghangatkan ✓
 rangsangan taktik ✓
 memastikan IMD atau nafri menyusu segera ✓
 Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
 mengeringkan menghangatkan
 rangsangan taktik Lainnya, sebutkan :
 bebasakan jalan napas
 pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan : _____
 Hipotermi, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasannya : _____
 40. Masalah lainnya, sebutkan :
 Hasilnya : _____

edited by @ulaanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	06.15	10/70	80	36.5	1 gradi per	kontr	Tidak Penuh	100cc
	06.30	10/80	80		1 gradi per	kontr	Tidak Penuh	150cc
	06.45	10/40	80		1 gradi per	kontr	Tidak Penuh	50cc
	07.00	10/70	80		1 gradi per	kontr	Tidak Penuh	100cc
	07.15	110/70	80		1 gradi per	kontr	Tidak Penuh	100cc
2	07.30	110/70	80	36.5	2 gradi per	kontr	Tidak Penuh	100cc
	07.45	110/80	80		2 gradi per	kontr	Tidak Penuh	100cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Nadia NIM : 22011609 TEMPAT PRAKTIK : PMB 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	: 37 tahun
Suku bangsa	: Madura	Suku bangsa	: madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: tukang bangunan
Alamat	: Paris 111		
No. Tlp	: 089689991XXX		

2. Keluhan utama: Nyeri

3. Riwayat Kehamilan: G2.P1.A.0

Usia Kehamilan :	12 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

- Pola/Data nutrisi : belum belum minum ASI
- Pola/Data Eliminasi : BAB: sudah turkarji
BAK: belum turkarji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 23/11/2019 Pukul : 05.40 wib
- Jenis Kelamin : perempuan Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB
- 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 edema cephalhematoma, tidak ada cepat sekatan umur, tidak ada ensifakel
- Kulit : Kuning mawar mudah tidak ada rutan
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal cairan abnormal tidak ada parafasian
- Mulut : Tidak ada sakitanan tidak ada kibiofaringotisis, tidak ada hipersarasa, cuping hidur
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Sinusitis tidak ada luaran, dinding dada buat dada baik, tidak ada fraktur
- Paru-paru : Tidak ada bengkak, wheezing, dan bunyi Stridor
- Jantung : Rambut jantung normal
- Abdomen : Tidak ada asites tidak terdapat omofleksi, tidak kembung, tidak terdapat
- Genitalia : Sabuk Mayer menutupi losang miring, testis telung, testis, usus, Perdarahan tali pusat
- Anus : (+) tidak ada infeksi ani dan recti
- Ekstremitas : Bagus akutik, tidak ada sindaksikli dan polidaktikli
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dikenakan

C. ANALISA

Neonatus cutup bulan susudi masa kultumilon umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

- 1. Mengartili bayi dari sirah dan cairan mengantik pasir basah dengan kain bereng bayi dalam keadaan kering dan bersih
- 2. Melakukan perawatan BBG
 - a. Edar berikan salip mat pada mata kiri dan kanan
 - b. Perawatan tali pusat/tali pusat dibungkus dengan kasa steril
- 3. Memberikan suntikan vit E secara IM di paha Jubilah kiri
- 4. Meninggatakan bayi dengan cairan dibedong dan diisalasian ditempat yang hangat
- 5. Melakukan observasi TTV : HR : 198 x/m RR : 98 x/m S : 36,5 °C

Mahasiswa

M. Adia

(M. Adia)

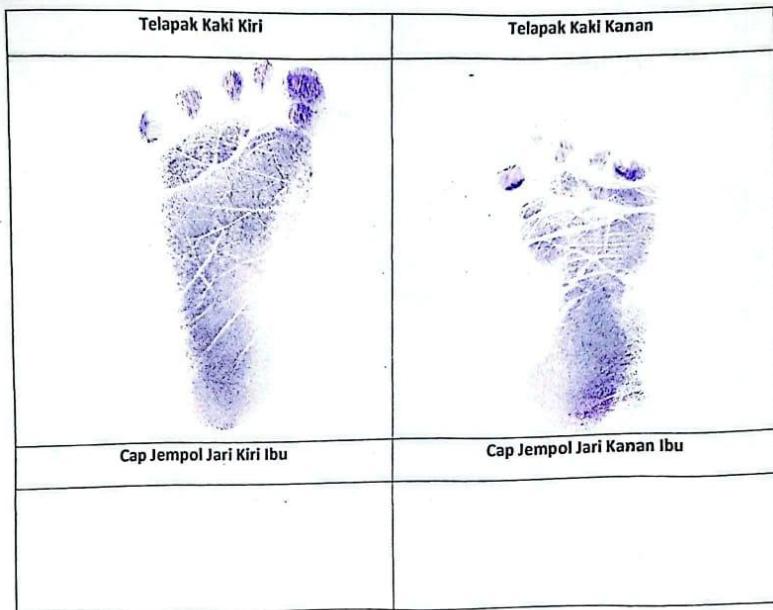
Instruktur Klinik/ Bidan

JH.

(Desi Nopitasari A.Md.Keb)

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjaga kesehatan bayi dengan memakai baju dan mendekatkan dengan ibunya
2. Merawat tali pusat/tali pusat dibungkus dengan kasa steril
3. Memberikan VIT K sebanyak 1mg pada Paha kiri bayi
4. Memberikan profilaksis tetes mata pada mata kiri dan mata kanan bayi
5. Mengobservasi tanda-tanda vital dan tangisan bayi tiap 9 jam
6. Mengelurkan laporan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. R BY. NY. S	No. RM :
Umur : 2 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29 November 2029 08:45 knz	<p>S: Ibu mengalarkan bni tidak rawan dan kuat membusui</p> <p>O: Batik kluwih Kondadaran: Composmentis BB: 2000 gr PB: 49cm S: 56.6 P: 48cm</p> <p>Pembentukan frikik</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata: siapera pdih, rongjung itra masih nukti - hidung: tidak ada geruasanan ruping hidung - telur: tidak ada - mulut: tidak ada sariawan - dada: tidak ada retraksi dada, tidak ada telainan - abdomen: tidak kembung, tali pusat masih dibungkus dengan kerasa - genitaria: tidak ada telainan - anus: tidak ada telainan <p>A: neonatus tutup buku sasuri merah telainan usia 2 hari</p> <p>P: - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya Seholt - Memberitahu kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya - Memberitahu ibu untuk menyusui 2 jam setali minimal (ibu mengerti) - Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat (ibu mengerti).</p>

Mahasiswa

.....,.....
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY. NY. S	No. RM :
Umur : 7 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28 November 2029 16.00 KN II	<p>s: ibu mengatakan bari tidak rasa dan kenyang sehat kuat menyusui'</p> <p>o: bu: Baik kesadaran: compe mantis BB: 2.000 gr PB: 49 cm S: 36.6 °C P: 12x/m</p> <p>Pembelahan Kulit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala : Skala putih, konjungtiva merah muda - Hidung : tidak ada perapatan aping hidung - Mulut : tidak ada sariawan - Dada : tidak ada retraksi dada - abdomen : tidak kembung, tali pusat sudah terlepas hari ke 4 - genitaria : tidak ada kelainan - anus : tidak ada kelainan <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kahiran usia 7 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeliharaan bahan baginya sehat 2. Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga kesehatan baginya 3. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi pada bayi, yaitu memberitahukan pemberian ASI 2 kali setiap selama se minggu dengan berantai-gantian posisi menyusui nya


Mahasiswa

.....
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY.NY.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 bari tidak rewel dan batinya sehat</p> <p>O: K/UL Baik Kondisi: composante BB: 2050 g/m PB: 49 cm S: 36.6 °C R: 42x/m</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata : sklera putih/konjungktiva merah muda - hidung : tidak ada pernafasan cuiping hidung - mulut : tidak ada sariawan - paru : tidak ada retraksi dada - abdomen : tidak kembung - genitalia : tidak ada kelenan - anus : tidak ada kelaianan/bersih <p>A: Neonatus cutup bulan sesuai masa tubuhlan usia 9 hari</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan batinya sehat - Mengajurkan ibu untuk menjaga batinya di pagi hari selama 15 menit - Memberikan ibu untuk tetap menjaga nutrisi pada bari (ibu mengerti dan akan selalu menjaga kesehatan bari) - Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga kehangatan batinya

[Signature]
Mahasiswa

.....
Pembimbing



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nadia
NIM : 2201589
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 : Nadia

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny S	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SV
Pekerjaan	: PRT	Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Alamat	: Jl. Paris 11		
No. Tlp	: 089689911234		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 24/11/2024 Waktu 08.40 WIB
Tanggal Persalinan : 23/11/2024 Waktu 05.40 WIB

1. Keluhan Utama :

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Pendlong	Jenis	Penyulit		Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	12jam	-	PMC	Bidan	Spk	-	-	-	+	2300	41	-	ya
2	2	10jam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ya

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial – ekonomi
 Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mandekung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada
 Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x/hari (misi, lauk. Pauh sayur buah)
 Pola/Data Minum : Tidak ada / hari
 Pola/Data Eliminasi : BAB: 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 : 58 kg Tinggi badan: 155
 Tekanan darah : 100/70 Nadi: 97 Suhu: 36,6
 Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata	Pandangan Kabur	<input type="checkbox"/>	Sklera ikterik	<input type="checkbox"/>	Konjunctiva pucat
Payudara	Kolostrum	<input type="checkbox"/>	Bendungan ASI	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Merah Bengkak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Perut : Fundus Uteri : 2 Jml, Pst

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : Tidak Panah

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Tuba

Luka Perineum : Tidak ada

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb 11,6 Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2 AO H2 Pospartum : hari ke 2

D. PENATALAKSANAAN

1. Mengajukan kumpulan ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti atas pemeriksaan yang diberikan
2. Memberikan keterangan:
 - a. cara memperbaikai ASI, jika ASI tidak keluar tetapi disusukan, kabari
 - .. matern - Makanan yang bisa memproduksi ASI lebih banyak seperti sayur bayam telur ikan lele - kerang - kerangan ibu mengerti
3. Menjelaskan teknik menyusui yang benar dan penting bagi eksistensi untuk ibu
4. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan, ibu mengatakan akan berlari-jung kembali
5. Mengajukan tanda bahwa masa nifas (ibu mengerti)

Mahasiswa

()
Nadia

Pembimbing

()
Dwi Nopitasari A-Md.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY S	No. RM :
Umur : 32 Tahun	Tanggal : 6 pos 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28 November 2024 15.40 wib Kunjungan Nifas Ke II.	<p>S: Ibu Mengalakkan tidak ada keluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu Mengalakkan ASI lancar <p>O: KU : Baik</p> <p>Kasadutan : Composmentis</p> <p>TD:110/70 mmHg BB:65kg</p> <p>N: 85 x/mnt R: 20 x/mnt</p> <p>S:36,5°C</p> <p>Pembuktian fizik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muka : Tidak Pucat - Mata : konjungting Marah muda, kelopak putih - Pseudura : Tidak terdet, puting susu menonjol, ASI lancar - abdomen: tidak ada nyeri tekan - TPU: tidak karba - Genitalia : Tidak ada infeksi - cokela: ... - sanggup tolak - anus : Tidak ada berulang, bersih - akterimitas : bergairah aktif /bagian bawah tidak edem <p>A: P2 Ad Postpartum 6 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> - Membantah tahuhan kepada ibu hasil pemeliharaan bahwa kondisi ibu baik (ibu mengerti) - Membantah ke tentang - Nutrisi 2. Tanda - batanya, nifas 3. kebersihan diri 4. istirahat yang cukup 5. ASI eksklusif 6. mengajukan ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaman alat pematai setelah 90 hari

Mahasiswa


Nadia

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. S	No. RM :
Umur : 32 Tahun	Tanggal : 1 Desember 2019
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
1 Desember 2019 10.50 wib KF 3	<p>S: Ibu mangatalan tidak ada keluhan dan mangatalan asli ibunya lancar</p> <p>O: KU: Batik, kasadaran, Compositis TB: 110/10 BB: 62 kg N: 89x1m R: 20x1m S: 36,5°C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muka : tidak pucat dan tidak Bengkak - Mata : konjungtiva Merah muda, teksere Putih - Pseudura : tidak lecet i Puting susu tidak membesar asli lancar - abdomen : tidak ada nyeri tekan - TFU : tidak kotoran - Kontraksi : ketus - Genitalia : tidak ada infeksi loktua alba - anus : tidak ada kelimahan bersih - akstremitas : bergerak aktif / bawah tidak adem <p>A: P2 Adi : - Postoperium 9 hari</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kon asli ibu batik (mangatil) - Memberitahukan kie tentang: <ul style="list-style-type: none"> 1. Tanda bahaya Nikar 2. kebersihan diri 3. Isteri yang tutup 4. ASI eksklusif 6. Mengajurkan dan memberitahukan ibu untuk mempersiapkan ranjang perawatan akhir kontraksi. Setelah 40 hari (ibu mangatil)


Mahasiswa


Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : N.Y. S	No. RM :
Umur : 22 Tahun	Tanggal : 22 Januari 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22 Januari 2021 19.30 wib kunjungan Nita IV	<p>S: Ibu mengalatari tidak ada keluhan</p> <p>2. Ibu mengalatari ASI lancar</p> <p>O: PU: Baik tidak ada compunctions</p> <p>TP: 120/70 mmHg BB: 62 kg</p> <p>N: 80 X/ml R: 22 X/ml</p> <p>S: 36,6 °C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muka: tidak berengkang, tidak pemerah - Mata: konjungtiva masih muda, kelera putih - Paru-paru: tidak ada pembengkakkan, Puting susu menonjot - ASI lancar dan tidak lecet <p>abdomen: tidak ada nyeri tekan</p> <p>TPU: tidak terobas</p> <p>lochia: alba</p> <p>anus: tidak ada keluaran, bersih</p> <p>distriktilas: tidak ada edema pada tukang kawah</p> <p>A: P2 A0 paspartum qr hari</p> <p>P: 1. Mamberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik (ibu mengerti)</p> <p>2. Menganjurkan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas (ibu mengatakan tidak ada ketuhanan)</p> <p>3. Menganjurkan dan mamberitahukan ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian kontrasepsi rumah</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang alau jika diperlukan, (ibu mengerti)</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang bergizi dan sehat seharusnya tidak mempengaruhi produksi ASI. (ibu mengerti dan akan selalu menjaga pola makananya)</p>

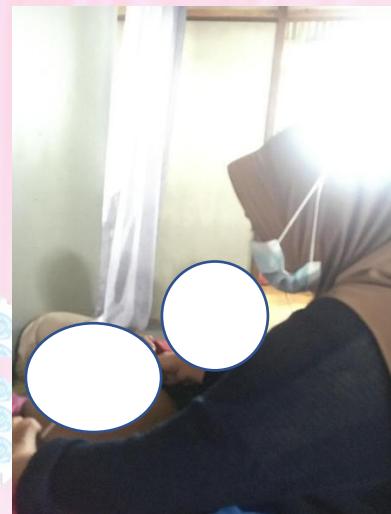
Mahasiswa

Nadia

Pembimbing

Lampiran 4

Dokumentasi



Lampiran 5

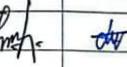
Lembar Bimbingan

Contoh Lembar Kegiatan Skrining LTA :

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

NAMA MAHASISWA : Nada
NIM : 22011309
JUDUL LTA : Asuhan Kebutuhan Komprehensif pada Ny. S dan Sy. S dIPMB Hj. Hamidah di Rumah Kaya
PEMBIMBING : Sofia Aprikusari

Kegiatan Skrining LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Skrining	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
8.	Jumat, 13 Juni 2025	14.00 wib	Konsul bab 1 - 5		

Pontianak, Jumat, 13 Juni 2025.

Pembimbing



(Sofia Aprikusari, S.I.T, M.Kes....)



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

Nama Mahasiswa : NADIA
NIM : 22011589

Pontianak, 8 Mei 2025.

Pembimbing

(Owi khaliq M. kab.....)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK	
T.A. 20.... / 20....	
	
Nama Mahasiswa	: Nadia
NIM	: 82011589
JUDUL LTA	: Asuhan Kependidikan Komprehensif Pada Wy.s dan By.s Di PMB .. H.J. Hamidah Dr kubu Rayo ..
PEMBIMBING	: Sofia Apitasari

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jumat / 28 Feb 2025	09.30	Mengajukan Judul LTA		
2.	Senin / 05/3/25	15.00	Konsul Bab 1 - 3		
3.	Kamis / 22/3/25	15.30	Kunjul Bab 1-3		
4.	Rabu / 28/3/25	15.30	Kunjul bab 1-4		
5.	Rabu / 04/6/2025	11.00	Kunjul bab 4		
6.	Selasa / 10/06/2025	09.00	Konsul bab 4		
7.	Rabu / 11/06/2025	19.00	Kunjul bab 4		

Pontianak, Jumat, 13 Juli 2025

Pembimbing



(.....)