

Lampiran 1

Time Schedule

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

NO	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan Judul penelitian	10 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	Mei-Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian LTA	3 Juli 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, skrining, dan penjilidan LTA	6 Juli - Agustus 2025	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah di sahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2

Informed Consent

Persetujuan Pasien Kompre

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jahari
Usia : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Dr. Sutomo
No. KTP :

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

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

Nama : Siti Mardian
Usia : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dr. Sutomo
No. KTP :

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 sebaiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

Jumat 28, Februari 2022

Mahasiswa,

Indah Sundari
(.....)

Yang Menyetujui,



Jahari
(.....)

Pembimbing

Dwi Khalsa, SST, M.Keb
(.....)

Pasien

Siti Mardian
(.....)



Dipindai dengan CamScanner

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

*Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarakatuh.
Salam Hormat,*

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadirat Allah SWT, semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan *asuhan kebidanan / kuesioner mengenai ".Asuhan komprehensif pada Ny. S. Dangin Seratinus dan By. Ny. S. Dl. BPr. Tunas Harapan.....".

Seumua data yang didapatkan dari *hasil pemeriksaan / kuesioner hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga kerahasiannya. Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

(*): pilih salah satu

Pontianak , 28 Februari 2025

Ttd mahasiswa

(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)
Indan Sundari

Lampiran 3

SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Indah Sundari NIM : 2201919 TEMPAT PRAKTIK : BPM Tunas Harapan TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 03-03-2025 /16.00	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN
Tanggal : 03-03-2025
Pukul : 16.00
Tempat : BPM
Oleh : Indah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tr. J
Umur	: 20 Th	Umur	: 22 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	:		
No.Hp	: 0895203		

2. Keluhan Utama : ~~Tidak ada~~ Sakit Pinggang.....

3. Riwayat menstruasi

• Siklus	: 28	hari, teratur/tidak teratur. Lama	: 6	Hari
		Banyaknya	: 3x20ml	Periksa
• HPHT	: 11-06-2024			
• TP	: 18-03-2025			

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmenis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46 Kg
BB sekarang : 51 Kg
TB : 150 Cm
LILA : 25.5 Cm
IMT : 20.4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 101.75 mmHg
Nadi : 81 x/menit
S : 36.6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedemus (-) 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 : Normal
- Jantung : Normal
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+) benjolan (-), kolostrum (+/+)
- f) Abdomen :
 - Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 - *beri tanda -/+Palpasi,
 - Leopold I : Tisu 30 cm teraba bulat keras
 - Leopold II: Teraba bagian kiri keras seperti batu. bagian kanan parut buk terdapat bagian keras barangga.
 - Leopold III : Teraba bulat keras
 - Leopold IV : Konsisten
 - Palpasi WHO :
- g) DJJ : 138 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 :

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak	Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit			
1	1	Kehamilan in								

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan awal ibu mengalokan mual... mual. Pada kehamilan 8 bulan ibu mengalokan sakit pinggang... telapak. tidak sering

6. Riwayat KB : Tidak. Pernah

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada riwayat penyakit hipertensi, Jantung, kalaianan darah (Anemia, Thalassemia), DM, Asma, HIU, SLE, HBSAG...

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit lepros...

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x/hari Nasi lauk Paket minum ± 8 gelas/hari
- Eliminasi : BAB : ± 7x /hari
BAB : ± 1x /hari
- Istirahat : Tidur siang Tidak. Pernah
Tidur malam ± 7 Jam
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia ... 19 tahun, lama pernikahan ... 1 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 ... BPM ... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... 3 Km

*coret jika tidak perlu

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

ANALISIS DATA

Gp0AO. Hamil 37 minggu pertama kepada Janin tunggal hidup.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Melakukan Pemeriksaan TTV
2. Menjelaskan hasil Pemeriksaan Ibu Mengerti
3. Menjelaskan Kaidah karmaran yang diharapkan Ibu
4. Memberikan KIE tentang:
 - Pola nutrisi, mengajukan Ibu untuk makan makanan yang bergizi
 - Pola istirahat, mengajukan Ibu untuk beristirahat yang cukup
 - Personal hygiene, mengajukan Ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri & rumah
 - Menganjurkan Ibu untuk berolahraga ringan seperti lari-lari kecil pada saat pagi hari
 - Menganjurkan Ibu untuk membiasakan rutin susu.
5. Menjelaskan kepada Ibu tanda-tanda persalinan seperti pergerakan darah, lundur dan kontraksi
6. Menjelaskan kepada Ibu tanda-tanda bahaya Tim3 seperti demam tinggi, terdapat punggutan cairan keturunan yang berlebihan.
7. Menganjurkan Ibu untuk USG ke dokter
8. Menjelaskan fungsi cairan I. ming. Kedepan / bila terdapat tanda tanda persalinan

Pontianak - 03-03-2025



Mahasiswa

Indah Sundari
(Indah Sundari)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

Jl. Ampera No. 9 Dep. 0601 0603012
NAMA MAHASISWA : Indah Sundari
NIM : 220114919
TEMPAT PRAKTIK : PMB EMY
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 16 April 2023 /14.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum			
Nama Ibu	: N.Y.S	Nama Suami	: T.N. J
Umur	: 20 Th	Umur	: 22 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IPT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	:		
No. Tlp	: 089593xxx		

A. Riwayat Obstetri

Riwayat Obstetri

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Riwayat Kehamilan Sekarang : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit

Haid teratur/tidak teratur :
Siklus : 28 Hari

Siklus : Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak

HPHT : 01-06-2024, Taksiran Persalin

Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan

PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, duku

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Riwayat Persalinan Sekarang
Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 15-04-2025 Jam. 22.00

Darah Lendir : sejak tanggal 16-04-2025 Jam 13.00 wib

Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam..

2. Anamnesis Khusus

Analensis Khusus
Keluhan utama: Mulas dan Sakit pinggang

Riwayat Perjalanan Penyakit: Tangggi 15-09-2025 Ibu mengatakan mular -

Mulai Sampaih Serig dan Selit dinggang manjalar. Dada Tenggai

16-04-2025 jam 19.00 terdapat pengaluanan darah lendir. langsung di

bgwa ke BPM :

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 51 Kg Tekanan darah : 100/80 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan: 151 cm Nadi : 65 x/menit HB : g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 21 x/menit Leukosit : /mm³
Anemia/ Ikterus : Normal Hati/Limfe : Normal Urine :
Kesadaran : CONSCIENT Edema : Tidak ada
Gizi : Baik Varices : Tidak ada
Payudara : Normal Refleks : OK
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal 16.09.25 Jam 14.15
Leopold I : Ibu 32 cm Torakat baik tunak.
Leopold II : Torakat dua bagian kanan Perut luar terasa keras barangga
Leopold III : Torakat baik keras susah di lempangkan
Leopold IV : Divorzen.
DJI : 136 menit Pemeriksaan Dalam :
Teratur/ tidak teratur Portio : Konsistensi : lunak
HIS : 2 /10 menit Posisi : Midie
Lamanya : 20 detik Pendataran : 10%
Adekuat/ tidak Adekuat Pembukaan : 1 cm
Taksiran BBJ : 3.255 gram Ketuban : OK jam
Lingkaran bandle : +10 Jernih / meconium/ darah
Tanda Osborn : Positif Negatif Terbahwas : Kopela
Penurunan : Hi Penunjuk : UK
Pemeriksaan Panggul : Atas/ Bawah
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: GPOAe. Hamil 43 mg in partu kuat 1 paru 10cm
10cm lungguh hidup persentase balikung kepala dengan serotrus

PENATALAKSANAAN:

1. Melakukan Pemeriksaan TTU.
2. Melakukan hasil pemeriksaan Ibu mengerti.
3. Memerang infus Ridipl eksistens di tangan kiri Ibu 20. Tahn 1000 ml ?
4. Menghadirkan keluarga untuk persiapan proses persalinan. Ibu di tamani selama:
5. Mengajarkan Ibu untuk makan dan minum seperti biasa.
6. Mengajarkan Ibu untuk tidak menahan buang air kacau, menjalankan rutinannya. Ibu mengerti.
7. Mengajarkan Ibu teknik respirasi. Ibu dapat mempraktekkannya.
8. Membafasitas Ibu. Membicarai dan bantuan Gynhat.
9. Membapakan alat parturiong persalinan.
10. Mengeluarkan TTU, HIS, BP dan Komplikasi persalinan.

Mahasiswa



Indah Sundari

Maria



17.26 wib

Kala I

S: Perut ibu semakin mulas

O: Ku: Balk Kasadaran : compositus

TD: 115/82 mmHg His : 3x10'35" penipisan: 30%.
ket: +

H: 85'/m DJ: 140'/m

S: 36.5°C

vt: Ø 3 cm

R: 21'/m KEP: HI

portio: Lunak.

A: Gp0 Ao Hamil 43 mg indartu kala 1 fase laten

Janin tunggal hidup persentase belakang kapara

P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.
ibu mengerti

2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi ketika His muncul

3. Mengangsurkan ibu untuk miring ke kiri,
mengajukan fasuannya ibu mengerti.

4. Mengobservasi TTU, His, DJ, dan
kemajuan persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. S	No. RM :
Umur : 20 Th	Tanggal : 16-04-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16-04-2025 20.30-20.42 wib	<p>Kala II</p> <p>S: Perut ibu semakin mulas ada rasa ingin BAB. O: ku : baik KS : Composmentis TD : 110/70 MmHg H : 85x/m R : 82x/m S : 36,5 °C</p> <p>DJ : 136x/m Pendekran : 100J. HIS : 4x10'40" Portio : luruk UT : Ø Lengkap KAP : Hij - Hij KOT : ☺ Perah spontan pulcu 20.42</p> <p>A: G1P0AO Hamil 43 minggu IMPARTU kala II Fase Aktif Janin tunggal hidup, persentase belakang kepala. P: 1. Melakukan pemerkosaan, menjelaskan hasilnya ibu mengerti. 2. Membimbing dan memimpin ibu mandikan 3. Melakukan episiotomi 4. Menolong persalinan sesuai 60 langkah APP 5. partus lahir spontan pulcu 20.42 wib 1Ø +</p>
20.42-20.50 wib	<p>Kala III</p> <p>S: Perut ibu masih tetrasa mulas. O: TD : 110/70 MmHg H : 83x/m S : 36,5 °C R : 20x/m</p> <p>TPU: Setingga pusat Terdapat semburan darah Tali pusat tampak menanjulur didalam vulva.</p> <p>A: P.AO IMPARTU kala III P: 1. Memberikan injeksi oksitocin secara IM pada paha atau bagian luar. 2. Memotong tali pusat, tali pusat diikat dengan barang steril. 3. Mengeringkan bayi, mengganti kain yg basah 4. Melakukan PTR. 5. Plasenta lahir spontan pulcu 20.50 wib lengkap 6. Melakukan masasse.</p>
21.05-22.00	<p>Kala IV</p> <p>S: ibu mengatakan mulai di jalani lahir O: ku : Baik KS : Composmentis TD : 100/70 MmHg H : 81x/m</p> <p>R : 20x/m S : 36,6 °C TPU : 1 Jd PSL Pendekran : ± 150 cc</p>

Mahasiswa

 Indah Sundari

PONTIANAK, 16-04-2025

 * * * * *
 Maria A. Ayoreg Novi Febriana S.Si

A: DIAO imparitu kala iū dengan kiserasi perium derajat II

- P : Mengintaksi kan anastesi korada ibu
2. Melakukan heating.
3. Melakukan IMD
4. Memfasilitasi Personal Hygine. Ibu dalam keadaan bersih
5. Melakukan Pemeriksaan fizik Pada BB : 3100 gr PB : 48 cm LK/LD/II : 39/35 / 10 cm

6. Melakukan observasi kala iū

BB : 3100 gr PB : 48 cm
LK/LD/II : 39/35 / 10 cm

BB : 3100 gr PB : 48 cm
LK/LD/II : 39/35 / 10 cm

BB : 3100 gr PB : 48 cm
LK/LD/II : 39/35 / 10 cm

BB : 3100 gr PB : 48 cm
LK/LD/II : 39/35 / 10 cm

BB : 3100 gr PB : 48 cm
LK/LD/II : 39/35 / 10 cm

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong :Dokter / Bidan Cara Persalinan : **Spontan**
 Lama Persalinan : Jam
 Pada Tanggal : 16-04-2025 Ibu mengalihkan mulas di bawas ke Bmr langsung
 di lakukan Pemanik saan TFl : 52 cm terbuka Bu-ki HIS : 3x10/30" DU : 136x1/m
 VT 0.1 cm. Portio : lurik. Penitigan : 10. Pada Pukul 20.30 wib VT 0.10 cm
 langsung di Pimpin melalih. Dilakukan operasi lomri. Partus lahir spontan. PAKSI :
 80.42. A.P.H. BB : 3100 gram PL : 40 cm Lc/Ld/Lu : 39.1.35/10 cm. Anus Ø 6. VT K Ø
 HB Ø Ø. Tatas mata Ø. Pukul 20.50 plasenta lahir spontan lengkap.
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : **baik**..... Tekanan darah : **100/70** mmHg Nadi : **85** x menit
 Pernapasan : **20** x menit Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : **456** gram Panjang tali pusat : **± 50** cm Tinggi fundus uteri : **12** cm PST

 Kontraksi uterus : **keras**..... Perdarahan selama persalinan : **± 150** cc
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : **16-04-2025** Jam : **20.42** WIB Hidup / Mati / maserasi :
 Berat badan : **3100** gram Panjang badan : **40** cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : **39** cm, kelainan kongenital :
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	1	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	1	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	1	1	1
Total				7	8	9

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

Indah Sundari



Dipindai dengan CamScanner

PROYEK BIDANG KEGURUAN DAN KARYA KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN PONTIANAK

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Lembar Observasi Pada Ibu Bersalin

Nama Pasien : Ny. S
Umur : 20 Th

No	Tanggal	Jam	Pembukaan (cm)	Penutunan Kepala	His (x / Mnt) Lama (x/ deilik)	Ketuban (x/ min)	DJU (mm/sg)	TD (x/ min)	Nadi (x/ min)	Respirasi ('C)	Suhu	Urine	Makan/ Minum	Keterangan
1.	6-04-25	1400	Ø 1 cm	H.	2x10'20'	+	136	10/80	85	21	36	-		infus ke duri dan tump
		1500			2x10'25"	+	138							20 Tdm
		1600			2x10'25"	+	136							
		1700	Ø 3 cm	Hu	3x10'30"	+	142	102/70	86	21	36.5	-		vit B3cm Portio His
	18-26				3x10'30"	+	140							
	19-30				3x10'35"	+	142							Spikik Batuan infus ke duri dan
	20-30	Ø 10 cm		Hu	4x10'40"	⊕	144	100/70	89	22	36.5	-	urø 10 cm kec. Reach	
														Spontan. Putus 20-30.

KF,

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Indah Sundari NIM : 22011419 TEMPAT PRAKTIK : BPM TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 18-04-2025 / 18.30 WIB			
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS			

No Register :
Tanggal Masuk :
Jam Pengkajian : 10.30
Lahan Praktik :
Pengkaji : Indah

IDENTITAS

Nama Ibu	: N.Y. S.....	Nama Suami	: TN. J.....
Umur	: 20 Th.....	Umur	: 22 Th.....
Suku	: Melayu.....	Suku	: Melayu.....
Agama	: Islam.....	Agama	: Islam.....
Pendidikan	: SMA.....	Pendidikan	: SMA.....
Pekerjaan	: IPT.....	Pekerjaan	: Swasta.....
Alamat		
No. Tlp		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 18-04-2024 **Waktu** : 18.30 WIB
Tanggal Persalinan : 16-04-2024 **Waktu** : 20.42 WIB
1. Keluhan Utama : Tidak ada pusing
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	JK	BBL	
1	1										

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 kembarnya | <input type="checkbox"/> Epilepsi | <input type="checkbox"/> Alergi | |

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mandukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada



Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat
6. Pola Fungsional Kesehatan
Pola/Data Makan : 3x/hari
Pola/Data Minum : ± 8 gelas/hari
Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 5x
BAB : ± 1 kali
Pola/Data Istirahat : Siang : 1 jam
Malam : 8 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum:
Berat badan : 53,6 kg Tinggi badan: 151 cm
Tekanan darah : 100/82 mmHg Nadi: 92 Suhu : 36,6°C Pernapasan : 20/10m
2. Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
Merah bengkak
Perut : Fundus Uteri : 2 jr & Pst
Kontraksi uterus : Keras
Kandung kemih : Tidak pernah
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
Luka Perineum : Derat 2
Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P. Ad. Post Partum hari ke-2

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan Pemeriksaan TTV, menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti
2. Menyekat ketelaungamatan yang dirasakan
3. Mempersiapkan ibu untuk melanjutkan mammogram terapi obat yang telah diberikan
4. Memberikan kIE terutama:
 - Personal hygiene, menjaga selalu kebersihan area vagina, jika pembalut sudah punah segera ganti
 - POSISI: mewersi
 - Pola istirahat, mengajurkan ibu untuk beristirahat yang cukup
5. Mengadakan kunjungan ukur berikutnya. Pontianak, 18-09-2025

Mahasiswa

Pembimbing

Indah
Sundari



Dipindai dengan CamScanner

KF 2

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Indah Sundari NIM : 2301019 TEMPAT PRAKTIK : PER TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 22 April 2025	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk :
Jam Pengkajian : 13.30
Lahan Praktik :
Pengkaji : Indah

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: tn J
Umur	: 20 Th	Umur	: 22 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: Swastio
Alamat	Jl. dr. Sutomo		
No. Tlp	:		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 22.04.2025 Waktu : 13.30 WIB
Tanggal Persalinan : 16.04.2025 Waktu : 20.42 WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		Penyulit	JK	BBL	Umur	
1	1												

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



Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan
Pola/Data Makan : 3x/hari nasi bunc pake
Pola/Data Minum : 8 gelas /hari
Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 5x/hari
BAB : ± 1x/hari
Pola/Data Istirahat : Siang : ± 1 jam
Malam : ± 7 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 52,65 kg Tinggi badan: 151
Tekanan darah : 116/72 Nadi : 72 Suhu : 36,6 °C Pernapasan : 21/m
2. Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
Merah Bengkak
Perut : Fundus Uteri : 3 Jr ↓ PST
Kontraksi uterus : Kerac
Kandung kemih : Tidak Benih
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Sanguinosa
Luka Perineum : Derajat II, masih terasa nyeri;
Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

PIAO Post partum hari ke- 6

D. PENATALAKSANAAN

- Menyalurkan hasil persalinan (ibu mengerti)
- Membatikkan kie temang:
 - Perrawatan luka perineum
 - Personal hygine. Sifatu mengganti bimbang ketika buang.
 - Pola nutrisi
- Mengajarkan suami dalam melakukan PIAI oksitosin. Suami dapat melakukannya
- Mengandurkan ibu untuk segera membenturkan ASI eksklusif, menyuksesi bayi minimal 2 jam setelah kelahiran bayi.
- Mengingatkan ibu untuk KB juga bersalin. Ibu membutuhkan KB suntik 3 bulan

Mahasiswa

Pembimbing

Indah Sondari

DR



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Indah Sundari
NIM : 201419

TEMPAT PRAKTIK

TEMPAT PRAKTIK : TANGGAL / JAM PENGKAIJIAN : 11 MAC 2025 / 10.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 11 MCH 0025
Jam Pengkajian : 18.08 WIB
Lahan Praktik :
Pengkaji :

IDENTITAS

Nama Ibu	: N.Y.S	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 20 Th	Umur	: 32 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	Jl. br. Sutomo		
No. Tlp		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 11 Mai 2025
Tanggal Persalinan : 16 April 2025

Waktu : 10.00 WIB

1. Keluhan Utama : Tidak nafsu makan

2. Data Obsetri

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

5. Keadaan sosial – ekonomi

3. Kebutuhan sosial : **Ekonomi**
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : **Mendukung**
: **Tidak ada**



CS Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
Pola/Data Makan : 2x/hari nasi tidak puas, sayuran
Pola/Data Minum : ± 7 gelas/hari
Pola/Data Eliminasi : BAK: 5x/hari
BAB: 1x/hari
Pola/Data Istirahat : Siang : Tidak tidur
Malam : ± 7 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 47,65 Tinggi badan: 151

Tekanan darah : 113/80 MmHg Nadi : 79/m

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 60'/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat

Payudara : Kolostrum Bendungan ASI

Merah Bengkak

Perut : Fundus Uteri : Tidak teraba
Kontraksi uterus : Tidak ada
Kandung kemih : Tidak Penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Serosa
Luka Perineum : Darah II (sudah mulai mengering)

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

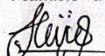
C. ANALISIS

..... PIAO. Dos. Patikam hari ke-25

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan, menjelaskan hasil pemeriksaan, semua dalam bahasa ibu manggarai
2. Mengajukan keuahan / kaidah nyamoran yang dirasakan dan cara mengatasinya
3. Melakukan perawatan payudara pada masa nifas. Mengantukkan ibu untuk membersihkan area puting susu
4. memberikan klt tentang Nutrisi dan makanan yang mengandung protein agar membalancir ASI dan haristirahat yang cukup
5. Mengingatkan ibu untuk konsumsi obat ibu mengartai

Mahasiswa


(Indah Sundari)

Pembimbing


()



Dipindai dengan CamScanner

KF 4

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Indah Sundari

NIM : 22019

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 26 Mei 2025 / 10.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 26 - Mai 2025
 Jam Pengkajian : 10.30 WIB
 Lahan Praktik :
 Pengkaji : Indah

IDENTITAS

Nama Ibu	: MY-S	Nama Suami	: Tn-J
Umur	: 20 Th	Umur	: 22 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	Jl. br. Sulomo		
No. Tlp	:		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 26 - Mai 2025 Waktu : 10.30 WIB
 Tanggal Persalinan : 16 April 2025 Waktu : 20.41 WIB

1. Keluhan Utama : Tidak ada
 2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit
1	1												

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	<input type="checkbox"/>

 5. Keadaan sosial – ekonomi
 Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

: Merdu'ung
 : Tidak ada



Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3x/hari roti, nasi lauk pauk
Pola/Data Minum : 7 gelas /hari
Pola/Data Eliminasi : BAK: 5x/hari
BAB: 1x/hari
Pola/Data Istirahat : Siang : ± 1 jam
Malam : ± 7 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 40,70 kg Tinggi badan: 151 cm

Tekanan darah : 109/70 Nadi: 85

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 20 fm

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat

Payudara : Kolostrum Bendungan ASI

Merah bengkak

Perut : Fundus Uteri : Tidak teraba

Kontraksi uterus : Tidak ada

Kandung kemih : Tidak paruh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Alba

Luka Perineum : Sudan Kering

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

..... PIAO Post partum hari ke-40

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan TTU, menelaahkan hasil pemeriksaan, ibu mengerti!
2. Mengajukan ibu untuk makan - makanan yang bernutrisi mengandung protein. ibu mengerti!
3. Mengajukan ibu untuk beristirahat yang cukup yaitu tidur siang ± 1 jam dan malam ± 8 jam. ibu mengerti!
4. Mengingatkan kembali ibu untuk ke klinik bersalin, ibu mengerti ingin KB suntik
5. Mengajukan kembali untuk kunjungan dengar.

Mahasiswa

Pembimbing

Indah

(Indah Sundari)

BP

()



Dipindai dengan CamScanner


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

NAMA MAHASISWA :	Indah Sundari
NIM	2201419
TEMPAT PRAKTIK :	PMB Tunas Harapan
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 16 April 2025 / 22.42 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 16-04-2025
 Jam Pengkajian : 22.42 wib
 Ruangan : Nifas
 Pengkaji : Indah
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu : NY.S	Nama Ayah : Th.J
Umur : 26 Th	Umur : 22 Th
Suku bangsa : Melayu	Suku bangsa : Melayu
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : P.T	Pekerjaan : Swasta
Alamat :	
No. Tlp :	
2. Keluhan utama:.....
3. Riwayat Kehamilan :

G...P...A...o.	Usia Kehamilan : 43 Mg
Penyakit ibu selama kehamilan	: Tidak ada
Komplikasi kehamilan	: Tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
 - a. Pola/Data nutrisi : Sudah minum Asi
 - b. Pola/Data Eliminasi : BAB: ()
BAK: ()

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 16-04-2025 Pukul : 2042 wib
- Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : BPM
- Kehadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,6°C Denyut Jantung : 138/m Pernafasan : 41/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 300 gram



Dipindai dengan CamScanner

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 35 cm
- Lingkar Kepala : 39 cm
- LILA : 10 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada celulit suradenum, cepai hematoma, Ensayalokel
- Kulit : Warna kulit merah muda, terdapat bercak kebiruan di bagian pipi
- THT : Simetris, terdapat tulang rawan
- Mulut : Tidak ada labiopalatoskisis, Palatoskisis tdk ada bercak putih
- Leher : Tidak ada pembengkakkan
- Dada : Normal, Tidak ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : Normal, tidak ada bunyi tambahan
- Jantung : Normal
- Abdomen : Tidak kembung, omfalokel, tdk ada pendarahan tali pusat
- Genitalia : Labia mayoria menutupi labia minora terdapat tulang uretra
- Anus : (P) Tidak ada kaidaran
- Ekstremitas : Bergaruk aktif, tidak ada sindaktili dan polindaktili
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Normalur lebih buan sesuai masa kehamilan umur 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan hasil pemeriksaan kplada ibu.
2. Mengajurkan ibu untuk selalu menjaga kesehatan bayi dengan cara membedongnya.
3. Mengajurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 2 jam setiap.
4. Melakukan perawatan BB1:
 - Tetes mata • Vit K • HBs. • Perawatan tali pusat
5. Melakukan pemeriksaan Tanda-tanda Iktal. N: 142°/m R: 40°/m S: 36,5°C

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

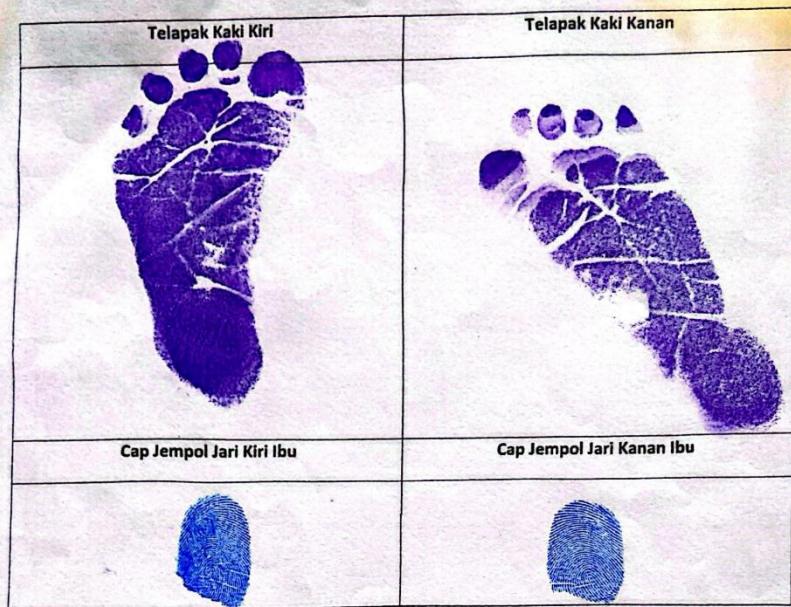


(Indah Sundari)

()



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner

Kn 2

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Indah Sundari NIM : 02011419 TEMPAT PRAKTIK : TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 02 April 2025 /13.30	

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 02 April 2025
Jam Pengkajian : 13.30
Ruangan :
Pengkaji : Indah

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Ayah	: Tn. J
Umur	: 30 Th	Umur	: 62 Th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Dr. Sutomo		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama:.....

3. Riwayat Kehamilan :

G1.P.0.A0.	Usia Kehamilan :
Penyakit ibu selama kehamilan	: Tidak ada
Komplikasi kehamilan	: Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Sudah minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 2x/hari
BAK: ± 6x/hari

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 16 April 2025 Pukul : 20.42 wib
Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : BDR Tunas Katerpan
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,6°C Denyut Jantung : 140/m Pernafasan : 38/m

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3100 gram



Dipindai dengan CamScanner

- > Panjang Badan : 48 cm
- > Lingkar Dada : 35 cm
- > Lingkar Kepala : 39 cm
- > LILA : 10 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada carap sieradenum, cephalhematoma, ensafaroker
- Kulit : Warna kulit merah muda, terdapat bercak kebiruan di Pipi
- THT : Sifatatis, terdapat tulang rawan
- Mulut : Tidak ada labioPalatofixis, Palatoskisis, tidak ada hancur Peth
- Leher : Tidak ada Pembengkakkan.
- Dada : Normal, Tidak ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : Normal, Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi Jantung normal
- Abdomen : Tidak kembung, Asites, omfanoksi, Tidak ada pend di tali pusar
- Genitalia : Lubang mayora menutup lubang minor, lubang uretra (±)
- Anus : (±), tidak ada atresia ani
- Ekstremitas : Bergedorak aktif
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

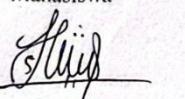
C. ANALISA

Neonatus lebih telan sepuas mungkin umur 6 hari

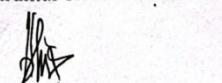
D. PENATALAKSANAAN

1. Mengelarakan kepada Ibu hasil Pemeriksaan, hasil Pemeriksaan
2. Orang dalam keluarga baik. Ibu mengerti.
3. Mengajukan Ibu, untuk Persiapan tali pusat, tali pusat radium terikat.
3. Mengajukan Ibu untuk selalu menjaga keranggitan bayinya
4. Mengajukan Ibu untuk selalu memberikan ASI 2 jam sekali
5. Mengajukan kepada Ibu akan melakukan Kunjungan kec-3

Mahasiswa


(Indah Sundari)

Instruktur Klinik/ Bidan


()



Dipindai dengan CamScanner

kn.3

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Indah Sundari NIM : 0804193		
TEMPAT PRAKTIK : TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 11 Mei 2025 /18.08		

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 11 Mei 2025
Jam Pengkajian : 18.08
Ruangan Pengkaji :
Pengkaji : Indah
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny-S	Nama Ayah	: Th-J
Umur	: 30 Th	Umur	: 22 Th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Subasta
Alamat	: Jl. Dr. Sutomo		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama: Terdapat kerutan di keler

3. Riwayat Kehamilan :

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

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : ± 2 Jam Sakai Asi
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 1x/hari
BAK: 6-7x/hari

B. OBJEKTIF

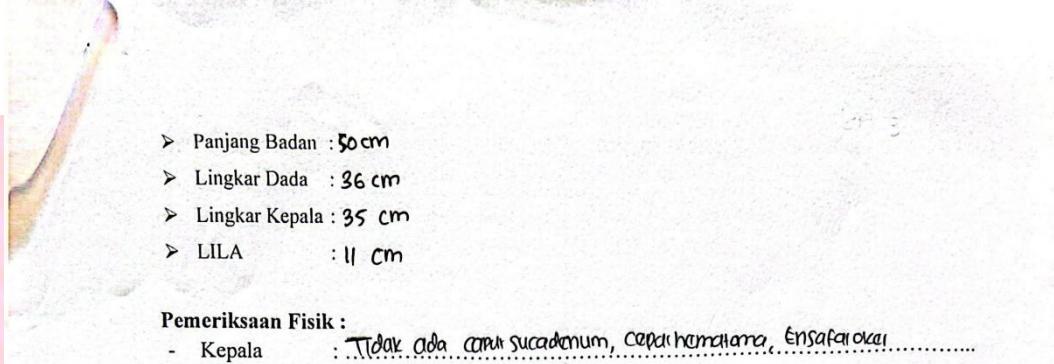
- Bayi lahir tanggal : 16 April 2025 Pukul : 20.42 wib
Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : BPLN Turas Harapan
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,6 °C Denyut Jantung : 142 /m Pernafasan : 42 /m

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3800 gram



Dipindai dengan CamScanner

- 
- Panjang Badan : 50 cm
 - Lingkar Dada : 36 cm
 - Lingkar Kepala : 35 cm
 - LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada corut siccadenum, cephalhematoma, ensafaroksi
- Kulit : Warna kulit merah muda
- THT : Simetris, tidak ada tukang rawan
- Mulut : Tidak ada labio-palatoskisis, retrotorsus
- Leher : Tidak ada pembengkakkan
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : Normal, tidak ada bunyi Stridor dan Wheezing
- Jantung : Normal, tidak ada bunyi tambahan
- Abdomen : Tidak kembung, simetris, dan tidak ada pendarahan di luar pusat
- Genitalia : Genitalia normal, menutupi labia minora & lubang uretra
- Anus : (F) tidak terdapat keratihan
- Ekstremitas : Bergerak Aktif
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Macrodus (lebih bulan) sesuai masa kehamilan umur 35 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti.
2. Memberikan dan mengatai masalah yang terjadi pada bayi.
3. Memberikan kembali kepada ibu perawatan kali puncat. Ibu mengerti.
4. Mengajakkan ibu untuk selalu membalikkan Asi eksklusif 2 Jam. Selain ibu dapat melakukannya.
5. Melakukan tanda-tanda bahaya bagi baru lahir
6. Mengajakkan ibu untuk ke fasilitas terdekat dan mendapatkan imunitas. Ibu mau berkunjung.

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan



(Indah Sundari)

()

IMUNISASI

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY-NY.S	No. RM :
Umur : 32 Hari	Tanggal : 18. Mei 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18 Mei 2025 11:00 WIB	<p>S : Ibu mengalokan bayi sehat tidak ada keluhan. bayi lahir tanggal 16 April 2025. Riwayat imunisasi HbG dan ingin melanjutkan imunisasi selanjutnya.</p> <p>O : KU : Baik kesadaran : komposmentis BB : 4000 gram PB : 52 cm LK : 38 LD : 38 S : 36,6 °C</p> <p>A : Bayi sehat umur 32 hari imunisasi BSG dan Polio tetes 1</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan 2. Menjelaskan manfaat imunisasi BSG dan Polio yaitu guna mencegah penyakit TBC, Polio mencegah kakakuan otak, ibu mengerti. 3. Menjelaskan efek sampingnya yaitu seperti bisul, meradangkan imunisasi berpasir, hindari pengalaman ibu mengerti. 4. memberikan penerapan imunisasi BSG pada 1/3 bagian kanan sebanyak 0,05 ml, secara 1c dan Polio tetes sebanyak 2 tetes. 5. Mengajurkan ibu untuk kunjungan imunisasi berikutnya cairan mandarin imunisasi DPT-Hb-Hib dan Polio II dan Rembangan rutin ibu mengerti.</p>

Mahasiswa



Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

	POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Indah Sundari NIM : 2201419 TEMPAT PRAKTIK : PMB Hawarab TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : Selasa 3 Juni 2024 /08.00	

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register
Tanggal Masuk : Selasa 3 Juni 2024
Jam Pengkajian : 08.00
Ruangan :
Pengkaji : Indah (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: NY. S	Nama Suami	: Th. J
Umur	: 21 Th	Umur	: 22 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Susteri
Alamat	Jl. dr. Sulomo		
No. Tlp		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 1

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 Hari

Umur anak terakhir : 40 Hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: ...5... hari	Flour Albus	: Tidak ada
Siklus	: ...28... hari	Dysmenorhoe	: Tidak ada
Teratur	teratur / tidak		



Dipindai dengan CamScanner

3. Riwayat KB Dahulu

Tidak pernah KB

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah ada riwayat hipertensi, Asma, Diabetes Ibu

Tidak pernah terkena tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Mengurus rumah tangga

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Compositens
- BB : 48,70 kg
- TTV :
Tekanan Darah: 125/70 mmHg Nadi : 85/m RR : 20/m Suhu : 36,6 °C
- Muka : Tidak Pucat
- Mata : conjungtua masih muda,
- Mulut : Tidak pucat

ANALISA

PiAO Akseptor baru Kontrasepsi KB Suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

1. Manjelaskan pada Ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengelii dengan penjelasan
2. Manjelaskan efek samping yang mungkin terjadi pada pengguna KB suntik 3 bulan.
3. Menyentuh injeksi Medoxy Progesteron secara IM Pada bokong kanan. Obat sudah dijersikan
4. Manjelaskan kenyamanan. Ibu berikan tanda tangan

Mahasiswa



(Indah Sundari)

Instruktur Klinik/ Bidan



()



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4

Dokumentasi



Lampiran 5

Lembar Bimbingan

Lampiran 3