

Lampiran 1 Time Schedule

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	16 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	17 Mei-10 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA		Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan Penelitian LTA	11 September 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fui Yen
Usia : 25 thn Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Martaban Laut
No. KTP : 6101161509000001

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

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

Nama : Gustana
Usia : 24 thn Tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : Jl. Martaban Laut
No. KTP : 6107025800010001

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

Pontianak 11 Juli 2024

Mahasiswa,

[Signature]
(Rizki Nuri Wultra)

Pembimbing

[Signature]
(.....)

Yang Menyetujui,

[Signature]
10000
METERA
TEMPEL
83055AKK013899370
Fui Yen

Pasien

[Signature]
(Gustana)

Lampiran 3 Dokumentasi SOAP

	
POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Rimadi Vutri Maulia
NIM	: 22011471
TEMPAT PRAKTIK	: PMB TITIN
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 20-7-2024 / 14.00
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 20-7-2024
Pukul : 14.00
Tempat : PMB
Oleh : Rimadi Vutri Maulia

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Suami	: Tn. F
Umur	: 24 thn	Umur	: 25 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Martaban laut		
No.Hp	: 0859196204 xxx		

2. Keluhan Utama : tidak ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 6 Hari
Banyaknya : 3x / hari gumpal Pembekuan.
- HPHT : 4-4-2024
- TP : 13-1-2025
- Lama hamil : 14 minggu
- Keluhan hamil saat ini : tidak ada

4. Riwayat obstetri yang lalu

G ...3...P ...1...A...1...O...0...

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Alami	tda ada	Pus	Kidar	Spt	tda ada	tda ada	L	5000	6 km	tda ada	na
2	Hamil ini												

5. Riwayat kehamilan ini : tda ada

.....

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan Pernah menggunakan KB Puntik dan Pili.

.....

7. Riwayat kesehatan klien: tda ada

.....

8. Riwayat kesehatan keluarga : tda ada

.....

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari nasi, lauk-pauk, sayur-sayuran. Minum ± 8 gelas / hari
- Eliminasi : BAB $\pm 2x$ / hari tda ada belahan
 BAB $\pm 6x$ / hari tda ada belahan
- Istirahat : Tidur siang ± 2 jam / hari
 Tidur malam ± 8 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Membereskan rumah dan mengurus suami

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...17... tahun, lama pernikahan ...8... 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 (.....tda ada.....). Ibu merencanakan bersalinPus..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin5..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg

BB sekarang : 52 Kg

TB : 149 Cm

LILA : 30 Cm

IMT : 25,1

3. Pemeriksaan TTV

TD : 112/69 mmHg

Nadi : 80 x/menit

S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva..... Merah muda....., sklera Putih.....

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

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : tidak ada retraksi dinding dada.....
- Jantung : tidak ada bunyi S1/S2 dan wheezing.

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TTV 3 jari diatas tulang simfisis

- Leopold II : tidak dirapatkan / belum teraba

- Leopold III : tidak dirapatkan / belum teraba

- Leopold IV : tidak dirapatkan / belum teraba

- Palpasi WHO : tidak dirapatkan

g) DJJ : 155 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

G3 P1 00 Hamil 14 minggu

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan keluhan atau ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan Ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayur-sayur, daging, dan buah-buahan. Ibu mengerti.
4. Memberitahu Ibu tentang tanda-tanda bahaya pada Trimester II :
 - a. nyeri perut hebat
 - b. pusing yang berlebihan
 - c. gerakan janin berkurang
 - d. Penglihatan kabur
 - e. Keluar cairan dari vagina
 - f. bergetar ekstremitas
5. Menganjurkan Ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti.
6. Memberikan dan menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi suplemen Fe 1x60mg cara mengonsumsinya 1x1 dalam sehari diminum pada malam hari. Ibu mengerti.
7. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang (2 minggu / 1 bulan kemudian) atau jika ada keluhan. Ibu mengerti.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Pimadi Kutri Maulia

NIM : 22011471

TEMPAT PRAKTIK : PMB TITIN

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 7-10-2024 / 12.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGAJIAN

Tanggal : 7-10-2024

No Reg :

Pukul : 12.00

Tempat : PMB

Oleh : Pimadi Kutri Maulia

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>NY</u>	Nama Suami	: <u>Tn</u>
Umur	: <u>24 tahun</u>	Umur	: <u>25 thn</u>
Suku	: <u>melayu</u>	Suku	: <u>melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>wiratawara</u>
Alamat	: <u>Jl. Markaban kut</u>		
No.Hp	: <u>0899161046xx</u>		

2. Keluhan Utama : tidak ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama ± 6 Hari
Banyaknya 3x / hari ganti pembalut
- HPHT : 4-4-2024
- TP : 12-1-2025
- Lama hamil : 27 minggu
- Keluhan hamil saat ini : tidak ada



Dipindai dengan CamScanner

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...3...P...1...A...0...O...0.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Akerm	tdada	Pue	Pidan	spt	tdada	tdada	L	2100	6 bln	tdada	wa
2		tdada	tdada										

5. Riwayat kehamilan ini : tdada

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik dan PI

7. Riwayat kesehatan klien : tdada

8. Riwayat kesehatan keluarga : tdada

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Matan 3x/hari, nasi, kue pauk, sayur-sayuran. Minum ± 8 gelas/hari
- Eliminasi : BAB : 2x/hari tidak ada keluhan
BAK : ± 6x/hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 2 jam/hari
Tidur malam ± 8 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : memberikan rumah dan mengurus suami

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 (..... tdada). Ibu merencanakan bersalin PMB Jarak dari rumah ke tempat bersalin 5 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compo mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg
BB sekarang : 55 Kg
TB : 144 Cm
LILA : 30 Cm
IMT : 26.5

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg
Nadi : 62 x/menit
S : 36.4 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva....merah muda....., skleraPucat.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada retraksi dinding dada
- Jantung : tidak ada bunyi stridor dan wheezing
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tfu 2 Jr 1 Pesar (usia kehamilan 27 minggu) di fundus uteri teraba bulet, tidak simetris, lunak, tidak melenting
- Leopold II: sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil berongga / ekstrimitas sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras.
- Leopold III : teraba bulet keras melenting
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : tidak diratakan
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	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G3 P1 A1 06 hamil 27 minggu, janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan keluhan atau keluhan nyamaman yang dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan Ibu untuk makan - makanan yang bergizi seimbang seperti sayur - sayuran daging dan buah - buahan. Ibu mengerti.
4. memberitahu Ibu tentang tanda - tanda bahaya pada trimester III :
 - a. Demam tinggi, menggigil dan berakutif.
 - b. Berakutif pada kaki, tangan, dan wajah, atau kram pada daerah kaki.
 - c. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya.
 - d. Bertama Ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan persungutan. Kegawatdaruratan, Ibu memutuskan untuk dipuas.
6. Memberikan dan menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi suplemen Fe, K, dan Ca. cara mengonsumsinya 1x1 dalam sehari diminum pada malam hari. Ibu mengerti.
7. Bertama Ibu merencanakan kunjungan ulang (2 minggu / bulan kemudian) atau jika ada keluhan Ibu mengerti.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Rimadi Vutri Maulia

NIM : 2201491

TEMPAT PRAKTIK : PUS RITIN

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 6-1-2015 / 10-00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 6-1-2015

Pukul : 10-00 wib

Tempat : PUS

Oleh : Rimadi Vutri Maulia

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. G
Umur : 24 thn
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Martaban laut
No.Hp : 089196204xxx

Nama Suami : Tn. F
Umur : 25
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : wiraswasta

2. Keluhan Utama : tidak ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya 3x / hari ganti pembalut.
- HPHT : 4-4-2014
- TP : 21-1-2015
- Lama hamil : 40 minggu
- Keluhan hamil saat ini : tidak ada



Dipindai dengan CamScanner

4. Riwayat obstetri yang lalu

G ...~~3~~...P ...~~1~~...A..~~0~~...O..~~0~~...

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Alam	tdk ada	PMB	Esan	Spt	tdk ada	tdk ada	L	2100	6 bin	tdk ada	RI
2	Hamil ini												

5. Riwayat kehamilan ini : tdk ada

6. Riwayat KB : Ibu menggunakan Pemak menggunakan KB Jantik dan Pil

7. Riwayat kesehatan klien: tdk ada

8. Riwayat kesehatan keluarga : tdk ada

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari, nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, Minum ± 8 gelas/hari.
- Eliminasi : BAIS : 1x/hari tdk ada keluhan
BAK : ± 6x/hari tdk ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 2 jam/hari
Tidur malam ± 8 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : Memberikan rontal dan mengurus suami

10. Data psikososial

Ibu menikah ...~~1~~... kali, pada usia ...~~17~~... tahun, lama pernikahan ...~~0~~... 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 (...~~tdk ada~~...). Ibu merencanakan bersalin ...~~PMB~~... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...~~5~~... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Comprehensif

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 55 Kg
BB sekarang : 60 Kg
TB : 144 Cm
LILA : 32 Cm
IMT : 28.9

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/70 mmHg
Nadi : 88 x/menit
S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada retraksi dinding dada
- Jantung : tidak ada bunyi S1 dan S2 yang abnormal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tfu 26 cm (utero peritoneum yonungu) di fundus uteri teraba bulat, tidak simetris, lunak, tidak melemeng
- Leopold II: sebelah kiri perut teraba bagian kecil berongga/ekstremitas, sebelah kanan perut teraba bagian besar.
- Leopold III : teraba bulat melemeng
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : tidak dilakukan
g) DJJ : 141 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
7-1-2015	Hb	11,9
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G3 P1 A0 O₀ hamil 40 minggu Janin tunggal hidup Presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- Menjelaskan hasil Pemeriksaan. Ibu dapat mengulangi Penjelasan yang diberikan.
- Menjelaskan keluhan atau ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
- Memberikan KIE tentang : (sesuai kebutuhan)
 - Nutrisi
 - Obstetri ringan
 - Ikhtisat
 - Personal hygiene
 - AKIF
 - ABG efektif
 - FB. Pulsa talin
 - tanda - tanda bahaya
 - Aktifitas sehari-hari
- Memberitahu Ibu tanda-tanda Persalinan
 - keluar darah lender
 - bukan pecak
 - kontraksi
 - Sakit punggung
 - perut terasa keras
 - salut buang air kecil
- Memberitahu Ibu untuk mempersiapkan barang-barang Persalinan Ibu mengerti.
- Berapa Ibu merencanakan tentang Persalinan Ibu memutuskan untuk dipap.
- Berapa Ibu merencanakan kunjungan ulang. Jika ditanggal Hm Ibu belum melahirkan Ibu mengerti.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Rimadi Nutri Maulia

NIM : 22011431

TEMPAT PRAKTIK : PMB TITIN

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 08/01/2025 / 12.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : NY.G Nama Suami : Tn.F
Umur : 24 thn Umur : 25 thn
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Jl. Matkaban Laut
No. Tlp : 0859196104 KKK

A. Riwayat Obstetri

G...T...P...A...D...H...O...

G. No. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1.	1	Aterm	tdk ada	PMB	Bidan	SPt	tdk ada	tdk ada	0 ⁺	3100	6 bin	tdk ada	M.
2.		Hamil	ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 4/4/2024, Taksiran Persalinan 21/1/2025, lama hamil 40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dtkan

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Otch
His mulai : sejak tanggal 01/01/2025 Jam 14.00 wib
Darah Lendir : sejak tanggal 01/01/2025 Jam 20.00 wib
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulas - Mulas

Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu datang tanggal 01/01/2025 pukul 10.00 mengadukan mulas - mulas sejak pukul 14.00 wib dan sakit punggung hingga menjalar ke belakang.



DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 60 Kg	Tekanan darah : 70/90 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 144 cm	Nadi : 80 x/menit	HB : 11.9 g%
Kedadaan Umum : Baik	Pernafasan : 18 x/menit	Leukosit : /mm ³
Anemia / Ikterus	Hati/Limfe	Urine : -
Kesadaran : Compo-Entik	Edema	
Gizi : Baik	Varises	
Payudara : Normal	Refleks	
Jantung : Normal		
Paru-paru : Normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 8/01/2015 Jam 10:50	Tanggal : 8/01/2015 Jam 10:50
Leopold I : 16 cm (teraba bokong)	Portio : Konsistensi : <u>tidak keras</u>
Leopold II : Punga (epitrokanter) Punga (tungkung)	Posisi : <u>Widale</u>
Leopold III : <u>teraba kepala</u>	Pendataran : <u>10/1</u>
	Pembukaan : <u>10 cm</u>
Leopold IV : <u>Divergen</u>	Ketuban : <u>+</u> -jam
DJJ : <u>138 X</u> / menit	Jernih / meconium / darah
Teratur / tidak teratur	Terbawah : <u>kepala</u>
HIS : <u>4 X</u> / 10 menit	Penurunan : <u>4.5 - 5</u>
Lamanya : <u>40</u> detik	Penunjuk : <u>baik</u>
Adekuat / inadequate	Pemeriksaan Panggul :
Taksiran BBJ : <u>2325</u> gram	<u>Atas-Bawah</u>
Lingkar handle : <u>+ / 0</u>	
Tanda Osborn : Positif / Negatif	Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: GL PI AO hamil 40 minggu impartu kala II jalan tunggal hidup.
presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan Ibu menanggapi penjelasan yang diberikan.
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan Ibu didampingi suami.
3. Menibentahi Ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah bisa meneran.
4. Melakukan Anusrotomi karena pembukaan sudah lengkap.
5. Menjempit dan membimbing Ibu untuk meneran. Ibu dapat mengeraskannya.
6. Menyiapkan alat pertolongan persalinan alat pertolongan persalinan sudah pada kempahnya.
7. Melakukan episiotomi karena diameter persalinan pendek.
8. Menolong persalinan sesuai langkah APH. Bayi lahir spontan langsung menangis APH M1 3160 gr 40 cm tanggal 08/01/2015.

Mahasiswa

[Signature]

Pontianak 9/01/2015

Pembimbing

[Signature]



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal : 8/1/2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
8/01/2015 20.50 wib	Kala II S: Mulai semakin kuat ada rasa ingin BAB. O: F/u Baik - kesadaran : composmentis - Ht : 4x10'40" teratur - Oss : 130x/m teratur A: G3 P1 A0 Hamil 40 minggu inpartu kala II. Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala. P: 1. Membentolkan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu beres-beres untuk meneran. Ibu didampingi suami saat proses persalinan. 2. Menutupin dan membimbing ibu untuk meneran, ibu dapat melakukan dengan baik. Mata melotot perut tangan berat dipaparkan paha. 3. Melakukan episiotomi (diameter vagina kecil) 4. Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis full 21.07 wib AqH Hc 9/10 tidak ada bekuan. Kala III S: Perut masih terasa mulas. O: - P/u : Baik - Tf: tepat pusat. - Kes : composmentis - TO : 120/80 mmHg - N : 88x/m - P : 70x/m A: PL A0 M1 inpartu kala III P: 1. Memberikan injeksi Oksitosin sampai 1 cc dalam pada 1/2 Paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi. 2. Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan di klem. 3. Mengeringkan bayi dan menutupkan lump, handuk atau kain diganti dan bayi diletakkan diatas perut ibu (skin to skin). 4. Melakukan perenggangan tali pusat terendali (PTT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, placenta lahir spontan full 21.40 wib. 5. Melakukan masase uterus, uterus terasa besar. 6. memeriksa belempahan placenta (sikat betolan ukur, kotiledon lengkap, panjang tali pusat 45cm berat placenta 500grm, diameter 15cm dan tidak ada pengapuran).
21-7-21-10 wib	

Mahasiswa

Lul

Pontianak 9/01/2015

Pembimbing

[Signature]



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEPERAWATAN FOLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

08/01/2015
22:00
wib

Kala IV

S: Nyeri jalan lahir.

O: F/u: Baik

- Ks: Compocmentis

- TD: 120/80 mmHg

- N: 88 x/m

- S: 36.4°C

- Tfu: 1 jari & pusat.

- Kontraksi uterus: keras.

- Fundus kemih: tidak penuh.

- Pupil: Diameter 2 (mutu otot dan kulit).

- Pendarahan: 200 cc

A: P: Aami Inpartu kala IV dengan laserasi jalan lahir derajat 2.

P: 1. Melakukan healtas Jajur Pata Ruptur Perineum lappo anastesi.

2. Menginstitasi Personal hygiene. Ibu sudah bersih dan merasa nyaman.

3. Mengajarkan cara Marate Fundus Uteri dengan menjelaskan tujuannya. Ibu dapat melakukannya.

4. Mempacitaci Ruwang In Ibu dan bayi.

5. Memberikan terapi Amok 5x100 mg, Asmech 3x100 mg, Vit A 1x200 IU, Fe 2x60 mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

6. Memberikan big kentang!

- Motivasi bertatap. Ibu dapat melakukannya.

- Cara menyusui yang benar. Ibu dapat melakukannya.

7. Melakukan pemeriksaan bayi (Pemerik) BB: 2800 gram, PB: 47cm, LT/LD: 32/30cm. Hasil pemeriksaan Fisik tidak ada kelainan.

8. Melakukan Observasi kala IV: TTV, Kontraksi uterus, Suhu, Pendarahan (hasil teramper didalam Partograf).

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : Jam
Pada tanggal 8/01/2018 pukul 10.30 WIB. PO. Keadaan lengkap, ketuban (+) kental
Hili dan lingkung dirangsang meneran. Pukul 11.07 WIB Partus lahir spontan A.G.H.
Menangis terakut. Placenta lahir spontan Pukul 11.10 WIB lengkap warna merah
Sedang.
.....
.....
.....
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 88 x/menit
Pemapasan : 10 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
Berat plasenta : 600 gram Panjang tali pusat : 45 cm Tinggi fundus uteri : 1 Jr. 4 pucat
Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 100 cc
- 3) Keadaan bayi :
Lahir tanggal : 9/01/2018 Jam 11.07 WIB Hidup / Mati / mersedasi
Berat badan : 3.000 gram Panjang badan : 49 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : Tidak ada
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : Tidak ada menit post partum
Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati : Tidak ada

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	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
- Diberikan Salep mata PABA kedua mata kanan dan kiri bayi.
- Diberikan Injeksi (Ampul) 0.5 ml Vit K Via IM Pda 1/3 paha atas bagian
depan tidak ada reaksi alergi. paha kiri.
- Diberikan Injeksi Hg D. Via IM paha kanan.

Mahasiswa



Pontrane 9/01/2018

Pembimbing





Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEPIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

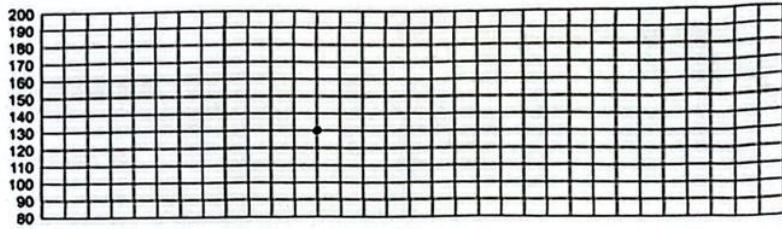
PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Sejak jam

Nama Ibu : NY. A Umur : 24 thn G. 2 P. 1 A. 0
 Tanggal : 8/1/2015 Jam : 10.00 Alamat : Jl. Markaban laut.
 mules sejak jam 14.00

Denyut Jantung Janin (/menit)



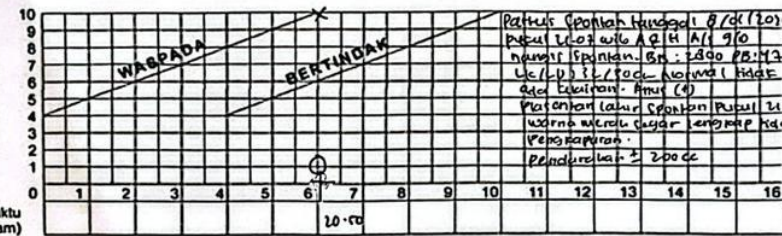
Air ketuban
Penyusupan

[illegible]

Pembuluan servis (cm) berlandar x

Tunjangan kepala

Sentimeter (Cm)



Kontraksi
tiap
0 Menit

[illegible]Oksitosin U/L
tetes/menit[illegible]

Obat dan Cairan IV

[illegible]

- Nadi

[illegible]

1

Teku
dariThis is a blank sheet of graph paper with a uniform grid pattern. The grid consists of small squares formed by thin black lines. There are approximately 20 columns and 15 rows of squares visible on the page. The paper has a slightly off-white or cream color.

Suhu

[illegible]

Urin — Protein
Aseton
Volume

[illegible]

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 9/01/2021
- Nama bidan: Raf. Rika dan Raf. Mawar
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya:
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: ☐ rukuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: ☒ Ya / ☐ Tidak
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - ☒ Ya, Indikasi: Diameter Perineum kecil
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☐ Tidak
- Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☐ Tidak
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA III

- Lama kala III: 3 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: ... menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☒ Ya, alasan:
 - ☐ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	21.25	110/80	80	26.49	1 Jr L Pusat	Baik	Tdk penuh 15 cc
	21.40	110/80	80		1 Jr L Pusat	Baik	Tdk penuh 15 cc
	21.55	120/81	80		1 Jr L Pusat	Baik	Tdk penuh 10 cc
	22.10	120/80	80		1 Jr L Pusat	Baik	Tdk penuh 10 cc
2	22.40	120/82	80	36.0	2 Jr L Pusat	Baik	Tdk penuh 5 cc
	23.10	120/80	80	2 Jr L Pusat	Baik	Tdk penuh	5 cc

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) / Tidak
 - ☒ Ya / ☐ Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ☐ Tidak
- Leserasi:
 - ☒ Ya, dimana: melau otot dan kulit
 - ☐ Tidak
- Jika leserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - ☒ Tindakan:
 - ☒ Perjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan:
 - ☐ Aloni uteri:
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ☐ Tidak
- Jumlah perdarahan: 200 ml
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 2600 gram
- Panjang: 48 cm
- Jenis kelamin: L / ☒ P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain-lain sebutkan:
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan:
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Pimadi Vutri Maulia
NIM : 22011431
TEMPAT PRAKTIK : PUS TITIN
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 09/01/2025 (07.00)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 09/01/2025
Jam Pengkajian : 07.00
Lahan Praktik : PUS TITIN
Pengkaji : Pimadi Vutri Maulia

IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>Ny. A</u>	Nama Suami	: <u>Tn. P</u>
Umur	: <u>24 thn</u>	Umur	: <u>25 thn</u>
Suku	: <u>Meayaw</u>	Suku	: <u>Meayaw</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Wiraswasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Kartanegara, Kati</u>		
No. Tlp	: <u>089919604 xxx</u>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 09/01/2025 Waktu : 07.00 WIB
Tanggal Persalinan : 09/01/2025 Waktu : 21.03 WIB
1. Keluhan Utama : Tidak ada
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	Akru	Tidak ada	PUS	Bidan	Spt	Tidak ada	♂	3100	6 thn	Tidak ada	BA
2.	2	Akru	Tidak ada	PUS	Bidan	Spt	Tidak ada	♀	2800	2 thn	Tidak ada	Selamat

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat : Tidak Pernah, Kapan : Dimana :
- Pernah Operasi : Tidak Pernah, 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 : Klat ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari, nasi, lauk pauk, sayur.
- Pola/Data Minum : air putih 9 gelas/hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 2-3x/hari tidak ada keluhan.
BAB : 1x/hari tidak ada keluhan.
- Pola/Data Istirahat : Kurang karena masih beradaptasi

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 58 kg Tinggi badan: 144 cm
Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36,4°C Pernapasan : 20x/menit
- Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☒
Merah bengkak ☐
Perut : Fundus Uteri : 2 jari di pusar
Kontraksi uterus : Baik
Kandung kemih : Tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Rubra
Luka Perineum : Derajat 2
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb : 11,2 Ht : Urine Protein : Lain Lain :

C. ANALISIS

1. Asma Post partum 8 Jam

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu mengerti).
- Memberikan PIC tentang : a. Nutrisi b. Mobilisasi c. Mengajarkan ibu tdk merokok BAB dan BAK
d. Cara menyempatkan ASI dan posisi menyusui yang baik dan benar.
e. Cara perawatan perineum dan perawatan tali pusar bayi.
f. Menjelaskan tanda bahaya Anemia, infeksi dan tanda bahaya post partum baru lahir.
- Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin.
- Mengobservasi TTV : TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,4°C, P: 20x/menit. TTV 2 Jari di pusar
Pendarahan normal.
- Melakukan pendokumentasian.

Mahasiswa

(Rizki Nurma)
(Rizki Nurma)

Pontianak 9/01/2025
Pembimbing

(Pembimbing)
(Pembimbing)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. G	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal : 18/01/2021 (15.00),
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

KFL

S: Ibu mengatakan Prodipasi lancar dan tidak ada keluhan.
 - Makan: 2x/hari (nasi, sayur-paku sayur). Minum: 2 gelas / hari (air putih).
 Eliminasi: BAB 1x/hari. BAK: 2-3x/hari. Istirahat: kurang karena menyusui bayinya.

O: Tfu: baik. Esakan: kompartementasi
 T: 36.5°C, N: 86°F, R: 20x/m, S: 26.6°C

a). Muka: tidak pucat, tidak oedem.
 b). Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih.
 c). Payudara: tidak lecet, puting susu menonjol, asi lancar.
 d). Abdomen: tidak ada nyeri tekan.
 e). Tfu: 2
 f). Kontraksi: keras
 g). Genitalia: tidak ada insersi, lendir vagina sudah mengering.
 h). Lochia: sanguinolenta.
 i). Anus: tidak ada kelainan, bersih.
 j). Ekstremitas: bergerak aktif.

A: P2A0H1 Post Partum 10 hari.

P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu baik.
 2. Mengajarkan Ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya. (Ibu mengerti).
 3. Memberitahu Ibu tentang perawatan masa nifas:
 - kebutuhan nutrisi Ibu saat masa nifas yaitu menganjurkan untuk makan makanan yang berprotein seperti (telur, ikan, dll).
 - sayur-sayuran yang mengandung air.
 - menganjurkan Ibu untuk beristirahat yang cukup
 - menganjurkan Ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti kebersihan jalan lahir yaitu dengan mengganti pembalut minimal 4 jam sekali (Ibu mengerti).

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.G	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KP3	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan produk asi lancar tidak ada bendungan asi. I Pola fungsional kesehatan. - Makan : 3x / hari (nasi, sayur, lauk - pauk). - Minum : ± 8 gelas / hari (air putih). - Eliminasi : BAB : 1x / hari BAB : ± 6x / hari - Istirahat : Ibu mengatakan istirahat malam belum cukup / belum nyenyak karena menyusui bayi. O: T/B: Baik Respon : Composmentis. TD: 100 / 63 mmHg N: 88x / m R: 20x / m S: 36.6°C - Pemeriksaan Fisik: Mata : Pandangan tidak kabur, sklera tidak ikterik, conjunctiva tidak ruam. Payudara : pengeluaran asi lancar tidak ada bendungan asi dan tidak ada merah bengkak pada payudara. Abdomen : fundus uteri : tidak teraba, kandung kemih tidak penuh. Vulva : pengeluaran lochea serosa, luka perineum sudah kering tidak ada infeksi. Ekstremitas : tidak ada edema, terdapat reflek. A: PRAH1 : postpartum 4 hari. P: 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik (ibu mengerti) 2. memberikan tE tentang Nutrisi, tanda-tanda bahaya masa nifas, kebersihan diri, istirahat yang cukup, asi eksklusif (ibu mengerti). 3. Mengajarkan ibu dan memberitahu ibu untuk mempertahankan rencana pemakaian alat kontrasepsi. (ibu mengatakan mengerti dan ingin menggunakan kontrasepsi). 4. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika diperlukan (ibu mengerti).

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.G	No. RM :
Umur : 24 hr	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KFY	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Produk asi lancar tidak ada bendungan Asi. - Pola fungsional kehidupan: Makan : 8x/hari (hati, sayur, lauk-pauk). Minum : $\pm$ 8 gelas / hari (air putih). Eliminasi : BAB 1x/hari = BAK $\pm$ 6x/hari Istirahat: Ibu mengatakan istirahat malam kurang cukup, belum nyenyak karena menyusui bayi. O: P/u : Baik kesadaran : Com pos mentis TD : 110/70 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,5°C - Pemeriksaan Fisik: Mata: Pandangan tidak kabur sklera tidak (Iktik, konjungtiva tidak pucat). Payudara: Pengeluaran Asi lancar tidak ada bendungan Asi dan tidak merah bengkak pada payudara. Abdomen: Fundus uteri: tidak teraba, banteng penuh. Vulva: pengeluaran lochea Alba, luka perineum sudah kering tidak ada infeksi. Ekstremitas: tidak ada edema, terdapat reflek. A: P/A 01: Post partum 30 hari. P: (1. memberitahu ibu bayi penempatan bahwa kondisi ibu baik (ibu mengerti). 2. memberitahu KIE tentang Nutrisi, tanda-tanda bahaya masa nifas, kebersihan diri, istirahat yang cukup, Asi Eksklusif (ibu mengerti). 3. menyarankan ibu dan memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi (ibu mengerti dan ibu akan menggunakan alat kontrasepsi). 4. menyarankan ibu untuk kunjungan ulang atau jika diperlukan (ibu mengerti).

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

- Panjang Badan : 47 cm
- Lingkar Dada : 30 cm
- Lingkar Kepala : 32 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalohematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada enzephalotel -
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : Tidak ada faringitis, tidak ada labiodaktilis, tidak ada hiperfaringia -
- Leher : Tidak ada pembengkakan tidak ada trauma.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur pada clavikula -
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stidor.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tidak ada, tidak terdapat omphalocele, tidak kembung, tidak penarikan tali pusat.
- Genitalia : Labia majora menutupi labia minora, tidak ada lubang uretra.
- Anus : (t) tidak ada alterasi ani dan rekt.
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada siddapili dan poudaflu.
- 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 tidak ada kelainan.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan mengeringkan kean basah dengan kain bersih (Bayi sudah dalam keadaan kering dan bersih).
2. Melakukan Perawatan BBL : (membersihkan selaput mata, injeksi VIT E secara intramuskular sebelah kiri dan diberikan vitamin K1 0.1 jam kemudian).
3. menjaga kesehatan bayi dan membungkus bayi dengan bedong dan dioleskan dikompas yang hangat.
4. mengobservasi TV, Pukul 22-01 WIB HT: 40x/m, RR: 48x/m, suhu: 36.1°C.

Mahasiswa



(Rimadi Vutri Maulra)

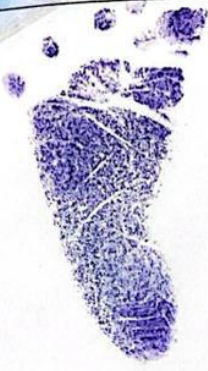
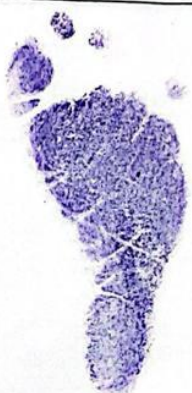
Pontiang, 9/01/2025

Instruktur Klinik/ Bidan



()



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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Bu. Ny. R</u>	No. RM :
Umur : <u>7 hari</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

KNZ *Bu. Ny. R*

1. Ibu mengatakan tali pusar bayi sudah kering dan sudah lepas serta tidak ada keluhan.

2. Ku: Baik, kesadaran: Composmentis
 Denyut jantung: 137x/m, R: 95x/m BB: 3300gm PB: 49cm
 LD: 34, Lt: 32 cm U: 17 cm

3. Data Fungsional Kesehatan:

- Pola/Data Nutrisi: Bayi minum ASI setiap 2 jam sekali
- Pola/Data Eliminasi: BAB 2x/hari, BAK: 1-3x/hari

4. Pemeriksaan Fisik:

- Kepala: Tidak ada cephalhematoma, cuput sukredanum, dan enkefalotel.
- kulit: Warna merah muda tidak ada ruam.
- Thor: Simetris tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- Lher: Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada: Simetris tidak ada retraksi dinding dada.
- Piru: Tidak ada bunyi wheezing dan stridor.
- Jantung: Bunyi jantung normal.
- Abdomen: Tali pusar sudah mengering tidak ada infeksi.
- Genitalia: Labia majora menutupi labia minora, terdapat urethra.
- Anus: (+). Tidak ada atreksi ani dan rethi.
- Ektremitas: Bergerak aktif tidak ada sindaktili dan polydaktili.
- Reflek hisap: (+)
- pengeluaran air kencing (ada).
- pengeluaran mekonium (ada).

5. Menaturis cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari normal.

6. 1. Memeriksa keadaan umum dan vital sign (keadaan umum: baik, gerakan aktif RTV: suhu 36,7°C denyut jantung: 137x/m R: 95x/m).

2. Melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan (BB: 3300gram, PB: 49cm).

3. Mengajarkan ibu untuk melakukan kencing (kangguru mother care) kulit ke kulit antara ibu dan bayi. Ibu mengerti.

4. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi malas menyusu, muntah, kejang, tubuh tampak kuning, pucat dan kebiruan. Sering muntah / BAB lebih dari 6x/hari.

5. Mengajarkan ibu untuk sering menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti dan bersedia mengerjakannya.

6. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusu ASI. Ibu mengerti.

7. Melakukan pendokumentasian

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. G	No. RM :
Umur : 14 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>Kns</u>	S: Ibu mengatakan Data Fungsional Kesehatan: Pola nutrisi : Bayi minum ASI setiap 2 jam. Pola Eliminasi : BAB 2x/hari, BAK 0-9x/hari. O: keadaan umum : Baik, kesadaran : kompos mentis. Suhu : 36,7°C Denyut Jantung : 140x/m P: 30x/m BB: 3600 gram PB: 49cm Lp: 35, Lt: 28cm L: 12cm. Pemeriksaan Fisik: Kejala : Tidak ada cepthematoma, caput succedaneum, dan ensefalopati. Kulit : Warna merah muda tidak ada ruam. THt : Simetris tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal. Leher : Tidak ada pembengkakan tidak ada trauma. Dada : Simetris tidak ada retraksi dinding dada. paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor. Jantung : Bunyi jantung normal. Abdomen : Tidak kembung dan tidak infeksi. Genitalia : Labia mayora menutupi labia minora. Anus : (+), tidak atresia ani dan rekti. Eksstremitas : Bergerak aktif tidak ada sindaktili dan polidaktili. Reflek lidah : (+) Pengeluaran air kemih : Ada Pengeluaran mekonium : Ada A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari normal. P: 1. memeriksa keadaan umum dan vital sign (keadaan umum baik, gerakan aktif TRV, suhu 36,7°C denyut jantung 140x/m. P: 30x/m). 2. melakukan pengukuran berat badan dan pengukuran panjang badan. (BB: 3600 gram, PB: 49cm). 3. mengasuptan (bertindak melakukan tema (kangaroo mother care). 4. menjelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi malas menyusu, merintih, tegang, tubuh tampak kuning, pucat dan kebiruan, sering muntah / BAB lebih dari 6x/hari. 5. menginstruksikan ibu untuk sering menyusukan bayinya per 2 jam sekali. - Ibu mengerti dan bersedia menyusukan bayinya. 6. mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah minum ASI. Ibu mengerti. 7. melakukan pendokumentasian.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ry. Ny. G	No. RM:
Umur: 1 bulan	Tanggal: 22 Februari 2017
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22 Februari 2017 (04-00) Imunisasi I	S: Ibu mengatakan anaknya telah di imunisasi BCG dan Polio I pada tanggal 22 Februari 2017. - Ibu mengatakan anaknya sudah di imunisasi HB0 pada tanggal 9 Januari 2017. - Pola nutrisi: Bayi diberikan ASI. - Pola Eliminasi: BAB: 1-2x/hari (tidak ada keluhan). BAK: 1-2x/hari (tidak ada keluhan). O: F/U Baik N: 140x/m S: 36.6°C P: 40x/m BB: 4.000 gram PB: 54 cm A: Ry. Ny. G usia 1 bulan 14 hari dengan imunisasi BCG + Polio I P: 1. Bidan telah menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. 2. Menjelaskan kepada orang tua tentang manfaat imunisasi BCG untuk mencegah penularan penyakit TBC. 3. Bidan menjelaskan kepada orang tua tentang manfaat imunisasi Polio yaitu untuk mencegah penularan penyakit. 4. Bidan memberitahu efek samping dari imunisasi BCG yaitu demam 1-2 hari dan diarea ringan kemerahan dan bengkak. 5. Bidan menjelaskan tindakan yang dilakukan. 6. Bidan memberikan imunisasi BCG 0.05 cc secara 1x pada lengan kanan bayi dan memberikan imunisasi Polio kelas secara oral. 7. Bidan memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk memberikan imunisasi berikutnya.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]



Dipindai dengan CamScanner

TRUSMI KEMERDEKAAN POLITEKNIK/ALSIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>B4. NY. G</u>	No. RM:
Umur: <u>2 bulan</u>	Tanggal: <u>22 Maret 2015</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22 Maret 2015 (10-10). Imunisasi II	S: Ibu mengatakan anaknya telah ditimunisasi BPT+HBt+HBt dan Polio 2 - Pola nutrisi: Bayi diberikan ASI - Pola Eliminasi: BAB: 1-6 x/hari (tidak ada keluhan). BAB: 1-2 x/hari (tidak ada keluhan) - Prwayer Imunisasi: - HBt: 9 Januari 2015 - BCG + Polio I: 22 Februari 2015 O: t/u baik M: 136x/m P: 50x/m S: 36.6°C RS: 53 cm BB: 5.800 gram A: B4. NY. G usia 2 bulan 14 hari dengan imunisasi BPT+HBt+HBt dan Polio 2. P: 1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yg diberikan. 2. Bidan menjelaskan manfaat imunisasi BPT untuk mencegah penyakit difteri, Pertusis, (batuk rejan) dan tetanus. 3. menjelaskan manfaat imunisasi polio untuk mencegah penularan penyakit. polio yang menyebabkan lumpuh (ayu pada tungkai dan lengan) 4. Bidan menjelaskan tindakan yang dilakukan 5. memberikan imunisasi BPT o/t di secara 1x dipola bayi 6. memberikan imunisasi polio 2 tdk secara oral. 7. Bidan memberikan tte tentang sejarah imunisasi 8. memberikan kaji obat parasetamol Sirup 3x/4 sendok dan kompres dengan air hangat pada area suntikan. 9. menjadwalkan kunjungan ulang imunisasi selanjutnya.

Mahasiswa

[Signature]

Perpimbing

[Signature]





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Pimadi Nutri Maulia
NIM : 22011471
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 17/02/2025 (10-00 wib)

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 17/02/2025
Jam Pengkajian : 10-00
Ruangan : P. Panteo
Pengkaji : Pimadi Nutri Maulia (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <u>Nd. G.</u>	Nama Suami	: <u>Tg. F.</u>
Umur	: <u>24 thn</u>	Umur	: <u>25 thn</u>
Suku	: <u>Malayu</u>	Suku	: <u>Malayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>IPR</u>	Pekerjaan	: <u>Wiraswasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Marekan laut</u>		
No. Tlp	: <u>085946104 KKR</u>		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 2
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari
Umur anak terakhir : -

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: <u>6</u> hari	Flour Albus	: <u>Tidak</u>
Siklus	: <u>28</u> hari	Dysmenorrhoe	: <u>Tidak</u>
Teratur	: <u>teratur / tidak</u>		



Dipindai dengan CamScanner

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan kontrasepsi seketik melahirkan anor
Pertanyaanya pada usia 40 hari yaitu KB suntik 3 bulan tanpa ada keluhan
sampai saat ini

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, Hipertensi, Jantung, DM, tumor
dan penyakit kronis lainnya.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok, minum Alkohol dan sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 59
- TTV : 118/90
- Tekanan Darah: Nadi : 88 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5°C
- Muka : Tidak ada pembengkakan dan tidak pucat.
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak sawanah.

ANALISA

PEAO. Afreptor lama kontrasepsi suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti.
2. Menjelaskan efek samping dari KB 3 bulan yaitu: sakit kepala, perubahan berat badan, pendarahan, nyeri payudara. Menstruasi tidak teratur. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan Ibu kunjungan kembali apa bila ada keluhan.
4. Menjadwalkan kembali Ibu kunjung ulang 3 bulan kemudian pada tanggal 11 Mei 2018. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa



Instruktur Klinik/ Bidan



Lampiran 4 Dokumentasi Foto Asuhan Kompre



Lampiran 3



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

Nama Mahasiswa : Rimadi Vutri Maula
NIM : 22011431

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Rabu / 8-1-2015	11-30	Konsul ANC		
2.	Jumat / 17-1-2015	14-00	Konsul APN		
3.	Jumat / 16-1-2015	13-30	Konsul APN		
4.					

Pontianak,20.....

Pembimbing

(.....)

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir (LTA)

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Rimadi Multi Nugra
NIM	: 22011471
JUDUL LTA	: Persalinan Normal
PEMBIMBING	: NURHASANAH, M.Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	Jumat 16/5 2015	15.30 wib	Konsul Judul		
2.	Rabu 4/6 2015	15.00 wib	BAB I s/d BAB V		
3.	Senin 1/6 2015	10.00 wib	-ACC. BAB I s/d bab V -Buat PPT. -Siap MjU Sidney		

Pontianak, 16 Mei 2015

Pembimbing



(.....)



Dipindai dengan CamScanner