

Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA

PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2025

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	21 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	22 Februari – 2 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	4 Juli 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penjilitan LTA		Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

Persetujuan Pasien Komplek
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sunardi
Usia : 35 Tahun
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI
Alamat : Gg. Kasturi
No. KTP : 611031204930001

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

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

Nama : Lidya
Usia : 17 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gg. Kasturi
No. KTP : 6131034112930012

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

15, OKTOBER 2024

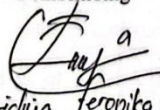
Mahasiswa,


(... Risa Auliah ...)

Yang Menyetujui,

Me  Sunardi
(... DEBAMX327563946 ...)

Pembimbing


Dit. Lidya Jeronika S-Tr.ksb

Pasien

Lidya
(... Lidya ...)

Ace
Laf
Bdn. Lailia feronika S-Tr keb



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Riski AWAUAH

NIM : 22011472

TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin Widyadingsih

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 19-10-2024 / 10-00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 19-10-2024

No Reg : .

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : PMB Titin Widyadingsih

Oleh : Riski AWAUAH

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Nt.L	Nama Suami	: Tn.S
Umur	: 27 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nelayan
Alamat	: Jl. Kompos Gg. Kasturi Perum T		
No.Hp	: 08966630xxx		

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x / hari, ganti Pembalut
- HPHT : 30-4-2024
- TP : 6-2-2025
- Lama hamil : 24 minggu 4 hr
- Keluhan hamil saat ini : Tidak ada

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...4...P...3...A...D...O...MI

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	term	tdk ada	RS	Bidan	SPT	-	tdk ada	F	2700	6 th	-	h
2.	2	term	tdk ada	PMB	Bidan	SPT	-	tdk ada	F	3800	4 th	-	h
3.	3	30 mg	meninggal	RS	Dokter	kuret	-	-	-	-	-	-	mo
4.	hamil ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1 mulai muntah

Trimester 2 Tidak ada

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan Pernah menggunakan KB Suntik 3 Bulan

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah Menderita Penyakit Kardiovaskular <gejala> hipertensi <-> Diabetes melitus <-> Penyakit ginjal kronik <-> Penyakit kelainan darah <Talasemia, anemia <-> Penyakit hati <Hepatitis> <->

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Riwayat Penyakit Kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular <-> Riwayat hamul kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3 x / hari, nasi lauk pauk, buah, minum \pm 9 gelas / hari
- Eliminasi : BAB 1 x / hari, tidak ada keluhan
BAK \pm 8 x / hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang \pm 1 jam / hari
Tidur malam \pm 8 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...16... tahun, lama pernikahan ...11... 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 (...tidak ada...). Ibu merencanakan bersalin ...PMB Titin... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...10.2... Km

*coret jika tidak perlu

[Signature]

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 78,5 Kg
TB : 143 Cm
LILA : 38 Cm
IMT : 29,3 cm

3. Pemeriksaan TTV

TD : 139/102 mmHg
Nadi : 81 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (+) daerah....
- b) Mata : konjungtiva Merah Muda, sklera Tidak Iktirik
- 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 (normal)
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
- f) Abdomen :
 - Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 - *beri tanda +/-
 - Palpasi,
 - Leopold I : TFU 24cm, terat pusat, teraba bukit
 - Leopold II : tidak melenting (bokong)
 - Leopold III : sebelah kiri perut teraba bagian kecil berongga atau (ekstremitas)
 - Leopold IV : sebelah kanan perut teraba panjang keras atau (punggung)
 - Leopold III : teraba bukit keras melenting (kepala)
 - Leopold IV : konvergen
 - Palpasi WHO : konvergen
- 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 +/-

JP

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

64 B. A. 171. Hamil 24 minggu. Janin Tunggal hidup
Persimulasi kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan Hasil Pemeriksaan Ibu seperti :
TD 130/102 mmHg, N 81 x/m, S 36,5° BB 78,5, Lila 38, Dg 154 x 1m
Tet 24 cm Tepat Rx
2. Mengajarkan Ibu untuk diet garam bertujuan untuk mencegah hipertensi dan menjaga kesehatan Ibu dan Janin. Hindari manis dan berlemak
3. Mengajarkan Ibu untuk makan-makanan seperti sayur-sayuran, buah-buahan, daging, sereal, gandum, dan ubi jalar
4. Mengajarkan Ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak boleh stres
5. Mengajarkan Ibu untuk berolahraga ringan seperti jalan pagi dan senam hamil
6. Mengajarkan Ibu untuk sesering mungkin bersama suami lakukan stimulasi janin dengan cara sering berbicara dengan janin
7. Mengajarkan Ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mencuci tangan, mandi, dan gosok gigi, ganti pakai dalam
8. Memberikan Ibu suplemen Fe dan cara konsumsinya 1x dalam sehari di minum pada malam hari sebelum tidur
9. Merencanakan kunjungan ulang 4 minggu kemudian dan datang kembali jika ada keluhan

Mahasiswa

(Pisfi A. W. LIAH)

Pembimbing



Handwritten signature

Tm III

(32)

Fayyaz

Bdn., Lidija feronika s-Tr.kel



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : RISKI AWANAH

NIM : 22011472

TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin WIDYANINGSIH

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 16 - November - 2024 / 09.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 16 November 2024
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : PMB Titin WIDYANINGSIH
Oleh : RISKI AWANAH

No Reg : -

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 27 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: MELAYU
Alamat	: Jl. Kompos Gg. Kasuri Perum I		
No.Hp	: 089560630xxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3 x / hari ganti pembalut
- HPHT : 30 - 4 - 2024
- TP : 6 - 2 - 2025
- Lama hamil : 28 minggu 4 hari
- Keluhan hamil saat ini : Tidak ada

4. Riwayat obstetri yang lalu

G 4 P 3 A 0 O M

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	Jk	BBL	Umur	
1.	1	Uterin	tdk ada	RS	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	♀	2700	6th	-
2.	2	aletm	tdk ada	PMB	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	♂	3800	4 th	-
3.	3	30 mg	meninggal	RS	Dokter	baik	-	-	-	-	-	-
4.		hamil ini										
								</				

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester I mulai muntah
di awal Trimester II sakit gigi
Trimester III tidak ada

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan Pernah menggunakan KB suntik
3 Bulan

7. Riwayat kesehatan klien : Tidak Pernah Menderita Penyakit kardiovaskuler
(Jantung, hipertensi) (-), Diabetes melitus (-), Penyakit ginjal (-), Kronik (-),
Penyakit kelainan darah (Talasemia, anemia) (-), Penyakit Hati (Hepatitis) (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Riwayat Penyakit kronis, Penyakit
keturunan (-), Penyakit menular (-), Riwayat hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari nasi, lauk pauk, buah, minum \pm 9 gelas / hari
- Eliminasi : BAB 1x / hari, tidak ada keluhan
BAK \pm 8 x / hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang \pm 1 jam / hari
Tidur malam \pm 8 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 16 tahun, lama pernikahan 11 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 (tidak ada). Ibu merencanakan bersalin PMB. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 10,2 Km

*coret jika tidak perlu

ff

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 79.4 Kg
TB : 143 Cm
LILA : 36 Cm
IMT : 29.3

3. Pemeriksaan TTV

TD : 146 / 83 mmHg
Nadi : 81 x/menit
S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera Tidak Icteric
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (+) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada / tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi stidor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan (normal)
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 28 cm 33.1. PST teraba bulat lunak tidak mementing (Bokong)
- Leopold II: Sebelah kiri Perut Ibu teraba bagian kecil berongga atau ekstrimitas Sebelah kanan Perut Ibu teraba panjang keras atau (Rungging)
- Leopold III : teraba bulat keras mementing (kepala)
- Leopold IV : konvergen
- 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 +/-

J

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12.5 gr
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G4 B4 A0 M1 Hamil 28 minggu - Janin Tunggal hidup
Presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menegaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengikuti seperti
Td 146/83, Ngl x/mi, S 36.5°C, lila 36°Cm, Tfu 38 cm, Leopoid satu teraba Bokong,
leopoid dua teraba Punggung, sebuah kanan, ekstimitas sebelah kiri, leopoid tiga
teraba kepala, leopoid empat kepala. Belum masuk Pinta glas panggul.
2. Menganjurkan ibu untuk makan - makanan yang bergizi seimbang seperti : Sayuran,
daging, buah-buahan dan minum Susu Ibu hamil.
3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada Trimester III
a. Demam tinggi-mengkil
b. Bengkak pada kaki tangan dan wajah
c. Janin di rasakan kurang bergerak
4. Memberitahukan ibu tanda-tanda persalinan seperti :
a. mulas-mulas
b. ketuban pecah
c. Keluar lendir yang bercampur darah yang cukup banyak dari vagina
5. Menganjurkan ibu untuk berolahraga ringan seperti Jalan Pagi dan seram
ibu hamil.
6. Menganjurkan ibu untuk Diet Garam, lemak, gula
dan hanya boleh nasi merah, Sayuran segar, buah-buahan pendah gula
seperti jeruk, jeruk, apel) ikan terutama ikan rendah merkuri seperti lele, ikan katap

Mahasiswa

Pembimbing

(RISKI KAWALAH)



- daging, lemak, produk susu rendah lemak, dan kacang-kacangan.
 Sedangkan makanan yang tidak boleh di makan ibu hamil yang diet, garam, lemak dan gula seperti:
 - Bakso, Junk Food, dan Bumbu yang terlalu banyak (garam)
 - camilan manis, coklat, es krim, biskuit, gorengan, daging berlemak dan susu penuh lemak & lemak
7. memberikan ibu tablet tambah darah atau Suplemen Fe 60mg dan cara mengonsumsinya 1x1 dalam sehari diminum tiap malam hari
 8. merencanakan kunjungan ulang dan datang kembali 2 minggu kemudian. Jika ada keluhan bisa langsung datang ke PMB

Log 2



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Riski Awaliah

NIM : 22011472

TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin Wudraningsih

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 5 Desember 2024 / 09.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 5 Desember 2024

No Reg :

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : PMB Titin Wudraningsih

Oleh : Riski Awaliah

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Nt.L	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 27 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nelayan
Alamat	: Jl. Komros G. Kastuti Perum I		
No.Hp	: 089560630XXX		

2. Keluhan Utama : Kram Perut

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
Banyaknya : 3x / hari, ganti Pembalut
- HPHT : 30 - 4 - 2024
- TP : 6 - 2 - 2025
- Lama hamil : 31 minggu 2 hari
- Keluhan hamil saat ini : kram perut

- G...4...P...3...A...0...O.....M,

5. Riwayat kehamilan ini :

6. Riwayat KB : Ibu Mengatakan Pernah Menggunakan KB
Syntif 3 Bulan.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Riwayat Penyakit Kronis, Penyakit keturunan s-1, Penyakit menular s-1, Riwayat hamil kembar

1. Pola fungsional Nutrition:

- a. Nutrisi : Makan 3x / hari, nasi, duk, Pauk, buah, minum ± 9 gelas / hari
- b. Eliminasi : BAB 1x / hari, tidak ada keluhan
BAK ± 8x / hari, tidak ada keluhan
- c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari
Tidur malam ± 8 jam / hari
- d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga

Ibu menikah 1 kali, pada usia 16 tahun, lama pernikahan 11 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 (tidak ada). Ibu merencanakan bersalin pmg. 7777 Km dari rumah ke tempat bersalin 102 Km

*coret jika tidak perlu

F

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 80,1 Kg
TB : 143 Cm
LILA : 36 Cm
IMT : 24,3

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/81 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva Merah Muda, sklera Tidak Ikterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi Stridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan (normal)
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*berl tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 29 cm teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II: Sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil berongga atau (ekstremitas) Sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras atau (linggund)
- Leopold III : terdapat bulat keras melenting (kepala)
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : -
g) DJJ : 142 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*berl tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

Cyba Ami Hamu 31 minggu Janin Tunggal hidup
Presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan Hasil Pemeriksaan Ibu dapat mengulangi seperti TD 126/81, N 80 x /M, S 36,5 °C, 111,9 36 cm, TFU 26 cm Leopold satu teraba bokong, Leopold dua teraba punggung sebelah kanan, ekstremitas sebelah kiri Leopold tiga teraba kepala, Leopold empat kepala bagian masuk Panku atas Panggul.
2. menjelaskan cara mengatasi keluhan yang dirasakan, memberitahu ibu bahwa kram perut di trimester III itu wajar dan biasa di sekur kondisi paku mentaran karena ibu istirahat dan cukup ubah posisi tubuh secara perlahan jika nyeri, kompres hangat di atas perut.
3. menyarankan Ibu untuk olahraga ringan seperti yoga atau jalan kaki.
4. menyarankan Ibu untuk konsumsi buah-buahan seperti pisang, jeruk, alpukat, bayuran, pisang, brokoli, bayam, makan tinggi protein ikan daging tanpa lemak, telur, susu, yoghurt, keju.
5. Tanda Bahaya Trimester III :
- Perdarahan Per vagina
- Sakit kepala hebat
- gangguan penglihatan
- Nyeri perut hebat
- Kontraksi Bcuim waktunya.

Mahasiswa

(Ruski Wulati)

Pembimbing

(Indah Komalasari, M.Keb)

[Signature]

6. menyarankan Ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mencuci tangan, mandi, dan gosok gigi, ganti Pakai Dalam.
7. memberikan Ibu Tablet Fe dan cara konsumsinya 1x1 dalam Sehari di minum pada malam hari Sebelum tidur.
8. persiapan melahirkan
 - Ibu didampingi Suami
 - Siapkan pakaian Bayi, Bidan, dan kendaraan
 - Siapkan Uang, Brgs dan Buku KIA
9. Merencanakan kunjungan 2 minggu kemudian dan datang kembali jika ada keluhan
10. menganjurkan Ibu untuk cek lab lengkap (darah, HB), *Siap darah lengkap*





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Riski Awaliah
NIM : 22011472
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titiru KUDYANINGSIH
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22-01-2025 / 09.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. L Nama Suami : Tn. S
Umur : 22 th Umur : 32 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Nelayan
Alamat : Jl. Komros Gg. Kasturi Perum I
No. Tlp : 08960630xxx

A. Riwayat Obstetri

G...4... P...2... A...0... H.....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBI.	Umur	Penyulit		
1.	1	aterm	tak ada	PS	Bidan	SPT	-	-	♀	2700	6 th	-		
2.	2	aterm	tak ada	PMB	Bidan	SPT	-	-	♂	3800	4 th	-		
3.	3	30 mg	meninggal	RS	Dokter	kuret	-	-	-	-	-	-		
4.	Hamil ini													

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 20-11-2024 Taksiran Persalinan 6-2-2025 lama hamil 38 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 22-01-2025 Jam 06.00
Darah Lendir : sejak tanggal 22-01-2025 Jam 09.30
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu Mengatakan muals - muals seperti Ingin melahirkan
Riwayat Perjalanan Penyakit : Tanggal 22-01-2025 Pukul 09.30 WIB Ibu Merasa ada kontraksi dan keluar darah lendir Pukul 09.30 WIB Ibu Pergi Ke PMB dengan keluhan muals-muals dan ingin melahirkan

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 331 Kg
Tinggi badan : 143 cm
Keadaan Umum : Baik
Anemia/ Ikterus :
Kesadaran : komposmentis
Gizi : Baik
Payudara : Normal
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal
Tekanan darah : 147/98 mmHg
Nadi : 88 x/menit
Pernafasan : 21 x/menit
Hati/Limfe :
Edema :
Varices :
Refleks : (+)

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 22-01-2025 Jam : 09.30 WIB
Leopold I : TFU 35 cm, 2.5 kg, PK teraba bulat lunak tidak melesung sakarang
Leopold II : Sebelah kanan teraba punggung, Sebelah kiri teraba
Leopold III : teraba bulat keras (kepala) ekstremitas
Leopold IV : Divergen
DJJ : 140 / menit
Teratur/ tidak teratur :
HIS : 3 / 10 menit
Lamanya : 40 detik
Adekuat/ inadekuat :
Taksiran BBJ : 3.720 gram
Lingkar bandle : +/0
Tanda Osborn : Positif / Negatif
Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 22-01-2025 Jam : 09.35 WIB
Portio : Konsistensi tidak teraba
Posisi : tidak teraba
Pendataran : 100 %
Pembukaan : 10 cm
Ketuban : +/0 09.35 jam
Jernih / meconium/ darah :
Terbawah : kepala
Penurunan : III - IV
Penunjuk : baik
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS : G₁P₂A₀M₁ Hamil 38 minggu inpartu kala I
Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu sudah pembukaan 10 cm
To 147/98 mmHg ketuban sudah pecah, kondisi janin bagus BBS 140 x 100 x 100
HIS 3 x 10 "40"
2. menghadirkan suami untuk mendampingi persalinan, suami bersedia mendampingi
3. mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar tarik gigi
bertemu gigi mata pakus ke perut
4. memberitahukan suami untuk member air minum di sela ibu meneran
5. mengajurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil
& posisi berbaring yaitu kaki di tekuk kedua tangan memegang paha mata pakus ke perut
6. mempersiapkan set partus dan alat kegawat daruratan telah di siapkan
8. melakukan pendokumentasian di patograf

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY-L	No. RM : -
Umur : 27 th	Tanggal : 22-01-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22-01-2025 09.35 - 09.54 WIB (catatan perkembangan)	<p>Kala II</p> <p>S: Mulas semakin kuat dan ada rasa ingin meneran</p> <p>A: KU Baik kesadaran : compos mentis</p> <p>O: TD 140 x 110 mmHg N 82 x 1m Rr 21 x 1m S 36,5 °C</p> <p>Tf 2 gr pusat, tidak terdapat janin ke dua Terpasang infus RL 20 tpm</p> <p>Tekanan anus menonjol, vulva membuka</p> <p>A: Pu Ao M, Inpartu kala II</p> <p>P: 1. membantu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran saat ada kontraksi</p> <p>2. memimpin dan membimbing ibu untuk meneran</p> <p>3. menolong persalinan sesuai langkah APN Bayi lahir spontan langsung menangis, menangis kuat, tonus otot bergerak aktif. Wara kulit merah, Apgar skor 9/10. Jenis kelamin laki-laki</p>
09.54 - 10.04 WIB	<p>Kala III</p> <p>S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas + 10 menit</p> <p>A: KU Baik kesadaran : compos mentis</p> <p>O: TD 140 / 90 mmHg N 82 x 1m Rr 20 x 1m S 36,5 °C</p> <p>Tf 2 gr pusat, tidak terdapat janin ke dua Terpasang infus RL 20 tpm</p> <p>Tau pusat tampak mengulur dengan vulva, kontraksi uterus keras</p> <p>A: Pu Ao M, Inpartu kala II</p> <p>P: 1. memberikan injeksi oksitosin 1 amp (10 unit) via im di paha kanan 1/3 bagian di depan.</p> <p>2. memotong tali pusat, tali pusat di potong dan di jepit (clen)</p> <p>3. mengeringkan bari dan di lakukan imd, handuk bari di ganti dan bari di letakkan di dada ibu (1 x 1 m)</p> <p>4. melakukan peregang tali pusat terkendali (Ptt) tali pusat tampak memancing dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan 10.04 WIB lengkap</p> <p>5. melakukan masase uterus, uterus terasa keras, Tf 2 gr 1/2 px</p> <p>6. Pendarahan ± 100 cc</p> <p>7. memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban utuh kontliedon, lengkap Berat 500 gram panjang tali pusat 50 cm tebal 3 cm tidak ada pengapuran, pendarahan plasenta epitel vagina atau inserasi pada kulit perineum.</p>
10.04 - 12.04 WIB	<p>Kala IV</p> <p>S: Tidak ada keluhan</p> <p>A: KU Baik kesadaran : compos mentis</p> <p>O: TD 140 / 80 mmHg N 81 x 1m Rr 22 x 1m S 36,5 °C</p> <p>Tf 2 gr 1/2 px kontraksi uterus, kandung kemih tidak penuh</p> <p>Pendarahan ± 50 cc</p> <p>A: Pu Ao M, Inpartu kala IV</p> <p>P: 1. memfasilitasi personal hygien, ibu sudah bersih dan merasa nyaman.</p> <p>2. mengajarkan cara masase uterus selama 15 detik</p>

Mahasiswa

Riski AWAH
/ RISKI AWAH

Pembimbing

Indah Komalasari, AMP Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Nty. L	No. RM : -
Umur : 27 th	Tanggal : 22-01-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>4. memfasilitasi rooming in ibu dan bayi</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi bertahap miring kanan dan kiri, kemudian duduk dan berdiri (kei sudah bisa duduk)</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya ibu bersedia melakukannya.</p> <p>7. melakukan Pemeriksaan Fisik Bayi BB 3095 gram PB 49 cm LK 33 cm LD 32 cm RR 45 x 1m DIA 146 x 1m S 36% BAB (+) BAK (+)</p> <p>8. melakukan obs. kala IV hasil sudah di dokumentasikan pada Patograf</p> <p>9. memberikan Terapi oral VITA 200-000 IU, Amoxicillin 3x 500 mg, AS, mefenamat 3x 500 mg, Fe 2x 60mg serta menjelaskan cara konsumsinya</p> <p>10. mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK jika sudah BAK sendiri ke WC</p> <p>11. menyarankan ibu untuk makan dan istirahat</p>

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : Jam
Tanggal 22-01-2026 Pukul 09:35 WIB PO Pembukaan lengkap ketuban : kepala
H III-IV dan langsung di Pimpin Meneran selama 10 menit Pukul 09:54 kul
Pilus lahir spontan anak laki-laki mau menangis kuat, tonus otot baik
kulit merah muda. Placenta lahir spontan lengkap Pukul 10:04 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 140/80 mmHg Nadi : 81 x/menit
 Pernapasan : 22 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : 24 x Pst
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 150 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 22-01-2026 Jam 09:54 WIB Hidup / Mati / macerasi
 Berat badan : 3025 gram Panjang badan : 49 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 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	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>2</u>
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>2</u>
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>
Total				<u>7</u>	<u>8</u>	<u>10</u>

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

.....

CS Dipindai dengan CamScanner

Mahasiswa
[Signature]
 Miki Dhaning

Pembimbing

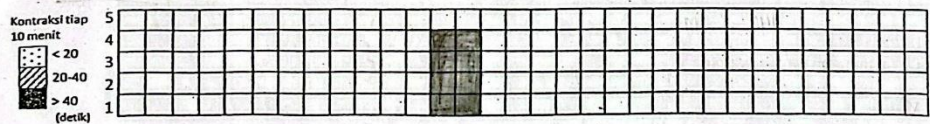
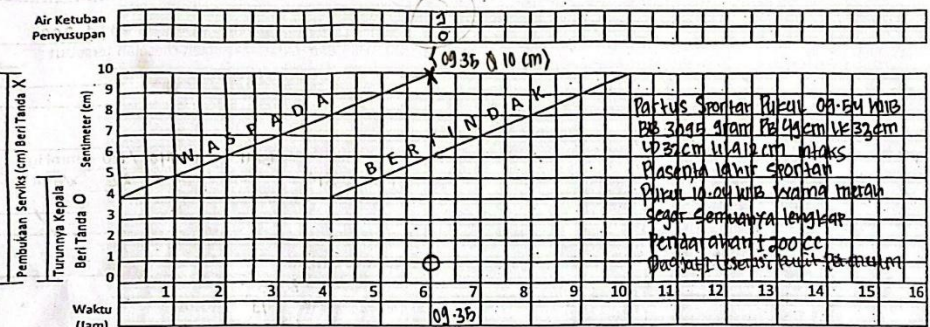
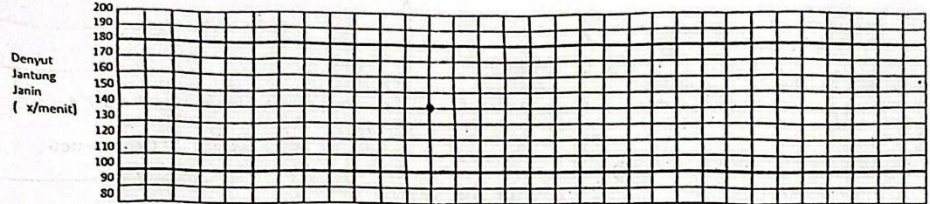
[Signature]
 Miki Dhaning, AMI, Ego

PARTOGRAF

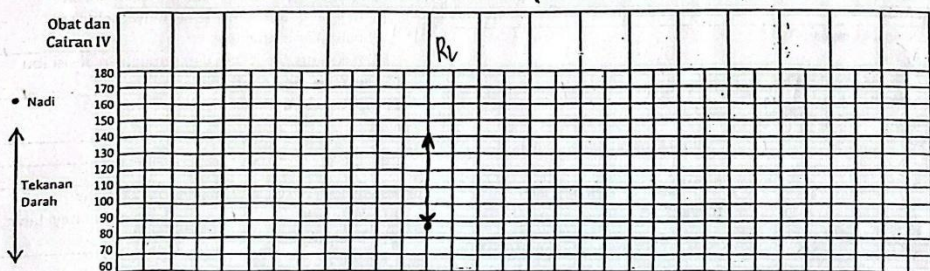
No. Register : -
No. Puskesmas : -
Tanggal : 22-01-2025

Nama Ibu : N.Y.L
Umur : 27 th
Jam : 09:35

G 4 P 3 A 0 M
Mules Sejak Jam : 06:00 WIB
Ketuban Pecah Sejak Jam : 09:35 WIB



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu °C

Urin { Protein, Aseton, Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 22-01-2025
- Nama Bidan :
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. Perumahan Rakrat No. 28
- Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping saat merujuk :
 - ☐ Bidan
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y / ①
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, indikasi :
 - ☒ Tidak
- Pendamping saat persalinan :
 - ☒ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Dukun
- Gawat janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a. :
 - b. :
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : 140 x 167
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :

KALA III

- Inisiasi Menyusui Dini :
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya :
- Lama Kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan : Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	10-19 WIB	140/90 mmHg	81	36.5°C	2 tr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh	50 cc
	10-34 WIB	140/90 mmHg	81		2 tr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh	20 cc
	11-00 WIB	120/90 mmHg	81		2 tr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh	20 cc
	11-09 WIB	120/90 mmHg	81		2 tr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh	20 cc
2	11-34 WIB	140/80 mmHg	81		2 tr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh	30 cc
	12-04 WIB	140/80 mmHg	81	36.5°C	2 tr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh	10 cc

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) : ③ / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan : a. : b. :
- Plasenta lahir > 30 menit :
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
- Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana :
 - ☒ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atonia Uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan : 200 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : Hasilnya :

KALA IV

- Kondisi ibu : KU: Baik TD: 140/80 mmHg Nadi: 81 x/mnt Napas: 22 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : 3095 gram
- Panjang badan : 49 cm
- Jenis kelamin : ① / P
- Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyakit
- Bayi lahir :
 - ☐ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ Lainnya, sebutkan :
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan Ji sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan : a. : b. : c. :
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☐ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lainnya, sebutkan : Hasilnya :

edited by @ulaanulin

KN I

Jaya



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Riski ANAUAH
NIM : 22011472
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin Widyaningsih
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22-01-2025 / 10.54 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 22011472
Jam Pengkajian : 10.54
Ruangan : Ruangan VK
Pengkaji : Riski ANAUAH
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: NYL	Nama Ayah	: Tn-S
Umur	: 27 th	Umur	: 32 th
Suku bangsa	: melayu	Suku bangsa	: merutu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Melayan
Alamat	: Jl. kompos Gg. kasturi Perum I		
No. Tlp	: 08950663 xxx		
2. Keluhan utama:
3. Riwayat Kehamilan :

G.4.P.3..A.0.M.	Usia Kehamilan : 38 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi	: ASI + (susu maw)
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: +
	: BAK: +

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 22-01-2025 Pukul : 09.54 wib
- Jenis Kelamin : laki-laki Diolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB TITIN WIDYANINGSIH
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,1 °C Denyut Jantung : 145 x/m Pernafasan : 50 x/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3095 gr
- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cepahematoma, tidak ada caput suk sedenium
- Kulit : Warna kulit merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada Pengeluaran cairan abnormal, tidak ada Bernafas cuping hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada hipersaliva
- Leher : tidak ada Pembengkakan, tidak ada ruam
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik
- Paru-paru : Tidak ada bunyi Wheezing dan Bunyi Stridor
- Jantung : Normal
- Abdomen : tidak terdapat Pendarahan Tali Pusat, tidak ada asites, tidak ada kembung, tidak terdapat Omfalozel
- Genitalia : Penis ± 1.5 cm, testis sudah Turun, tidak ada hipospadia, tidak ada fimosis, tidak terdapat uretra
- Anus : (+) tidak ada Atresia ani dan Perti
- Ekstremitas : Bergelang aktif, tidak ada Sindak tui dan Polidak tui
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak ada

C. ANALISA

NEONATUS CUPUP Bulan sesuai Masa Kehamilan, usia 1 Jam Normal

D. PENATALAKSANAAN


1. membersihkan Bayi dari cairan darah mengganti kain Basah dengan Kering
2. Memberikan salep mata kiri dan Kanan, melakukan Pengukuran antropometri BB 3095 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 12 cm
3. melakukan Perawatan tali pusat pastikan tali dalam keadaan kering
4. Memberikan suntikan vit K 1mg, Secara 1m di paha kiri anterolateral
5. Menjaga Kehangatan Bayi dengan cara membedong Bayi
6. melakukan Rawat gabung Ibu dan Bayi
7. melakukan OBSERVASI pukul 10.59 WIB hr 145 x / m PR 50 x / m S36.58

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

(Prisli Awanita)

(Indah Komalasari, Ns Keb)

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

KN 11

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. NY-L</u>	No. RM : <u>-</u>
Umur : <u>5 hari</u>	Tanggal : <u>26- Januari -2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>26-1-2025</u> <u>08.00</u> <u>Kunjungan</u> <u>Neonatus II</u>	<p>S: Ibu Mengelompokkan barintra mentusu dengan kuat</p> <ul style="list-style-type: none"> Tdk ada keluhan Bayi Sehat Bayi BAB $\pm 2 \times / \text{hari}$, BAK $\pm 5 \times / \text{hari}$ Tangisan bayi : kuat <p>O: - KU : Baik, kesadaran : kompos mentis</p> <p>HF : 148 x /m BB : 3100 gram</p> <p>PR : 44 x /m TB : 49 cm</p> <p>Suhu : 36.6 °C</p> <p>- Pemeriksaan Fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mata : simetris, sklera tdk kuning 2. mulut : Bibir lembap, lidah bersih 3. Anus : Tali Rusut kering, tdk kembang <p>A: Neonatus cukup Bulan sesuai masa kehamilan USM 5 hari</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan barintra HF : 148 x /m PR 44 x /m S36.6 °C</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. memandikan bayi dan mengelap dengan handuk bersih kering 3. memasang Baju bayi 4. menjaga kehangatan bayi dgn membetong 5. cara perawatan tali pusat, cuci tangan sebelum merawat tali pusat, jaga tali pusat tetap kering, jangan gunakan alkohol, gunakan popok yang tidak menutupi tali pusat, jangan oles minyak, bedak, atau jamu, bersihkan tali pusat, dan Bijsar kan tali pusat terlepas dengan sendirinya 6. memberitahukan Ibu bahwa BAB \times / hari dan BAK $5 \times / \text{hari}$ merupakan hal yang Normal yang di Sebabkan oleh pemberian ASI yang adekuat

Mahasiswa

Pembimbing

CS Dipindai dengan CamScanner

PSIKI ANAVAL

Bay 2
Dokter Laila Feronika S. Turkes

KN III

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BT. Nt. L	No. RM :
Umur : 22 hari	Tanggal : 12 - Februari - 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12 Februari 2025 08.00 Kunjungan	<p>S: Ibu mengatakan Bayi tidak mau menyusu dan ingin mengganti ke Formula</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi Sehat - Bayi BAB 1 x / hari, BAK 5-6 x / hari - Tangisan bayi : kuat <p>O: Ibu mengatakan Bayi tidak mau di imunisasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ku. Baik kesadaran : Compostmentis <p>Ht: 140 x 1m BB: 3800 gram</p> <p>Kr: 46 x 1m Td: 49.8 kg</p> <p>Suhu: 36.7°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mata: konjungtiva merah muda. Sklera tidak ikterik 2. mulut: Bibir lembap, Lidah bersih 3. Abdomen: tali busur lepas Pada Tanggal 10 - 2 - 2025 pukul 07-00 WIB tidak kembung. <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 22 hari</p> <p>P: 1. menelaskan ke Ibu hasil Pemeriksaan Ht 140 x 1m Kr 46 x 1m S 36.7°C</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. memandikan Bayi dan mengelap dgn handuk kering bersih 3. memasang Baju 4. mengaga kangangan Bayi dgn cara membetongnya 5. memastikan Bayi untuk mendapatkan nutrisi yang cukup. Kalau Bayi tidak mau Asi Ibu bisa ganti ke Formula seperti SGM 6. memberitahukan Ibu efek dari Bayi yang tidak mau di imunisasi seperti beresiko lebih Tinggi terkena berbagai penyakit berbahaya dan menular seperti Polio, campak, difteri, dan hepatitis 7. memberitahukan Ibu BAB 4 x / hari dan BAK 8 x / hari merupakan hal yang wajar yang disebabkan oleh pemberian asi 8. mengingatkan kembali Ibu jika ada keluhan Bayinya bisa langsung bawa ke PMB

Mahasiswa

Pembimbing

CS Dipindai dengan CamScanner

RSKI AMMANIAH

Reda Liliya Feronika STr Keb

KF I



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Riski ANAWAH
NIM : 22011492
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin Widyawingsih
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22-1-2025 / 16.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 22-01-2025
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Lahan Praktik : PMB Titin Widyawingsih
Pengkaji : Riski ANAWAH

Handwritten signature

IDENTITAS

Nama Ibu : Nt. L Nama Suami : Tn. S
Umur : 27 th Umur : 32 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Nelayan
Alamat : Jl. Kompos G. Kasturi Perum 1
No. Tlp : 089560630xxx

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 22-01-2025 Waktu : 16.00 WIB
Tanggal Persalinan : 22-01-2025 Waktu : 09.54 WIB

1. Keluhan Utama :

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	aktim	tdk ada	PS	Bidan	Spt	-	-	♀	2700	6 th	-	
2.	2	aktim	tdk ada	PMB	Bidan	Spt	-	-	♂	3800	4 th	-	
3.	3	36 mg	meninggal	PS	Dokter	vacet	-	-	-	-	-	-	
4.	4.	aktim	tdk ada	PMB	Bidan	Spt	-	-	♂	3095	6 idm	-	

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 : suami
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 1 x /hari, nasi, sayur, lauk pauk
- Pola/Data Minum : air Putih 4 gelas /hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 2 x /hari
- BAB : -
- Pola/Data Istirahat : -

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 81 kg Tinggi badan: 143 cm
Tekanan darah : 130/80 mmHg Nadi : 82 x /m Suhu : 36 °C Pernapasan : 22 x /m
2. Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐
Perut : Fundus Uteri : 2 jari pusar
Kontraksi uterus : Baik
Kandung kemih : Tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
Luka Perineum : tidak ada
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

B. Ao. M. Post Partum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV Ibu Td 130/80 mmHg, N 82 x/m, Rr 22 x/m, S 36 °C, Ttu 2 jari pusar, kontraksi uterusnya keras, Lokhea : Rubra
2. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan masase fundus dengan cara tangan ibu mengusap alus bagian perut ibu di lapukan selama 5-15 menit
3. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi sayur sayuran yang bisa memelihara pansi seperti : jantung pisang, cangkop manis, kakus, bayam, dan daun kekek
4. Mengajarkan ibu untuk memberikan asi sering mungkin kapan pun bayi menangis atau setiap 2 jam sekali
5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang Baik dan benar dan teknik membedakan bayi

Mahasiswa

(Post Partum 6 jam)

Pembimbing

(Indah Komalasari, Amd. Keb)

- mengajarkan Ibu untuk MOBILISASI miring kiri/kanan
- mengajarkan cara perawatan Perineum seperti :
 - 1. menjaga kebersihan area vagina
 - 2. mengganti celana dalam kalau sudah lembab
 - 3. cebokan harus dari depan kebelakang.
- 8. menjelaskan ke Ibu tanda bahaya masa nifas:
 - a. pendarahan lewat jalan lahir
 - b. Demam lebih dari 2 hari
 - c. keluar cairan berbau dari jalan lahir
 - d. payudara bengkak merah disertai rasa sakit
 - e. nyeri ulu hati, mual muntah, sakit pada pandangan kabur dan kejang
 - f. depresi
- 9. memberikan Terapi oral VITA 1x 200.000 IU, AMOKICILIN 3x 500 mg, As. mefenamat 3x 500 mg, FE 2x 60 mg serta menjelaskan cara konsumsinya.
- 10. Bersama Ibu mengadakan kunjungan kembali di KF 2,3 dan 4

Kf 2



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : **RISKI AWANAH**
NIM : **22011492**
TEMPAT PRAKTIK : **PMB Titin Widyawingsih**
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : **24-1-2025 / 09.00 WIB**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : **24-01-2025**
Jam Pengkajian : **16.00 WIB**
Lahan Praktik : **PMB Titin Widyawingsih**
Pengkaji : **RISKI AWANAH**

[Signature]

IDENTITAS

Nama Ibu : **Ny. L** Nama Suami : **Tn. S**
Umur : **37 th** Umur : **32 th**
Suku : **Meayau** Suku : **Meayau**
Agama : **Islam** Agama : **Islam**
Pendidikan : **SD** Pendidikan : **SD**
Pekerjaan : **IRT** Pekerjaan : **Nelayan**
Alamat : **Sl. Komtos Gg. Kasturi Perum F**
No. Tlp : **08950630XXX**

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : **24-1-2025** Waktu : **09.00** WIB
Tanggal Persalinan : **22-1-2025** Waktu : **09.54** WIB
1. Keluhan Utama : **tidak ada**
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	Atam tak ada	RS	Bidan	Sgt	-	-	P	3700	6 th	-	h
2.	2	Atam tak ada	PMB	Bidan	Sgt	-	-	P	3800	4 th	-	h
3.	3	30 mg meninggal	RS	Dokter	Kurt	-	-	-	-	-	-	mb
4.	4	Atam tak ada	PMB	Bidan	Sgt	-	-	P	3095	3 hr	-	h

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : **Suami**
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : **tidak**

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
Pola/Data Makan : 3x /hari, nasi, sayur, lauk, Pauk
Pola/Data Minum : Air Putih 7 gelas /hari
Pola/Data Eliminasi : BAK : 6x /hari
BAB : 1x /hari
Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kecadaan Umum: Baik
Berat badan : 80,5 kg Tinggi badan: 143
Tekanan darah : 129/80 Nadi : 80 x /m Suhu : 36,2 °C Pernapasan : 21 x /m

2. Pemeriksaan Fisik

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

Perut : Fundus Uteri : 3 gr Jr Pst
Kontraksi uterus : Baik
Kandung kemih : Tidak Penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Sangunglenta
Luka Perineum : tidak ada

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

PhAom1. Post Partum 3 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Menelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu seperti TD 129/80 mmHg, N 80 x /m, S 36,2 °C, Pr 21 x /m, TFU 3 gr Jr Pst kontraksi uterus Baik, lokhea sangunglenta.
2. Menjelaskan Ibu istirahat yang cukup disaat bayi terdorm.
3. Mengajarkan Ibu untuk makan makanan yang bergizi pada masa nifas seperti sayur, lauk, telur, daging tanpa lemak, kacang-kacangan, jagung, apel, jeruk dan susu.
4. Mengajarkan Ibu untuk sering minum air putih, sarapan pagi, menjaga kebersihan, mendukung produksi asi, menjaga kualitas asi dan memelihara pemuliharaan.
5. Mengingatkan Ibu untuk memberikan asi 2 jam sekali.

Mahasiswa

(RISKI RAHAUAH)

Pembimbing

(Indah Lili Andriani)

□ Tanda Bahaya Nifas 3 hari :

- a. Pendarahan Berlebihan
- b. demam Tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$)
- c. nyeri Perut Hebat
- d. keluar Cairan berbau tidak sedap dari jalan lahir

7. Memberitahukan ibu bahwa akan ada kunjungan ulang Nifas kembali Kunjung Nifas ke 3 dan kunjungan Nifas ke 4 di Rumah Ibu.

KF III

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.L	No. RM : ~
Umur : 29 th	Tanggal : 3 . 02 - 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
3-2-2025 16.00 WIB Kunjungan NIFAS KF III	<p>S: 1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2. Ibu mengatakan asi lancar</p> <p>O: Kk : baik kesadaran : composmentis Td : 128/80 mmHg BB : 80,6 kg N : 80 x/m S : 36° Rr : 20 x/m</p> <p>Pemeriksaan Fisik . Muka: tidak Ruat Mata: konjungtiva merah muda . Sklera Putih Paru-paru: Tidak leot . Rung menongol asi lancar Abdomen : tidak ada meit tekan. Tfu : Pertengahan Symphysis Pubis kontraksi Uterus keras. Genitalia : tidak ada infeksi loekhea serosa anus : Tidak ada kelainan bersih</p> <p>A: P4A0M1 Postpartum 8 hari Normal P: 1. memberikan nasit Pemeriksaan. TD 128/80mmHg, N: 80x/m, Rr: 20 x/m, S: 36.2, BB 80 Tfu: Pertengahan Symphysis Pubis, kontraksi uteru Peras. loekhea serosa 2. mengingatkan kepada Ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap memberikan ASI eksklusif ke Pada Bayi Setiap 2jam Sekali 3. memberikan Perawatan masa NIFAS: - kebutuhan nutrisi Ibu saat masa NIFAS yaitu mengangurkan Ibu untuk makan² yang berprotein. - sayur-sayuran untuk memperlancar asi (Bayam, kaluk, daun keur) - mengangurkan Ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti kebersihan jalan lahir yaitu dgn mengganti pembalut minimal 4 jam sekali 4. memberitahukan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang Ibu mengerti dan setuju untuk di lakukan kunjungan ulang pada KF4 atau 40 hari dan datang kembali ke Pmb jika ada keluhan.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

[Signature]
Risti Anggrini

[Signature]

Bdr Lidya Jernico Str Keb



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

Kf IV

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Np.L	No. RM : -
Umur : 27 th	Tanggal : 2 maret - 2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
2 maret 2015 14-00 Kunjungan Nifas Kf IV	<p>S: 1. ibu mengatakan tidak ada keluhan 2. ibu mengatakan asi lancar, namun bayinya tidak cocok asi ibu, jadi ganti Formula O: ku: baik kesadaran: kompos mentis Tb: 129 / 82 mmHg Rr: 20 x/m N: 80 x/m BB: 80 kg S: 36,2 g</p> <p>Pemeriksaan Fisik. - muka : Tidak Pucat - mata : kungung hwa merah muda, sklera Putih - Perdarahan: Tidak lecut, Pusing susu menonjol asi lancar - Abdomen: Tidak ada nyeri tekan - Tfu Tidak teraba</p> <p>Kontaksi : keras - genitalia : Tidak ada inspeksi Vagina normal seperti menstruasi pertama anus : tidak ada kelainan, bersih ekstremitas, bergerak aktif</p> <p>A: PnAm, Postpartum 40 hari P: 1. memberitahukan hasil pemeriksaan ibu Tb 129/82 mmHg, N 80 x/m, Rr 20 x/m S36,2 g BB: 80 kg, Tfu tidak teraba 2. menanyakan Perakut-Perakut yang dialami ibu selama masa nifas 3. mengatakan tidak ada keluhan. 4. mengajurkan ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi kembali ibu mengerti dan ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. 5. menjelaskan efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu: - Pola haid tidak teratur, kenaikan BB, pusing. 6. menyarankan ibu untuk mencari susu Formula yang bagus Buat Bayinya seperti: SGM, Bmt, Bebelove, S-26 dan Lactogen. 7. mengingatkan ibu untuk datang langsung ke PMB untuk menggunakan KB langsung saja ke PMB.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

Piki Alimawati

Idiysa feronita S-urkeb



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Dokumentasi Asuhan Komprehensif










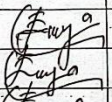

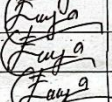
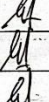
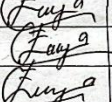
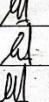
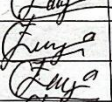
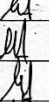
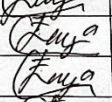

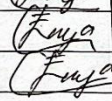
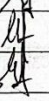
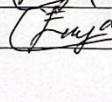
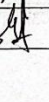
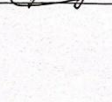





Lampiran 4 Lembaran Bimbingan Laporan Tugas Akhir (LTA)

 LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2023 / 2024	
Nama Mahasiswa	: <u>RISKI AWALIAH</u>
NIM	: <u>22011472</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "L" Dan "B. Ny. L" Di PMB Tirta Widyaningsih Kota Pontianak</u>
PEMBIMBING	: <u>Dr. Lidya Feronika, S.Tr. Keb</u>

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1	27 Mei 2025	10.43 WIB	Konsul. ANC		
2	2 Juni 2025	16.00 WIB	Konsul. ANC, APN, BBL, NIFAS		
3	13 Juni 2025	14.45 WIB	Revisi ANC, APN, BBL, NIFAS		
4	17 Juni 2025	13.52 WIB	Revisi ANC, APN, BBL, NIFAS		
5	18 Juni 2025	10.42 WIB	Revisi ANC, APN, BBL, NIFAS		
6	26 Juni 2025	10.00 WIB	Revisi APN, NIFAS, BBL		
7	30 Juni 2025	15.00 WIB	Revisi APN, NIFAS		
8	1 Juli 2025	15.30 WIB	Acc Semua Soal		

Pontianak, 30 Juni 2024











Pembimbing


 Dr. Lidya Feronika, S.Tr. Keb

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

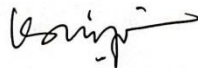
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>RISKI AWALIAH</u>
NIM	: <u>22011472</u>
JUDUL LTA	: <u>ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY L DAN</u> <u>"BY NY L DIPMBTIN WIDYANINGSIH KOTA PONTIANAK</u>
PEMBIMBING	: <u>ISMAULIDIA NURVEMBRIANTI S.ST., M.Keb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Rabu 21.05.2025	10.38 WIB	KONSUL		
2.	Jumat 20.06.2025	15.00 WIB	KOREKSI BAB I - III Revisi		
3.	Kamis. 26.06.25	10.20 WIB	Revisi BAB I - V		
4.	Jumat 27.06.25	11.30 WIB	Revisi BAB IV dibagian SCAPAP		
5.	Rabu 2.07.25	16.35 WIB	ACC LTA		

Pontianak, 2 Juli, 2025.

Pembimbing



(Ismaulidia Nurvembrianti S.ST., M.Keb)