

Lampiran 1

Time Schedule Penelitian

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul Penelitian	21 mei 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	22 mei – 18 juni 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	25 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, skrining, dan penjiilidan LTA		Pembimbing LTA, penguji kolabolor LTA, Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2

Informed Consent

Persetujuan Pasien Kompre ***(Informed Consent)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Joko Priyono
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Dusun Baru Raya Punggur Kapuas
No. KTP : 611209081194005

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

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

Nama : Marnia
Usia : 25 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun Baru Raya Punggur Kapuas
No. KTP : 611209631298006

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

....., 20....

Mahasiswa,

[Signature]
(..... Wulan Maharani)

Pembimbing

[Signature]
(..... Yenny Yuniarty)

Yang Menyetujui,

Materai


(..... [Stamp])

Joko Priyono
Pasien

[Signature]
(..... Marnia)

Lampiran 3

SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112		
NAMA MAHASISWA	: Wulan maharani	
NIM	: 22011003	
TEMPAT PRAKTIK	: Puskesmas pungkur	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 10 Juli 2024 / 09.15	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL		

PENGKAJIAN

Tanggal : 10 Juli 2024
Pukul : 09.15
Tempat : PKM Pungkur
Oleh :

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: My. M	Nama Suami	: Tr. J
Umur	: 26 th	Umur	: 30 th
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Desa Betutu Raya		
No.Hp	: 082042715xxx		

2. Keluhan Utama : ..sakit pinggang.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6-7 Hari
Banyaknya 2-3 x ganti pembalut
- HPHT : 5 - 3 - 2024
- TP : 10 - 12 - 2024
- Lama hamil : 18 Mg
- Keluhan hamil saat ini : ..sakit pinggang.....

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...3....P...J....A...I....O.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	40mg	TAK		anugrah	bidan	spontan	unduksi	-	LK	3.300	3th	-	
2	aborsi												
3	Hamil	thi											

5. Riwayat kehamilan ini :

.....

6. Riwayat KB : Pernah menggunakan kb suntik tapi tidak cocok.

.....

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada riwayat penyakit meular dan penyakit keturunan.

.....

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat penyakit meular dan penyakit keturunan

.....

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan...2x / hari, nasi...lauk...pauk...sayur.....
- Eliminasi : BAB : 1x sehari / T.A.K.....
 BAK : 4-5 x sehari / T.A.K.....
- Istirahat : Tidur siang 1 jam sehari / tidak ada keluhan.....
 Tidur malam 8 jam sehari / tidak ada keluhan.....
- Aktivitas sehari-hari : Mengadakan pekerjaan rumah tangga dan mengurus suami

10. Data psikososial

Ibu menikah ..1.... kali, pada usia ..32.. tahun, lama pernikahan ..4... tahun. Kehamilan direncanakan/ **tidak direncanakan**. Hubungan ibu dan keluarga **Harmonis/tidak harmonis**. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahSuami..... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin .pkm...kakap:... Jarak dari rumah ke tempat bersalin35.... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50... Kg
BB sekarang : 55... Kg
TB : 145... Cm
LILA : 27... Cm
IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 114 / 82... mmHg
Nadi : 103... 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 stidor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan...
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-/)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 2 jari dibawah pusat, teraba bulat, lunak, tidak melenting
- Leopold II : perut sebelah kanan teraba panjang, keras seperti papan (puka) - perut sebelah kiri teraba bagian berongga (bagian ekstermitas).
- Leopold III : Teraba bulat keras melenting (pres-kep)...
- Leopold IV : Tidak dilakukan.
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan.
g) DJJ : 120... 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	12,0
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G3P1A1 Hamil 18mg
Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
- Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya... ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
- memberikan KIE tentang
 - * Nutrisi
 - * Aktivitas seks
 - * Tanda bahaya kehamilan
 - * Aktivitas sehari hari
 - * Istirahat yang cukup
- Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang

Mahasiswa


Wulan Maharani

16/1-25







POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Wulan Maharani

NIM : 22011493

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22 Oktober 2024 / 11-00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 22 Oktober 2024.

Pukul : 11.00

Tempat : Poskesdes

Oleh :

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. M.
Umur : 26th
Suku : Bugis
Agama : Islam
Pendidikan : D3
Pekerjaan : IRT
Alamat : Desa Betutu Raya
No.Hp : 083842715xxx

Nama Suami : Tn. J
Umur : 30th
Suku : Bugis
Agama : Islam
Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Swasta

2. Keluhan Utama : keputihan seperti air.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6-7 Hari
Banyaknya 2-3 x sehari. Ganti pembalut.
- HPHT : 5 - 3 - 2024
- TP : 10 - 12 - 2024
- Lama hamil : 30 minggu
- Keluhan hamil saat ini : keluar keputihan seperti air.....

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	40mg	TAK		anugrah	bidan	spontan	induksi	-	LK	3.300	3 th	-	
2.	Aborsi	us											
3.	Hamil	ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

6. Riwayat KB : pernah menggunakan kb suntik tapi tidak cocok.

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 2x / hari nasi lauk pauk sayur
- Eliminasi : BAB : 1x sehari
BAK : 5-6x sehari
- Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari / tidak ada keluhan
Tidur malam 8 jam / hari / tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengurus suami.

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 22 tahun, lama pernikahan 4 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin pkk kakap. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 35 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50,8 Kg
BB sekarang : 58 Kg
TB : 149 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 23,78

3. Pemeriksaan TTV

TD : 107 / 78 mmHg
Nadi : 103 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
b) Mata : konjungtiva merah muda..., sklera tidak ikterik...
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan...
e) Payudara : jaringan parut (), puting susu menonjol (), benjolan (), kolostrum (/)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TEU 30 cm...
- Leopold II: sebelah kiri perut ibu terasa bulat, keras, dpt dientungkan (kepala).
Sebelah kanan perut ibu terasa bagian kecil bencong (ekstremitas).
- Leopold III : terasa panjang keras (punggung)
- Leopold IV : tidak dilakukan
- Palpasi WHO : ...
g) DJJ : 148 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

G3P1A1 Hamil 30 minggu
 Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- menjelaskan hasil pemeriksaan
- menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan
- memberikan KIE tentang :
 - a. nutrisi
 - b. Tanda bahaya kehamilan
 - c. Istirahat yang cukup
 - d. aktifitas seks
 - e. aktifitas sehari hari
- menyarankan ibu untuk posisi tidur agar posisi bayi tidak melintang.
- menyarankan ibu untuk USG kedokter kandungan
- menyarankan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi

Mahasiswa



Wulan Maharani

16/25



Pembimbing



(Sumitha Aranda A.Md. Keb.)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Wulan Maharani

NIM : 22011493

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 25-11-2024 / 10.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 25-11-2024

No Reg :

Pukul : 10.00

Tempat : PMB nurhasanah

Oleh : bidan

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 26th	Umur	: 30th
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Desa betutu raya		
No.Hp	:		

2. Keluhan Utama : nyeri selangkangan, keluar lendir seperti kepukitan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6-7 Hari
Banyaknya 2-3x ganti pembalut
- HPHT : 5-3-2024
- TP : 10-12-2024
- Lama hamil : 38 minggu
- Keluhan hamil saat ini : nyeri selangkangan, keluar lendir seperti kepukitan

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1	term	—	RS. Kandang	bidan	Spt	Induksi	—	0	3.360	3th		
	2	aborted											
	3.	Hamill (u)											

5. Riwayat kehamilan ini :

6. Riwayat KB : pil, pernah menggunakan kb suntik tapi tidak cocok.

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada penyakit keturunan dan penyakit menular.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Penyakit keturunan dan penyakit menular.

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : makan 2x / hari, nasi lauk pauk, sayur

b. Eliminasi : BAB : 1x sehari

BAT : 4-5 x sehari

c. Istirahat : Tidur siang ± 2 jam

Tidur malam ± 8 jam

d. Aktivitas sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus suami

10. Data psikososial

Ibu menikah 4 kali, pada usia 22 tahun, lama pernikahan 4 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ tidak harmonis. Keluarga mendukung/ tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin puskesmas. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 25 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : Cm

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg

BB sekarang : 62 Kg

TB : 145 Cm

LILA : 27 Cm

IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 113/80 mmHg

Nadi : 90 x/menit

S : 36,4 °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 : normal.

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi ()

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 33cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting.

- Leopold II : Sebelah Kiri perut ibu teraba panjang kerdas seperti papan. Sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga.

- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting.

- Leopold IV : Konvergen.

- Palpasi WHO :

g) DJJ : 146 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

G3P1A1 Hamil 3minggu
Janin tunggal hidup.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)


- menjelaskan hasil pemeriksaan
- menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan
- Memberikan KIE tentang :
 - a. nutrisi
 - b. Tanda bahaya kehamilan
 - c. Istirahat yang cukup
 - d. aktivitas seks
 - e. aktivitas sehari hari
- menyarankan ibu untuk USG ke dokter kandungan
- menyarankan ibu untuk kontrol ulang jika belum lahiran
- mempersiapkan baju bayi dan pakaian ibu
- mempersiapkan tempat persalinan
- menyarankan ibu untuk bermain simbol agar bayi cepat turun
- mengedukasi ibu harus berhubungan dengan suami agar merangsang kontraksi


Mahasiswa


Wulan Maharani

16/1-25


Pembimbing


BPM ED NURHASANAH
NO. 446.81322-010105-Jember/2019
Jl. Husein Hamzah
Komp. MITRA MAS A4 PAL 5



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

NAMA MAHASISWA :
 NIM :
 TEMPAT PRAKTIK :
 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : ny.m	Nama Suami : Tn. J
Umur : 25th	Umur : 30th
Suku : bugis	Suku : Bugis
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : OS	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Dusun bekutu raya	

No. Tlp :

A. Riwayat Obstetri

G...3... P...1... A...4... H.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	term	-	rumah	bidan	Spontan	Induksi	-	L		3th	-	
2.	2.	abortus											
3.	3.	hamil ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
 Siklus : 28 Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 5.3.2024, Taksiran Persalinan (9.12.2024) lama hamil 30.. minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
 His mulai : sejak tanggal 28.11.2024 Jam 23.30
 Darah Lendir : sejak tanggal 29 Jam
 Ketuban : (belum)/ pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : mau melahirkan
 Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu datang ke puskesmas sunan kakap
 tanggal 28 november 2024 jam 23.55 mengeluh perut mulas sejak
 jam 23.30 wib

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 60.5 Kg Tekanan darah : 125/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 165 cm Nadi : 80 x/menit HB : g%
 Keadaan Umum : baik Pernafasan : 18 x/menit Leukosit : /mm³
 Anemia/ Ikterus : Hati/Limfe : Urine :
 Kesadaran : baik Edema :
 Gizi : baik Varices :
 Payudara : Tidak ada kelainan Refleks : + / -
 Jantung : baik
 Paru-paru : baik

B. Status Obstetri

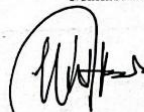
Pemeriksaan Luar :
 Tanggal 29-11-24 Jam 00.15 tidak
 Leopold I : 28 cm teraba bulat, keras & dapat didentingkan
 Leopold II : Teraba panjang keras seperti papan (puki)
 Leopold III : ~~Punggung~~ teraba bulat, keras, melenting.
 Leopold IV : Divergen
 DJJ : 140 /menit
 Teratur/ tidak teratur :
 HIS : 2' 88 /10 menit
 Lamanya : 80 detik
 Adekuat/ tidak adekuat :
 Taksiran BBJ : gram
 Lingkaran bandle : + / 0
 Tanda Osborn : Positif / Negatif
 Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 29-11-24 Jam 00.20
 Portio : Konsistensi : lunak
 Posisi : Madaie
 Pendataran : 50 %
 Pembukaan : 4.5 cm
 Ketuban : (+) jam
 Jernih / meconium/ darah :
 Terbawah : kepala
 Penurunan : 14
 Penunjuk : UUK
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas/ Bawah :
 Kesan panggul : Luas / Sempit
 aktif

ANALISIS: G3P1A1 hamil 38 minggu Inpartu kala 1 fase aktif
 Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala


PENATALAKSANAAN:

- menjelaskan hasil pemeriksaan
- Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan
- memberikan dukungan psikologis
- membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi
- Menyiapkan alat pertolongan persalinan
- Mengobservasi TRV, HIS, DJJ

Mahasiswa


 Wulan Maharani

Pembimbing

16/1-25




CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28-11-24	<p>S: adanya rasa ingin meneran</p> <p>O: K/u baik TD: 130/84 N:86 R:20</p> <p>di (+) 140 his '4x' 10 '40"</p> <p>ut lengkap, portio teraba, ketuban (-)</p> <p>Pecah spontan \pm 90 cc putih keruh. H11</p> <p>A: G3p1A1 h. aterm Inpartu kala II</p> <p>P: menjelaskan hasil pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none"> -menolong persalinan secara spontan pukul 03.49 anak ϕ H 9/s 9/10 bb: 3200 gr, $\frac{1}{3}$: 48 cm, LK/LD: $\frac{31}{32}$ anus ϕ kel ϕ neo k ϕ Salep mata ϕ -melakukan IMD <p>S: mulas ϕ</p> <p>O: K/u baik, TFU sesuai, kontraksi uterus ϕ ppv \pm 100 c</p> <p>A: P2A1 h partus kala II</p> <p>P: menjelaskan hasil pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none"> -Menyuntik okstosin oksitosin 1 amp. $\frac{1}{3}$ paha kanan. -melakukan ptt -pukul 04.05 plasenta lahir spontan -Masase fundus 15 x dalam 15" <p>S: mulas (+)</p> <p>O: K/u baik, TD: 130/90 N:88 R:20 TFU: 2jrd pusat.</p> <p>kontraksi uterus (+) ppv total 200 cc.</p> <p>A: P2A1 h partus kala IV</p> <p>P: - menjelaskan hasil pemeriksaan TD: -terdapat luka laserasi perineum</p> <ul style="list-style-type: none"> -mengeksplorasi jalan lahir -membersihkan ibu -mendekontaminasi alat dan tempat persalinan -memberikan tablet oral -mengobservasi TTV dan kontraksi uterus. -memberikan penkes -mendokumentasikan

Mahasiswa

[Signature]

Wulan maharani

16/1-25

[Signature]

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTANAK

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 2 Jam Jam
 Tanggal : 23-11-2024 Pukul : 03.40 pembukaan lengkap : Ket. 6
 Kepala : Hut dilakukan ambiotomi dan dipimpin meneran selama
5 menit Pukul : 03.43 partus lahir : Spontan : anak perempuan
 hidup : menangis spontan plasenta lahir : Spontan Pukul : 04.00

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : baik Tekanan darah : 122/82 mmHg Nadi : 88 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 45 cm Tinggi fundus uteri : 1 cm
 Kontraksi uterus : baik Perdarahan selama persalinan : 200 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 23-11-2024 Jam : 03.49 WIB Hidup / Mati / maserasi :
 Berat badan : 3200 gram Panjang badan : 48 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital :
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	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

Vit. a, asam mefenamat, amoxilin

Mahasiswa

Wulan Maharani
 Wulan Maharani

Pembimbing

Haniyeh, A.Md, Keb
 Haniyeh, A.Md, Keb
 NIP. 198606182023212010

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Wulan Maharani

NIM : 22011493

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29 November 2024.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian :
Jam Pengkajian :
Ruangan :
Pengkaji :
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: ny. m	Nama Ayah	: Tn. J
Umur	: 26th	Umur	: 30
Sukubangsa	: Bugis	Sukubangsa	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Dusun betutu raya		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.3.P.1..A..1 Usia Kehamilan : aterm

Penyakit sebelum kehamilan : -

Komplikasi kehamilan : -

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: belum tertaji
BAK: belum tertaji

B. OBJEKTIF

- Bayilahir tanggal : 29 November 2024 Pukul : wib
Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : bidan
Tempat Bersalin : puskesmas
- Keadaan Umum : baik
Suhu : 36,6 Denyut Jantung : 142 Pernafasan : 44

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : 3,100

- PanjangBadan : 48 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- LingkarKepala : 31 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput, tidak ada ensefalokel.
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal
- Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatosklsis
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung tidak perdarahan pada tali pusat
- Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili
- Reflekshisap : Ada/tidakada
- Pengeluaran air kemih: Ada / tidakada
- Pengeluaranmekonium : Ada / tidakada
- Pemeriksaanlaboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. melakukan perawatan bayi, memberikan salep mata kanan kiri, suntik Vit K₁
3. menjaga kehangatan bayi dengan bedong
4. melakukan observasi N : 146 x R : 48 S : 36 x 6

Mahasiswa

InstrukturKlinik/ Bidan





()
Wulan Maharani

16/1-25

()

()
Hambiyah A. Ma (Teb)
NIP. 198606182023212010



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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN 2 3 desember 2024	<p>S : 1. Ibu mengatakan tali pusat sudah mengering. 2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : 1. Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis</p> <p style="margin-left: 20px;">2. pemeriksaan TTV</p> <p style="margin-left: 40px;">a. Respirasi : 45x/m</p> <p style="margin-left: 40px;">b. Suhu : 36,1°C</p> <p style="margin-left: 40px;">c. PB : 48 cm</p> <p style="margin-left: 40px;">d. BB : 3200 gr</p> <p style="margin-left: 40px;">e. pola nutrisi : bayi menyusui kuat asi eksklusif</p> <p style="margin-left: 40px;">f. pola eliminasi :</p> <p style="margin-left: 80px;">BAB : ± 3x/hari</p> <p style="margin-left: 80px;">BAK : ± 6x/hari</p> <p style="margin-left: 20px;">3. pemeriksaan fisik</p> <p style="margin-left: 40px;">a. mata : sklera putih, konjungtiva merah muda</p> <p style="margin-left: 40px;">b. Hidung : Tidak ada cuping hidung.</p> <p style="margin-left: 40px;">c. Mulut : Tidak ada sariawan</p> <p style="margin-left: 40px;">d. Dada : Tidak ada retraksi dada.</p> <p style="margin-left: 40px;">e. Abdomen : tidak kembung</p> <p style="margin-left: 40px;">f. ekstremitas : bergerak aktif.</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 4 hari.</p> <p>P : 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik.</p> <p style="margin-left: 20px;">2. memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.</p> <p style="margin-left: 20px;">3. memberitahu ibu cara menyusui yg baik dan benar dan menyedotkan bayi setelah diberi asi.</p> <p style="margin-left: 20px;">4. mengajurkan ibu untuk selalu membersihkan mulut bayi setelah menyusui dan menjaga kebersihan puting.</p> <p style="margin-left: 20px;">5. Merencanakan kunjungan ulang atau ketika ada keluhan.</p>

Mahasiswa



Pembimbing




Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN 3 8 Desember 2024	<p>S : 1. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan bayinya kuat menyusui</p> <p>O : 1. Keadaan umum baik 2. Pemeriksaan Tanda Tanda Vital a. BB : 3500 gr b. PB : 53 cm c. Suhu : 36,5 °C d. Respirasi : 48x/m e. Lingkar kepala : 36 cm f. Lingkar dada : 36 cm</p> <p>3. Pemeriksaan fisik a. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda b. Hidung : Tidak ada cuping hidung c. Mulut : Tidak ada sariawan d. Dada : Tidak ada retraksi dada e. Abdomen : Tidak kembung f. Genitalia : Tidak ada kelainan</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 10 hari</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik. 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kesehatan bayi dan menjaga nutrisi pada bayi yaitu memberikan asi 2-3 jam. 3. Memberitahu ibu untuk tetap waspada tanda bahaya seperti kejang, demam atau panas tinggi, sesak napas, muntah. Jika ada segera bawa ke dokter / faskes terdekat.</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN 4 30 Desember 2024	<p>S : 1. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan bayinya kuat menyusui</p> <p>O : 1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>2. pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> a. BB : 3800 gr b. PB : 55 cm c. Suhu : 36,5 °C d. Respirasi : 48 x/m e. Lingkar kepala : 40 cm f. Lingkar dada : 40 cm <p>3. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda b. Hidung : Tidak ada cuping hidung c. Mulut : Tidak ada sariawan d. Dada : Tidak ada retraksi dada e. abdomen : tidak kembung f. Ekstremitas Ekstremitas : Bergerak aktif <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 32 hari</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik.</p> <p>2. Memberitahu ibu untuk menjaga kesehatan bayi memberitahu ibu untuk menjaga nutrisi bayi</p> <p>3. membentahu ibu untuk tetap waspada tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam, atau panas tinggi, sesak napas, muntah, jika ada tanda tersebut segera bawa bayi ke dokter atau faskes terdekat.</p>

Melaksanakan



Dipindai dengan CamScanner

Pembimbing

[Signature]



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Wulan Maharani
NIM : 22011493
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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

IDENTITAS

Nama Ibu : ny. m Nama Suami : Tn. J
Umur : 25th Umur : 30th
Suku : Bugis Suku : Bugis
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : D3 Pendidikan : SMA
Pekerjaan : JRT Pekerjaan : Suasta
Alamat : Desa betuku raya
No. Tlp :

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 24.11.2024 Waktu : 00.15 WIB
Tanggal Persalinan : 29.11.2024 Waktu : 03.49 WIB
1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

27. Data Gesteu													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1.	term	-		anugrah	bidan	spt	induksi	-	L	3.300	3th	-	-
2.	aborts												
3.	Hamil uni												

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

- Kepercayaan dan adat istiadat :
6. Pola Fungsional Kesehatan
Pola/Data Makan : 3 x / hari / nasi, sayur, buah
Pola/Data Minum : air putih 1500cc
Pola/Data Eliminasi : BAK : 5 x / hari tidak ada keluhan
BAB : 1 x / hari tidak ada keluhan
Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik
Berat badan : 57 kg Tinggi badan: 155
Tekanan darah : 136/81 Nadi : Suhu : 36,6 Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

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

Perut : Fundus Uteri : 2 jari pusat
Kontraksi uterus : baik
Kandung kemih : kosong

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra
Luka Perineum : 2cm

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

1. Data post partum hari ke 1

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
- melaksanakan anjuran yang diberikan
- cara memperbanyak ASI
- Posisi menyusui
- Tanda bahaya nifas
- mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi
- mengingatkan jadwal kunjungan ulang

Mahasiswa


Muli Maharani


16/1-25



Pembimbing


Hambyah, A.Md. Keb
NIP. 198606162023212010


2



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

NAMA MAHASISWA : Ny. M. Maharani
 NIM : 22011493
 TEMPAT PRAKTIK :
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 3 Desember 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. M. Nama Suami : Tn. J.
 Umur : 25th Umur : 30th
 Suku : Bugis Suku : Bugis
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : D3 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Suasta
 Alamat : Bes. Durun Betuku Raya
 No. Tlp :

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : Waktu : WIB
 Tanggal Persalinan : Waktu : WIB
 1. Keluhan Utama :

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak		Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.	term	-	-	RSIA	bidan	spt	induksi	-	3300	3th	-
2.	aborted	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.	term	-	-	Pkm	bidan	spt	-	-	3200	-	-

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat : Kapan : Dimana :
 - Pernah Operasi : Kapan : Dimana :

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial - ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : -

Kepercayaan dan adat istiadat : -
6. Pola Fungsional Kesehatan
Pola/Data Makan : 3 x sehari, Nasi sayur-laut pauk
Pola/Data Minum : 900 ml
Pola/Data Eliminasi : BAK : 4 x sehari
BAB : 1 x sehari
Pola/Data Istirahat : Malam : 6-7 jam
Siang : 1-2 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik

Berat badan : 60

Tinggi badan: 155

Tekanan darah : 125/85

Nadi : 81

Suhu : 36,2

Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐

Sklera ikterik ☐

Konjunctiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒

Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : -

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : ~~tidak ada~~ Sanguilenta

Luka Perineum : Mulut Mengering

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2 A1 ~~perawatan~~ ~~stabil~~ kunjungan nifas ke 2


D. PENATALAKSANAAN

- memberikan hasil pemeriksaan
- melaksanakan asuhan yang diberikan
- 1. Menperbanyak ASI - menyarankan makan makanan yg bernutrisi seperti ikan, telur dll
- 2. Teknik menyusui - menyarankan ibu untuk istirahat yg cukup
- 3. Tanda bahaya nifas - menyarankan ibu untuk mengganti pembalut minimal 4 jam
- menyarankan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Mahasiswa

Pembimbing

Ayelly

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Wulan Maharani NIM : 22011493 TEMPAT PRAKTIK : TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 8 desember 2024 /	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS	

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

IDENTITAS

Nama Ibu	: My M	Nama Suami	: In J
Umur	: 25th	Umur	: 30th
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: KRT	Pekerjaan	: swasta
Alamat	: Dusun bethu Raya		
No. Tlp	:		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : Waktu : WIB
 Tanggal Persalinan : 29 november 2024 Waktu : 03.49 WIB
 1. Keluhan Utama :

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1	term	-	RSIA	bidan	spt	Induksi	-	3700	3th	-	
	2	aborted	-									
	3	term	-	PKM	bidan	spt	-	-	3200		-	

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
 - Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial - ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : -

Kepercayaan dan adat istiadat - :
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x sehari nasi, sayur lauk pauk, buah
 Pola/Data Minum : 900ml / 5 gelas
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 4-5 kali sehari
 BAB : 1x sehari
 Pola/Data Istirahat : malam : 6-7 jam
 Siang : 1-2 jam.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik

Berat badan : 62

Tinggi badan: 155

Tekanan darah : 121 / 75

Nadi : 85

Suhu : 36,0

Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐

Sklera ikterik ☐

Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒

Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut

: Fundus Uteri : -

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : tidak pila

Luka Perineum

: tidak mengenai

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

P2A1 Kunjungan nifas ke 3

D. PENATALAKSANAAN

- memberitahu hasil pemeriksaan
- melaksanakan anjuran yang diberikan
- menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung protein agar
- memproduksi ASI
- memberitahu ibu mitos atau pantangan adat budaya
- memberitahu ibu teknik cara menyusul
- menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari

Mahasiswa

Pembimbing

Alydia



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Wulan Maharani

NIM : 22011493

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 30 Desember 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :

Tanggal Masuk :

Jam Pengkajian :

Lahan Praktik :

Pengkaji :

IDENTITAS

Nama Ibu : Ng. M

Nama Suami : Tn. J

Umur : 25th

Umur : 30th

Suku : Bugis

Suku : Bugis

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : D3

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IKT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Dusun betutu raya

No. Tlp :

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian :

Waktu : WIB

Tanggal Persalinan :

Waktu : 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	term	-	-	KSA	bidan	spt	induksi	-	BT	3300	2th	-	
2	abortus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3	term	-	-	PKM	bidan	spt	-	-	BT	3200	-	-	

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung.
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : -

Kepercayaan dan adat istiadat :

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3x sehari, nasi sayur lauk pauk
Pola/Data Minum : 800ml
Pola/Data Eliminasi : BAK : 4-5x sehari
BAB : 1x sehari
Pola/Data Istirahat : Malam : 6-7 jam
Siang : 1 jam.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kadaan Umum : baik
Berat badan : 65 Tinggi badan : 155
Tekanan darah : 126/84 Nadi : 82 Suhu : 36,1 Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

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

Perut : Fundus Uteri :
Kontraksi uterus : baik
Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea :
Luka Perineum : membaik

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2 A1 kunjungan nifas ke 9

D. PENATALAKSANAAN

1. Membenarkan hasil pemeriksaan
2. Melaksanakan asuhan yang diberikan
3. Mengajak ibu untuk makan makanan tinggi serat agar memperbanyak ASI
4. Menjelaskan ibu tentang mitos dan kepercayaan yang ada budaya dan sesuai kepercayaan masing-masing
5. Mengajak ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi
6. Menanyakan penyulit selama nifas

Mahasiswa

Pembimbing

Ayety

Lampiran 4

Dokumentasi



Lampiran 5

Lembar Bimbingan

Lampiran 3



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

Nama Mahasiswa : Wulan Maharani
NIM : 22011493


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	7 Juli 2024		Konsul pasien	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2.	10 desember 2024		konsul Soap ANC, APN, BBL, Nipas	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3.	25 desember 2024		Revisi Soap ANC, APN, BBL, Nipas.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4.	16 Januari 2025		ACC Soap APN	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5.	12 Februari 2025		Revisi nipas dan bbl.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6.	17 Juni 2025		ACC Soap nipas dan bbl.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Pontianak, 20 Juni 2025





Pembimbing

[Signature]
(Ueny Guntary)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

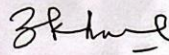
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Wulan Maharani</u>
NIM	: <u>22011493</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.M. dan</u> <u>Iy.Ny.M. Di Kabupaten Kubulaya.</u>
PEMBIMBING	: <u>Khulul Azmi, S.ST, M.Keb.</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Rabu, 21 mei 25		Konsul Judul, BAB 1-2		
2.	Rabu, 11 Juni 25		Konsul bab 1-5		
3.	Jum'at, 20 Juni 25		ACC lanjut sidang		

Pontianak,23 Juni.....20.25..

Pembimbing



(.....)