

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 penjilidtan LTA		Pembimbing LTA,penguji kolabolator 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 : Pusun Beturu Raya Punggur Kap

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

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

Nama : Margia

Usia : 35 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dusun Betutu Raya, Punggur Kapuas

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.

Yang Menyetujui.

(.....Wulan Maharanji.....)

Materai (..... SEPULUH RIBUAN 10000 METERAI TEMPAL)

Pembimbing

Joko Priyono
Pasien

Pembimbing
Alisjahbarmi
yenny unitary

Lampiran 3

SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Wulan maharani NIM : 2001993 TEMPAT PRAKTIK : puskesmas punggur TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 10 Juli 2024 / 09.15 .	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	
PENGKAJIAN	
Tanggal : 10 Juli 2024	No Reg :
Pukul : 09.15	
Tempat : PKM punggur	
Oleh :	
DATA SUBYEKTIF	
1. Identitas	
Nama Ibu : Ny. M	Nama Suami : Tr. J
Umur : 26 th	Umur : 30th
Suku : Bugis	Suku : Bugis
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMU
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Desa Betutu Raya	
No.Hp : 0838427157xx	
2. Keluhan Utama : sakit pinggang	
.....	
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	: 18 Minggu
• Keluhan hamil saat ini	: sakit pinggang

- #### 4. Riwayat obstetri yang lalu

G ..3....PJ....A....I....O.....

- 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:

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

- b. Eliminasi : BAB... : 1 x sehari / T.A. k.

- BAK : 4-5x sehari / T.A.K

- c. Istirahat : Tidur siang ... jam per hari / tidak ada keluhan.....

- Tidur malam 8 jam perhari / tidak ada keluhan.....
d. Aktivitas sehari-hari : Mengajak 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 **pkm...kakap....** Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...**35**.... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : *compos mentis*

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : ~~50~~⁵⁵ Kg

BB sekarang : ~~57~~⁵⁸ Kg

TB : 149... Cm

LILA : 27... Cm

IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 114.1.82..... 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...stridor... dan...wheezing

- Jantung : ~~tidak~~...ada...bunyi...tambahan.....

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : *TFU* 2 Jari dibawah pusat, teraba bulat, lunak, tidak melenting

- Leopold II: perut... sebelah kanan, teraba panjang, keras seperti papan (pukar) - perut... sebelah kiri teraba bagian berongga (bagian ekstremitas).

- 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 (-), Refleks patela kanan (+) kiri (-)

*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12,0
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

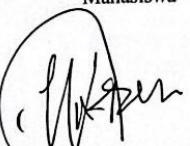
ANALISIS DATA

G3PIA1. Hamil 10mg.
..... 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
 - * Aktifitas seku
 - * Tanda bahaya kehamilan
 - * Aktifitas sehari-hari
 - * Istirahat yang cukup
 - mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang.
-
.....
.....
.....
.....

Mahasiswa

()
Wulan Maharani

16/25





(PARTUA SST, BSN.)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Wulan Maharanî

NIM : 22011493

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN

: 22 Oktober 2024 / 11.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 22 Oktober 2024.

No Reg :

Pukul : 11.00

Tempat : Poskesdes

Oleh :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M.....	Nama Suami	: Tr. J.....
Umur	: 30th.....	Umur	: 30th.....
Suku	: Bugis.....	Suku	: Bugis.....
Agama	: Islam.....	Agama	: Islam.....
Pendidikan	: D3.....	Pendidikan	: SMU.....
Pekerjaan	: IRT.....	Pekerjaan	: Swasta.....
Alamat	: Desa Betulu Raya.....		
No.Hp	: 083842715XXX.....		

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 !.....A !.....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	Indiksi	-	-	LK	3.300	3 th	-	
2.	Abortus												
3.	Hami ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

.....
.....
.....

6. Riwayat KB : pernah menggunakan kb suntik, tpqr 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:

a. Nutrisi : Makan 2x/hari, Masi... lauk... pauk... sayur

b. Eliminasi : BAB : 1x sehari

BAK : 5-6x sehari

c. Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari / tidak ada keluhan

Tidur malam 8 jam / hari / tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Menggerjakan 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 pkm, klinik, Jarak dari rumah ke tempat bersalin 35 Km

*corel jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Comosmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50,8... Kg

BB sekarang : 58... Kg

TB : 146... Cm

LILA : 27... Cm

IMT : 23,78

3. Pemeriksaan TTV

TD : 107,178... mmHg

Nadi : 103... x/menit

S : 36,5... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva merah muda....., sklera ..ada..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...Strider...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 : TEP. 30cm.....

- Leopold II: Sebelah kiri perut ibu teraba bulat..keras,dpt dilentingkan (kepala) ..Sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga (ekstremitas) ..

- Leopold III : teraba 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 30minggu
...Janin tunggal hidup...

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- menjelaskan hasil pemeriksaan
- menjelaskan keluhan / kendala yang dirasakan
- memberikan KIF tentang :
 - a. nutrisi
 - b. Tanda bahaya kehamilan
 - c. istirahat yang cukup
 - d. aktifitas sehari-hari
 - e. aktifitas sehari-hari
- mengajurkan ibu untuk posisi sijud agar posisi bayi tidak melintang
- mengajurkan ibu untuk USG keadaan kandungan
- mengajurkan ibu untuk kontrol ulang 2 Minggu lagi

Mahasiswa

()

Wulan Mahatari

16/25




Pembimbing

(Sumithra Ananda A. M. D. Keb.)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Wulan Mahardani

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 : Pmg. nurhasanah

Oleh : bidan

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M.....	Nama Suami	: Tn. J.....
Umur	: 26th.....	Umur	: 36th.....
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 keputihan.....

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 keputihan.....

- #### 4. Riwayat obstetri yang lalu

G...3....P...1....A...1....Q...

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
BAK : 4-5 X Sehari

c. Istirahat : Tidur siang ± 2 jam
Tidur malam ± 8 jam

d. Aktivitas sehari-hari : mengajak 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 pustakemas..... 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 : TPU 33cm, teraba bulat, lunak, tidak melinting.....

- Leopold II: Sebelah kiri perut ibu teraba pnyang keras seperti papan. Sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga.

- Leopold III : teraba bulat, keras, melinting.

- 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 38 minggu
Janin fitnah! 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
- mengajurkan ibu untuk USG ke dokter kandungan.
- mengajurkan ibu untuk kontrol wlang jika belum lahiran.
- Mempersiapkan baju bayi dan peralatan ibu
- Mempersiapkan tempat persalinan.
- Mengajarkan ibu untuk bermain gembal agar bayi cepat turun.
- Mengedukasi ibu harus berhati-hati dengan suami agar memangsa kontraksi.

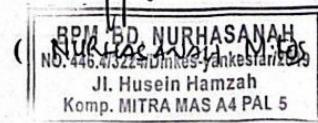
Mahasiswa


Willan Maharani

16/25

Aljelby

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA :

NIM

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAIJAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. M
Umur	: 25th
Suku	: bugis
Agama	: Islam
Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT
Alamat	: Dusun betuku

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

No. Tip :

A. Riwayat Obstetri

Kiwayat Obstetri

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit

Siklus 28 Hari

Banyaknya ~~biasa~~ sedikit/ banyak

HPHT : 5.3.2024, Taksiran Persalinan (5.12.2024) lama hamil 38 minggu

Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan

PeriksaHamil : Dokter(Bidan)/paramedik, dukun

1

C. Riwayat Persalinan Sekarang

His mulai : sejak tanggal ... 28.11.2019 ... Jam....25:30.....
Perih Lendir : sejak tanggal ... 29 ... Jam.....

Darah Lendir :sejak tanggal 29..... Jam.....
Ketuhan : belum / masih / sejak tanggal

Keluban belum pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama:.....mau... melahitkan

Riwayat Perjalanan Penyakit: Ibu datang kepuskesmas sun 20/11/2024 Kakep. tangpal. 28 novemver 2024 Jam 23.55, mengeluh perut mulas. sejak jam 23.30 wib.

.....J.....

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 : /mm²
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.II.24 Jam 00.15 tidak
Leopold I : ...tebal 28cm, terdapat bulat, keras & dapat disentingkan
Leopold II: ...terdapat Panjang keras seperti papan (puki)
Leopold III: ...terdapat terdapat bulat, keras, melenteng
Leopold IV: ...Divergen
DJ : ...140... /menit
Teratur/ tidak teratur
HIS : ...2, 10... /10 menit
Lamanya : ...30... detik
Adekuat/ tidak adekuat
Taksiran BBJ : gram
Lingkaran bandle : +/-
Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 29.II.24 Jam 00.20
Portio : Konsistensi : ...kuning...
Posisi : ...Middle...
Pendataran : ...50%...
Pembukaan : ...45cm
Ketuban : ...aktif.../.....jam
..... Jernih / meconium / darah
Terbahaw : ...kepala...
Penurunan : ...H4...
Penunjuk : ...UUK...
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah

Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G3P1A1 hamil 38 minggu. In partu kala 1 fase aktif
Janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

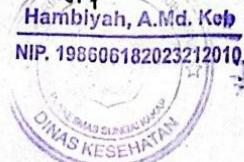
- menjelaskan hasil pemeriksaan
- menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan
- memberikan dukungan psikologis
- Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi
- Menyiapkan alat pertolongan persalinan
- mengobservasi TTV, HIS, DJ

Mahasiswa


Wulan Maharani

16/1-25


Pembimbing


Hamlyah, A.Md. Kep
NIP. 19860618202312010


CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28 - II - 24	<p>S: adanya rasa ingin meneran</p> <p>O: K_u baik TD: 130 / 84 N: 86 R: 20 dilis (+) 140 his "4x '10 '40" V_U lengkap, portio teraba, ketuban (-) Pecah spontan ± 50cc putih keruh. H_{II}</p> <p>A: G3P1A1 h. akterm inputu kala II</p> <p>P: menjelaskan hasil pemeriksaan - Melolong persalinan secara spontan pukul 03.49 anak ♀ H 9/10 bb: 3200 gr, L_B: 48 cm, LK/LD: 31/32 anus (+) kel 0 neo k (+) Scler mata (++) - melakukan IMP</p> <p>S: mulas (F)</p> <p>O: K_u baik, TFU Separat, kontraksi uterus (++) ppv ± 100 c</p> <p>A: P₂A₁ t₁ partus kala II</p> <p>P: menjelaskan hasil pemeriksaan - menyuntik okstosin okstosin 1amp. 1/3 paha kanan. - melakukan ptt - pukul 04.05 plasenta lahir spontan - masace fundus 15 x dalam 15"</p> <p>S: mulas (+)</p> <p>O: K_u baik, TD: 138 / 90 N: 88 R: 20 TFU: 2jr₁ pusat. kontraksi uterus (+) ppv total 200 cc.</p> <p>A: P₂A₁ t₁ partus kala IV</p> <p>P: - menjelaskan hasil pemeriksaan - terdapat luka laserasi perineum - mengekplorasi jalan lahir - membersihkan ibu - mendekontaminasi alat dan tempat persalinan - memberikan tablet oral - mengobservasi TTV dan kontraksi uterus. - memberikan penker - mendokumentasikan</p>

Mahasiswa


Wulan Maharanai

Pembimbing

16/1-25

Hanimiyah, A.Md. Keb
NIP. 19860616202312010

POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
DILAKUKAN PADA KEGIATAN
KONSEP KESIHATAN

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan

Lama Persalinan : 2 JAM Jam

Tanggal 29-11-2014 Pukul 03.40 pembukaan lengkap, ket. f.) kepala. Hiii dilakukan sentotan dan dilimpin meneran selama 50 menit. Pukul 03.49 partus lahir. Spontan - anak perempuan hidup menangis spontan. Plasenta lahir spontan pukul 04.00.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : baik

Tekanan darah : 132/80 mmHg

Nadi : 28 x menit

Pernapasan : 20 x menit

Plasenta lahir spontan / menangis

Lengkap / tidak lengkap

Berat plasenta : 500 gram

Panjang tali pusat : 45 cm

Tinggi fundus uteri : lebih dari pusat

Kontraksi uterus : baik

Perdarahan selama persalinan : 250 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 29-11-24 Jam 03.49 WIB Hidup / Mati / maserasi -

Berat badan : 3300 gram Panjang badan : 46 cm,

Jeniskelamin : perempuan / laki-laki

Lingkar kepala : 35 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	Pekat rangsang	1	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

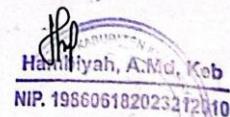
- O2 dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

..... vit. a, asam mepenamot, amoxilah

Mahasiswa


Wulan Maharani

Pembimbing


Hamidiyah, A.Md, Keb
NIP. 19860618202321210



PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

 Dipindai dengan CamScanner



POLITEKNIK 'AISYIYAH 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	: Ta-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.I.A.1. Usia Kehamilan : aterm

Penyakit buselam kehamilan : -

Komplikasi kehamilan : -

4. Data Fungsional Kesehatan

- Pola/Data nutrisi : ASI
- Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terkaji
BAK: belum terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir 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 : 3100

- > Panjang Badan : 48 cm
- > Lingkar Dada : 32 cm
- > Lingkar Kepala : 31 cm
- > LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput, tidak ada encefalokel.
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatoskifis.
- 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.
- Genitalia : Labia majora menutupi labia minor, terdapat lubang uretra.
- Anus : (+) Tidak ada atresia ani dan rekti.
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan pondaktili.
- Refleks isap : Ada / tidak ada.
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada.
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada.
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan.

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 4 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 bb, memberikan salep mata, konan kiri, suntik vit E.
3. menjaga kehangatan bayi dengan bedong.
4. Melakukan observasi N : 146x R : 48 S : 36,6

Mahasiswa

()

Wulan Maharani

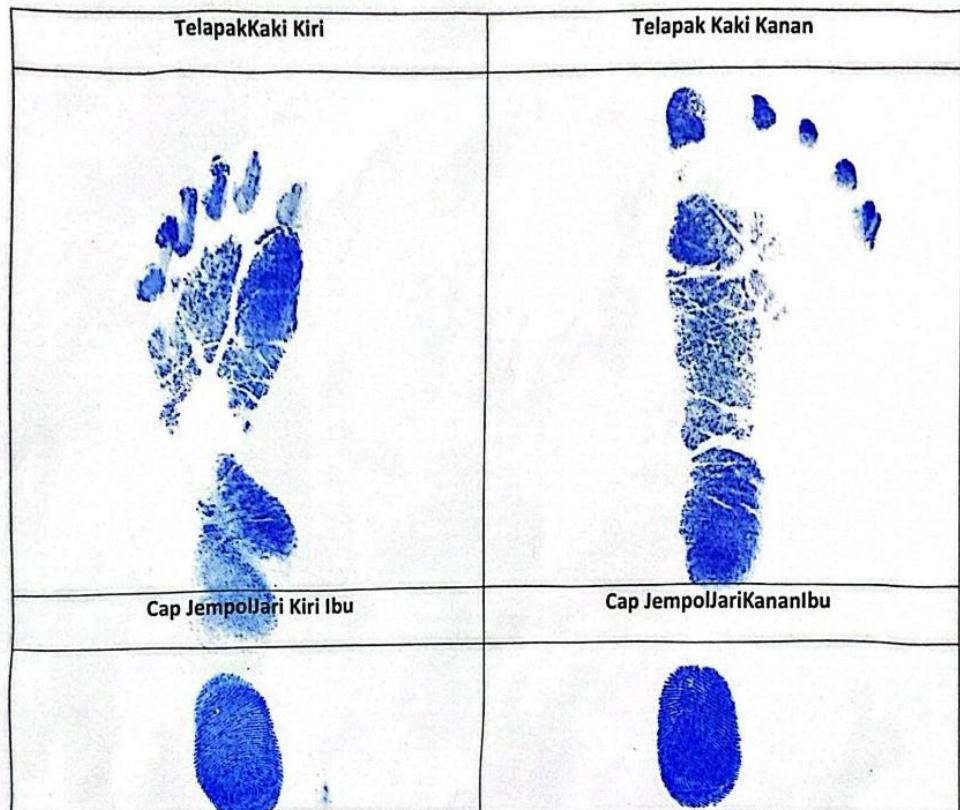
Instruktur Klinik/ Bidan

16/25 

 Hambiyah, A.Md, M.Keb
 NIP. 198606182023212010



Dipindai dengan CamScanner



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. Kondisi umum baik, kesadaran compostenit 2. pemeriksaan TTV a. Respirasi : $45 \times / \text{m}$ b. Suhu : $36,1^\circ \text{C}$ c. PB : 48 cm d. BB : 3200 gr e. pola nutrisi : bayi menyusui kuat asi eksklusif f. pola eliminasi : BAB : $\pm 3x/\text{hari}$ BAK : $\pm 6x/\text{hari}$</p> <p>3. pemeriksaan fisik</p> <p>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. Extremitas : 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. 2. memberitahu ibu untuk tetap menjaga keseharian bayi. 3. memberitahu ibu cara menyusui yg baik dan benar dan menyedotlakuan bayi setelah diberi asi. 4. mengajurkan ibu untuk selalu membersihkan mulut bayi setelah menyusui dan menjaga kebersihan puting. 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. memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik. 2. memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan 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 nafas, muntah. jika ada segera bawa ke dokter / paskes terdekat.</p>

Mahasiswa

Dipindai dengan CamScanner

Pembimbing

Agusly

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KR 4 30 desember 2024	<p>S : 1. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan bayinya kuat menyusui</p> <p>O : 1. Keadaan umum baik, kesadaran compasmentis 2. pemeriksaan TTV a. BB : 3800 gr b. PB : 55 cm c. Suhu : 36,5 °c d. Respirasi : 48x/m e. Lingkar kepala : 40 cm F Lingkar dada : 40 cm</p> <p>3. Pemeriksaan fisik a. Mata : Sklera putih, konjunktiva merah muda b. Hidung : Tidak ada cuping hidung c. Mulut : Tidak ada sariawan d. Dada : Tidak ada retraksi dada e. Abdomen : tidak kembung F E Ekstremitas : Bergerak aktif</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Usia 32 hari</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik. 2. Memberitahu ibu untuk menjaga keteranginan bayi 3. memberitahu 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 paskes terdekat.</p>

M. Mahasiswa

 Dipindai dengan CamScanner

Pembimbing




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

NAMA MAHASISWA : <i>Wulan Mahardani</i>
NIM : <i>22011493</i>
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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

IDENTITAS

Nama Ibu : <i>NY. M.</i>	Nama Suami : <i>Tn. J.</i>
Umur : <i>25 th</i>	Umur : <i>30 th</i>
Suku : <i>Bugis</i>	Suku : <i>Bugis</i>
Agama : <i>Islam</i>	Agama : <i>Islam</i>
Pendidikan : <i>D3</i>	Pendidikan : <i>SMA</i>
Pekerjaan : <i>JRT</i>	Pekerjaan : <i>Suster</i>
Alamat : <i>Desa. Betutu Taya</i>	
No. Tlp :	

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *29.11.2024* Waktu : *00.15* WIB
 Tanggal Persalinan : *29.11.2024* Waktu : *03.49* 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.	aberm	-	anugrah	bidan	spot	Induksi	-	L	3.300	3th	-	-	-
2.	abortus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.	Hamil tri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat Kapan Dimana
 - Pernah Operasi Kapan Dimana
 4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

 5. Keadaan sosial – ekonomi
 Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *meredutung*
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *tidak ada*

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

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva putus
Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
Merah Bengkak

Perut : Fundus Uteri : 2x4pusat
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 :

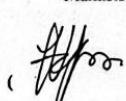
C. ANALISIS

P2A1....post partum hari ke 1.....

D. PENATALAKSANAAN

- menyelaikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
- memberikan arahan yang diberikan
- cara memperbaikkan ASI
- posisi menyusui
- Tanda bahaya nyata
- mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi
- mengingatkan jadwal kunjungan ulang.

Mahasiswa


Milan Mahardini

16/1-25



Pembimbing


Hamidiyah, A.Md. Keb
NIP. 198606182023212010



Dipindai dengan CamScanner

2

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Wulan Maharani NIM : 2201493 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	: Swasta
Alamat	: Besar Durun Betung Raya		
No. Tlp	:		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : Waktu : WIB

Tanggal Persalinan : Waktu : WIB

1. Keluhan Utama :

2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	abterm	-	RSA	bidan	spt	induksi	-	01	3300	34th	-	-	
2.	Abortus	-											
3.	abterm	-	Pkm	bidan	spt	-	-	2	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"/> Penyakit ginjal | <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan |
| <input type="checkbox"/> Hamil kembar | <input type="checkbox"/> Epilepsi | <input type="checkbox"/> Alergi |
| | | <input type="checkbox"/> DM |
| | | <input type="checkbox"/> TBC |

5. Keadaan sosial – ekonomi

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

Mendukung
 : -

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: 165
Tekanan darah : 105/85 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 : ~~sedikit~~ Sanguitenta
Luka Perineum : Mulai Mengering

Ekstremitas : Edema Reflek: Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2AI : ~~menyusui~~ kunjungan nifas ke 2

D. PENATALAKSANAAN

- memberitahu hasil pemeriksaan
- melaksanakan arahan yang diberikan
- 1. memperbaikai ASI : - Mengajurkan makan makanan yg berprotein seperti ikan, telur dkk.
- 2. Teknik menyusui : - Mengajurkan ibu untuk istirahat yg cukup
- 3. Tanda batanya nifas : - Mengajurkan ibu untuk mengantai pembelut minimal 4 jam
- mengajurkan 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	: Ny.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. bintulu raya.....		
No. Tlp	:		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : WIB
Tanggal Persalinan : ..29.november.2024. 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	at term	-	RSIA	bidan	Spt	Induksi	-	0	3700	3th	-	-	
2	abortus	-											
3.	at term	-	pkm	bidan	Spt	-	-	0	3200	-	-	-	

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

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 : alba

Luka Perineum : tidak mengering

Ekstremitas

: Edema

Reflek:

Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2AI..... Kunjungan nifas... ke... 3.....

D. PENATALAKSANAAN

- memberi tahu hasil pemeriksaan
- memberi saranan anggur yang diberikan
- mengajurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung protein agar memperbaikai ASI
- memberi tahu ibu mitos atau pantangan adat budaya
- memberi tahu ibu teknik cara menyusul
- mengajurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari

Mahasiswa

Pembimbing

Ahydy



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	: Ny. M.	Nama Suami	: Tn. J.
Umur	: 25th	Umur	: 30th
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ikr	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		Penyulit	JK	BBL	Umur		
1	Normal	-			KSA	bidan	Spt	Induksi	-	01	3800	3th	-
2.	Aborsi	-											
3.	Normal	-			Pkm	bidan	Spt	-	-	01	3200	-	

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat /....., Kapan 7..... Dimana /.....
- Pernah Operasi /....., Kapan Dimana /.....

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial – ekonomi

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 lauk pauk
Pola/Data Minum : 800ml
Pola/Data Eliminasi : BAK : 4-5 x sehari
BAB : 1 x sehari
Pola/Data Istirahat : malam : 6-7 jam
siang : 1 jam .

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedaan Umum: baik
Berat badan : 65 Tinggi badan: 155
Tekanan darah : 120/84 Nadi : 82 Suhu : 36,1 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 :
Luka Perineum : membekak

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2 AI kunjungan nifas .. Ke .. 9

D. PENATALAKSANAAN

1. memberitahu hasil pemeriksaan
2. memberikan ayuran yang diberikan
3. mengajukan ibu untuk makan makanan tinggi serat agar memperbaik ASI
4. menjelaskan ibu tentang mitos atau pantangan ada budaya, dan sesuai kepercayaan masing
5. mengajukan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi
6. mengajukan penyulit selama nifas

Mahasiswa

Pembimbing

(.....)

(.....)

Alyffy

Lampiran 4

Dokumentasi



Lampiran 5

Lembar Bimbingan

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa	:	Wulan Maharani
NIM	:	22011493

Pontianak, 20 Jun 20. 25

Pembimbing

(... Georg Gumpert ...)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

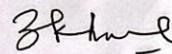
LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
	
Nama Mahasiswa	: Wulan Maharani.....
NIM	: 22011493
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M dan Ny.M. di kabupaten Kubu Raya.
PEMBIMBING	: Ichulul Azmi, S-ST, M.Keb.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Rabu, 21 Mei 25		Konsul judul, BAB 1-2		
2.	Rabu, 11 Juni 25		Konsul bab 1-5		
3.	Jumat, 20 Juni 25		ACC lanjut sidang		

Pontianak, 23. Juni 2025.

Pembimbing



(.....)