

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	13 November 18 November 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	13 November 2023 – 15 Januari 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	15 Januari – 26 Januari 2024	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjiilidan LTA	26 Januari – 15 Februari 2024	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	16 Februari – 29 Februari 2024	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

## SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

*Bismillah* hirmahmanirrahim  
*Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.*  
Salam Hormat,

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

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan **\*asuhan kebidanan / kuesioner** mengenai  
" Asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny.s Dan Bp. Ny.s Di Wilayah Kerja Bidan Praktek Mandiri (BPM) Utin Muja Di Kota Pontianak " .

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

Billahitaufik Walhidayah  
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(\*) : pilih salah satu

Pontianak ..... 25 Juli ..... 2022

Ttd mahasiswa

  
Nor Aulida

**PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS**

*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tn. Muhammad Iqbal  
Usia : 22 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki - laki  
Alamat : Jl. Suna Mulya Gg. Keluarga  
No. KTP : G171032905020017

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan\*** untuk diberikan tindakan medis berupa .....

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

Nama : Suhartati  
Usia : 21 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. Suna Mulya Gg. Keluarga  
No. KTP : G41056304030007

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari tindakan medis 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

..... 25 ..... Juli ..... 2022 .....

Mahasiswa,

(Nor Auinda)

Yang Menyetujui,

(Ny. Suhartati)  


Bidan/ CI

(R.d. Feny A.Md. Feb)

Pasien

(Ny. Suhartati)

## SURAT PERNYATAAN PENOLAKAN IMUNISASI

Assalamualaikum wr. Wb.

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadiran ALLAH SWT. Semoga senantiasa mendapat bimbingan dan prtunjuk-Nya dalam aktivitas sehari-sehari

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suhartati

Umur : 22 Tahun

Alamat : Jl. Dr Wahidin Gg. Keluarga

Selaku pasien komprehensif mahasiswa (.....Nor Auida.....). Dengan ini menyatakan penolakan imunisasi kepada anak saya yang bernama (.....Putri Amalia.....) dengan alasan :


1. Takut terjadinya demam apabila dilakukan imunisasi.....
2. ....

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan dengan sebagaimana mestinya.

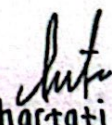
Wassalamualaikum wr. Wb.

Pontianak, 2 Mei 2024.....

Mahasiswa,

  
(Nor Auida.....)

Pasien,

  
(.....Suhartati.....)



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nor Awiida  
NIM : 21011313  
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Pal. 3  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 6-6-2023 / 09 : 00

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGAJIAN**

Tanggal : 6/6-2023  
Pukul : 09 : 40  
Tempat : Puskesmas pal. 3  
Oleh : Nor Awiida

No Reg :

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 28 Th	Umur	: 23 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: dl. Dr Wahidin Gg. Keluarga		
No.Hp	: 0895384777		

**2. Keluhan Utama :** .....  
Tidak ada

**3. Riwayat menstruasi**

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari  
Banyaknya .....  
• HPHT : 1 - 11 - 2022  
• TP : 14 - 0 - 2023

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	RRT	Umur		Penyulit
1	1	Atam	TAA	BPM	Bidan	Spontan	TAA	TAA	Lr	3300	3Th	TAA	Hidup
2		Kehamilan Sgati	ini										

5. Riwayat kehamilan ini :

Tidak ada

6. Riwayat KB : KB suntik 1 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari nasi lauk pauk buah minum  $\pm$  9 gelas/hari

b. Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan

BAR  $\pm$  8x/hari tidak ada keluhan

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

Tidur malam  $\pm$  8 jam/hari tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikosial

Ibu menikah .....<sup>1</sup> kali, pada usia .....<sup>19</sup> tahun, lama pernikahan .....<sup>3</sup> tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ ~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/ ~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah .....<sup>Suami</sup> ..... dan ~~ada/ tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin .....<sup>PMB</sup> ..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin .....<sup>1,2</sup> Km

\*coret jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 59 Kg  
BB sekarang : 62 Kg  
TB : 162 Cm  
LILA : 32 Cm  
IMT :

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
S : 36,6 °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...  
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera hiperik.  
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).  
d) Dada :  
- retraksi dinding dada : ada/tidak  
- paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor  
- 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 28 cm teraba bulat dan lunak tidak simetris  
- Leopold II: Sebelah kiri ibu teraba pangung keras, sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga  
- Leopold III : teraba bulat keras melenting  
- 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 +/-

### 5. Pemeriksaan penunjang :

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

**ANALISIS DATA**

Cz P. A. M. Hamil 29 minggu Janin tunggal hidup Presentasi Kepala.

**PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, bu dapat mengikuti penjelasan yang diberikan
2. Mengetahui bu KIE:
  - Nutrisi
  - Istirahat
  - Olahraga ringan
  - Aktivitas seks, bu mengerti dan dapat mengulang penjelasan kembali.
  - Senam hamil.
3. Memberikan bu suplemen Fe 1x1/hari pada malam hari, bu mengerti
4. Memberikan bu jadwal kunjungan ulang minggu atau segera jika ada keluhan

Mahasiswa

( Nor Awiida )

Pembimbing

( Uray Elysiauwaty ) A.Md.Keb





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nor Auidda  
NIM : 21011313  
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Pal. 3  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 7/7. 2023 - 09:40

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGAJIAN**

Tanggal : 7 Juli 2023  
Pukul : 09:40  
Tempat : Puskesmas Pal. 3  
Oleh : Nor Auidda

No Reg : 40139

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. i
Umur	: 21 Th	Umur	: 23 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gg. Kemarga		
No.Hp	: 089571044 xxx		

2. Keluhan Utama : nyeri dibagian pinggang

**3. Riwayat menstruasi**

• Siklus : 20 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari  
Banyaknya .....  
• HPHT : 1 - 11 - 2022  
• TP : 14 - 08 - 2023

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Atam	TAA	BPM	Bidan	Spontan	TAA	TAA	Lr	3300	2 Th	TAA	Hidup
2	Kehamilan saat ini												

5. Riwayat kehamilan ini : .....  
 tidak ada.

6. Riwayat KB : KB Suntik 1 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari nasi laur sayur buah minum  $\pm$  9 gelas/hari
- b. Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan  
 BAK  $\pm$  8x/hari tidak ada keluhan
- c. Istirahat : Tidur siang  $\pm$  1 jam/hari tidak ada keluhan  
 Tidur malam  $\pm$  8 jam/hari tidak ada keluhan
- d. Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga.

10. Data psikososial

Ibu menikah ...<sup>1</sup>... kali, pada usia ...<sup>19</sup>... tahun, lama pernikahan ...<sup>3</sup>... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ...<sup>Suami</sup>... dan ~~ada~~/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...<sup>di PMB</sup>...). Ibu merencanakan bersalin ...<sup>1,2</sup>... Km rumah ke tempat bersalin ...<sup>1,2</sup>... Km

\*coret jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Composmenthis

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 59 Kg  
BB sekarang : 63 Kg  
TB : 152 Cm  
LILA : 32 Cm  
IMT :

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 121 / 80 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
S : 36,9 °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....  
b) Mata : konjungtiva merah muda....., sklera 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 wheezing dan stridor  
- 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 31 cm teraba buaiat dan lunak (bontong)  
- Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras, sebelah kanan ibu teraba bagian kecil berongga.  
- Leopold III : teraba buaiat keras mienting  
- 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 +/-

### 5. Pemeriksaan penunjang :


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

ANALISIS DATA  
 G2 P1 A0 M0 Hamil 32 minggu Janin tunggal hidup Presentasi Kepala.


**PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan/keidamnyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan MF Tertang:
  - Nutrisi
  - Istirahat
  - olahraga ringan
  - Aktivitas sehari-hari
  - Sexam hamil
 Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
4. memberikan ibu suplemen Fe 1 x 60 mg dan Samcobion 1 x 300 mg, serta menjelaskan cara mengonsumsinya, ibu dapat mengulangi penjelasan yg diberikan.
5. memberikan iminisasi TT pada lengan kiri ibu. tidak ada tanda alergi. (sesuai kebutuhan).
6. memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang 4 minggu kemudian atau segera jika ada keluhan.

Mahasiswa

  
 ( Nur Anida )

Pembimbing

  
 ( Nuray Ely Amd. Keb )



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nor Aulida  
NIM : 2101313  
TEMPAT PRAKTIK : BPM UTIN MUIA  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 31 - 7 - 2023 / 17.20

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGAJIAN**

Tanggal : 31 - 7 - 2023 No Reg :  
Pukul : 17.20  
Tempat : BPM UTIN MUIA  
Oleh :

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Th. I
Umur	: 21 Th	Umur	: 23 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gg. Kawaya		
No.Hp	: 089671044xxxx		

2. Keluhan Utama : .....  
nyeri dibagian pinggang

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : ..... 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama ..... 7 Hari  
Banyaknya .....
- HPHT : 1 - 11 - 2022
- TP : 14 - 8 - 2023

**4. Riwayat obstetri yang lalu**

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	4 Hm	T.A.A	BPM	Bidan	Spora	T.A.A	T.A.A	Lk	3300	2 Th	T.A.A	hidup
2	2	kehamilan		saat ini									

5. Riwayat kehamilan ini : Pada saat kehamilan semarang ibu mengeluh sakit dibagian pinggang dan
6. Riwayat KB : MB. Suntik 1 bulan
7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada
8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit kronis dan penyakit keturunan. Sisa penyakit Malaria.
9. Pola fungsional kesehatan:
- a. Nutrisi : Makan 3 x / hari nasi laut Paku buah minum ± 9 gelas / hari
  - b. Eliminasi : BAB 1 x / hari tidak ada keluhan  
BAK 8 x / hari tidak ada keluhan
  - c. Istirahat : Tidur siang ± 1 Jam / hari tidak ada keluhan  
Tidur malam ± 8 Jam / hari tidak ada keluhan
  - d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...<sup>1</sup>... kali, pada usia ...<sup>19</sup>... tahun, lama pernikahan ...<sup>3</sup>... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ...<sup>Suami</sup>... dan ~~ada/tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ...<sup>di PMB</sup>... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...<sup>11,2</sup>... Km

\*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : ...<sup>59</sup>... Kg  
BB sekarang : ...<sup>66</sup>... Kg  
TB : ...<sup>152</sup>... Cm  
LILA : ...<sup>32</sup>... Cm  
IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : ...<sup>120/80</sup>... mmHg  
Nadi : ...<sup>70</sup>... x/menit  
S : ...<sup>36,8</sup>... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
- b) Mata : konjungtiva ...<sup>Merah muda</sup>..., sklera ...<sup>Jernih</sup>...
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan

- pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak  
 - paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor  
 - 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 31 cm Teraba bulat dan lunak (borong)  
 - Leopold II: Sebelah Kiri Perut ibu teraba Panjang keras, Sebelah Kanan Perut ibu teraba bagian kecil berongga  
 - Leopold III : Teraba bulat Keras Mewenting  
 - Leopold IV : Konvergen  
 - 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	11,6 gr/dl
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	


ANALISIS DATA

G2 P1 A0 M0 Hamil 38 minggu Janin tunggal hidup, Presentasi Kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan ibu. Ibu dapat menguang. Penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan/kehidariannya yang dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu dapat menguang. Penjelasan yang diberikan
3. Memberikan ME tentang :
  - Nutrisi, ibu harus mengonsumsi makanan seperti sayuran hijau daging merah serta kacang-kacangan
  - Istirahat yang cukup
  - Olahraga ringan
  - Senam hamil
  - Anamias sehari-hari
4. Memberitahu ibu untuk melanjutkan suplemen dan vitamin yang telah diberikan. Ibu mengerti dan Penjelasan yang diberikan
5. Memberitahu ibu untuk melanjutkan kunjungan ulang 2 minggu kemudian atau segera jika ada keluhan.

Mahasiswa

  
( Nur Anida )

Pontianak 31-7-2023  
.....  
Pembimbing

  
( Ariana Wini Andri )





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nor Awiida  
NIM : 21011313  
TEMPAT PRAKTIK : BPM UTIN MUIIA  
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 10 - 0 - 2023 / 10.15

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGKAJIAN**

Tanggal : 10 - 0 - 2023 No Reg :  
Pukul : 10.15  
Tempat : BPM UTIN MUIIA  
Oleh : Nor Awiida

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. i
Umur	: 21 Th	Umur	: 23 Th
Suku	: melayu	Suku	: madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta.
Alamat	: Gg. Keluarga		
No.Hp	: 0895710441111		

2. Keluhan Utama :  
Nyeri dibagian pinggang

3. Riwayat menstruasi  
• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari  
Banyaknya  
• HPHT : 1 - 11 - 2022  
• TP : 10 - 0 - 2023

**4. Riwayat obstetri yang lalu**

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Kc	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	4w6m	T.A.A	BPM	Bidan	Spontan	T.A.A	T.A.A	Lm	3300	2Th	T.A.A	hidup

5. Riwayat kehamilan ini : Pada saat Kehamilan serarang ibu mengeluh sakit dibagian pinggang.
6. Riwayat KB : MB Sunhir 1 bulan
7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada
8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit Kronis, Penyakit keturunan serta Penyakit menular
9. Pola fungsional kesehatan:
- Nutrisi : makan 3x/hari nasi laur pauk, buah minum ± gelas/hari
  - Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan  
BAK 8x/hari tidak ada keluhan
  - Istirahat : Tidur siang ± 1 Jam/hari tidak ada keluhan  
Tidur malam ± 8 Jam/hari tidak ada keluhan
  - Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...19... tahun, lama pernikahan ...3... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah <sup>Suami</sup> dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ...di PMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...1,2... Km

\*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 59 Kg  
BB sekarang : 67 Kg  
TB : 152 Cm  
LILA : 32 Cm  
IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
S : 36,7 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
- Mata : konjungtiva Merah muda, sklera Ikterik
- Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan

- pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak  
 - paru-paru : Tidak ada bunyi Wheezing dan stridor  
 - 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 : TPU 31 cm teraba buket dan lunak (bokong)  
 - Leopold II: Sebelah kiri Perut ibu teraba panjang keras. Sebelah kanan Perut ibu teraba bagian kecil beragga  
 - Leopold III : Teraba lunak keras tidak dapat dientingkan  
 - Leopold IV : Divergen.  
 - 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 (+)  
 \*beri tanda +/-
5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	11,6 gr/dl
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	


#### ANALISIS DATA

G2 P1 A0 M0 Hamil 40 minggu. Janin tunggal hidup Presentasi Kepala.


#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- Memastikan hasil pemeriksaan ibu. Ibu dapat menguangi penjelasan yang diberikan.
- Meningkatkan keluhan/kehidayamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu dapat menguangi penjelasan yang diberikan.
- Memberikan ME tentang:
  - Nutrisi
  - Diatraga ringan, Jalan-jalan di sekitar rumah
  - ASI eksklusif
  - ITB Pasca sari
  - Tanda dan bahaya
- membantu ibu/keluarga untuk menyiapkan persalinan persalinan. Kenderaan yang akan digunakan, mempersiapkan biaya, dan menentukan tempat persalinan.
- membantu ibu untuk melakukan kunjungan ulang minggu atau segera jika ada keluhan.

Mahasiswa

  
( Nor Aulida )

Pontianak 10 - 03 - 2023  
Pembimbing

  
( Koko Ariana Wika Andika )



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nor *Auuda*  
NIM : 21011313  
TEMPAT PRAKTIK : PMB *UTIN MULIA*  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 17-8-2023 / 20 : 43

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

**DATA SUBJEKTIF**

**I. Anamnesis Umum**

Nama Ibu : *Ny. S* Nama Suami : *Tr. I*  
Umur : *21 Th* Umur : *23 Th*  
Suku : *Melayu* Suku : *Madura*  
Agama : *Islam* Agama : *Islam*  
Pendidikan : *SMP* Pendidikan : *SMU*  
Pekerjaan : *IRT* Pekerjaan : *Swasta*  
Alamat : *Gg. Keluarga*  
No. Tlp : *0895302xxx*

**A. Riwayat Obstetri**

G..... P..... A..... H.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	<i>4x3m</i>	<i>T.A.A</i>	<i>PMB</i>	<i>Bidan</i>	<i>Spontan</i>	<i>TAA</i>	<i>TAA</i>	<i>LK</i>	<i>3500</i>	<i>27th</i>	<i>TAA</i>	<i>hidup</i>
2	2	<i>4x3m</i>	<i>T.A.A</i>	<i>PMB</i>	<i>Bidan</i>	<i>Spontan</i>	<i>TAA</i>	<i>TAA</i>	<i>P</i>	<i>3400</i>		<i>TAA</i>	<i>hidup</i>

**B. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Haid : teratur/ tidak-teratur/ sakit/ tidaksakit  
Siklus : *28* Hari  
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak  
HPHT : *1-11-2022* Taksiran Persalinan : *19-8-2023* lama hami *41* minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : *4* bulan  
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

**C. Riwayat Persalinan Sekarang**

Dikirim oleh : *Datang-sendiri/ Oleh Sudmi*  
His mulai : sejak tanggal *17-8-2023* Jam *06:20*  
Darah Lendir : sejak tanggal *17-8-2023* Jam *14:18*  
Ketuban : belum/ pecah, sejak tanggal *17-8-2023* Jam *20:00*

**2. Anamnesis Khusus**

Keluhan utama : *mulas - mulas rasa ingin meluhirkan dan sakit pinggang*  
Riwayat Perjalanan Penyakit :  
.....  
.....

**DATA OBJEKTIF**

**A. Status Presens**

Berat badan : 69 Kg  
 Tinggi badan : 152 cm  
 Keadaan Umum : Baik  
 Anemia/ Ikterus :  
 Kesadaran : Composmentis  
 Gizi : Baik  
 Payudara : Tidak ada kelainan  
 Jantung : Normal  
 Paru-paru : Normal

Tekanan darah : 110/80 mmHg  
 Nadi : 80 x/menit  
 Pernafasan : 24 x/menit  
 Hati/Limfe : Normal  
 Edema :  
 Varices :  
 Refleks : (+) / -

Laboratorium :  
 HB : 11,6 g%  
 Leukosit : /mm<sup>3</sup>  
 Urine :

**B. Status Obstetri**

Pemeriksaan Luar :  
 Tanggal 17-8-2023 Jam 20.00  
 Leopold I : TFU 31 cm teraba bulat lunak tidak melevelling  
 Leopold II : Teraba panjang keras seperti paprih alranan perit teraba bagian kecil airisi perut ibu  
 Leopold III : Teraba bulat keras susah diidentifikasi

Pemeriksaan Dalam :  
 Tanggal 17/8/2023 Jam 20.00  
 Portio : Konsistensi : Lunak  
 Posisi : Middle  
 Pendataran : 75%  
 Pembukaan : 5cm  
 Ketuban : + / 0 20.00 jam  
 Jernih / meconium / darah  
 Terbawah : Kepala  
 Penurunan : H /  
 Penunjuk : U / H /  
 Pemeriksaan Panggul : Atas / Bawah  
 Kesan panggul : Luas / Sempit

Leopold IV : Divergen  
 DJJ : 140 / menit  
 Teratur / tidak teratur  
 HIS : 4 X / 10 menit  
 Lamanya : 40 - 45 detik  
 Adekuat / inadekuat  
 Taksiran BBJ : 3000 gram  
 Lingkaran bandel : +/-  
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

**ANALISIS:** G2 P1 A0 M0 Hamil 41 minggu Inpartu kala 1 Fase aktif.  
 Janin tunggal hidup Presentasi beraturan kepala

**PENATALAKSANAAN:**

1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi Penjelasan yang diberikan
2. menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
3. memberikan dukungan psikologis, kelemasan ibu berkurang
4. membimbing ibu untuk melarutkan tenar relaksasi, ibu dapat melakukannya
5. mengajurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu tidak mau makan dan hanya minum 1 gelas air putih.
6. mengajurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya, ibu melaksanakan anjuran yg diberikan.
7. menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat sudah ada pada tempatnya.
8. mengobservasi TV, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan, hasil teramati dipapirograf.

Pontianak 17 - 8 - 2023.

Mahasiswa

Pembimbing

Mor Aulida

KORO Ariana Wuri Amd. Keb


### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY . S	No. RM :
Umur : 21 . Th	Tanggal : 17 - 8 - 2023 .
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17 - 8 - 2023 20.00 - 20.43.	<p><b>Kata II</b></p> <p><b>S :</b> Mulas Semarin sering dan kuat, ada rasa ingin meneran</p> <p><b>D :</b> - KU : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HIS : 4x dlm 10 menit durasi 40-45 detak</li> <li>- DJJ : (+) 140 x/m, teratur</li> <li>- Tahanan anus, perinium menonjol, vulva membesar</li> <li>- PD : Diengkrap, ketuban ⊕. Kp H III - IV, mouluse (-) ulir depan</li> </ul> <p><b>A :</b> G11 P1 A0 hamil 41 minggu inpartu kata II Janin tunggal hidup presentasi kepala.</p> <p><b>P :</b> 1. memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran karena ada kontraksi, ibu bersemangat untuk meneran.</p> <p>2. memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat menerannya dengan baik.</p> <p>3. menolong persalinan sesuai langkah APN, diantisipasi episiotomi bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 20.43 WIB anak perempuan hidup.</p>
20.43 - 21.00	<p><b>Kata III</b></p> <p><b>S :</b> Perut masih terasa mulas</p> <p><b>D :</b> - Tahanan darah : 110/80 mmHg N: 80 x/menit P: 24 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TFU Seinggi pusat tidak terdapat Janin kedua, kontraksi uterus keras</li> <li>- Urine ± 50 cc</li> <li>- Tali pusat tampak menjulur di depan vulva</li> </ul> <p><b>A :</b> P<sub>2</sub> A0 Inpartu Kata III</p> <p><b>P :</b> 1. memberikan injeksi Oksitosin 1 amp Via IM pada 1/3 paha Atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi.</p> <p>2. memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diikat dengan benang steril</p> <p>3. mengeringkan bayi dan merawat IMD, handuk bayi diganti dan bayi ditetaskan diperut ibu (sirin to sirin)</p>

Pontianak 17 - 8 - 2023 .....

Mahasiswa

Pembimbing

  
Nur Anida


  
Nur Anida Winti And-Fe


### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21.00 - 23.00	<p>4. melakukan peregangan tali pusat temendai (PTT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan Jam 21.00 WIB</p> <p>5. Melakukan massase uterus, uterus terasa keras</p> <p>6. memeriksa kelengkapan plasenta Selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap panjang tali pusat <math>\pm</math> 50 cm Insersi sentralis, berat plasenta 500 gr, diameter 15 cm, ada pengapungan</p> <p>7. menilai perdarahan <math>\pm</math> 150 cc.</p> <p>Kala IV</p> <p>S : Nyeri jalan lahir</p> <p>O : - KU : Baik, Kesadaran Cm - TD : 110/80 mmHg N 84/menit S : 36°C - TFU : 1 Jri dbwah pusat - Kontraksi uterus keras - kandung kemih tidak penuh - Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina dan otot perineum - perdarahan <math>\pm</math> 100 cc</p> <p>A : Pa Ao inpartu kala IV dengan leserasi perineum derajat 2</p> <p>P : 1. melakukan heating jelujur pada ruptur perineum. 2. memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman 3. mengajarkan cara massase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya ibu dapat melakukannya. 4. memfasilitasi rooming in. ibu dan bayi 5. memberikan terapi Amoxicillin 3x500mg. As mefenamat 3x500mg vit A 1x 200.000 IU. Fe 2x 60mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya ibu dapat menguana Penjelasan yang dibelitan. 6. memberikan HE dan memfasilitasi temang: - mobilisasi bertahap, ibu dapat melakukannya - cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya. 7. melakukan pemeriksaan Fisik bayi BB: 3400 PB: 50 cm Ltr. 32 cm LD : 33cm hasil pemeriksaan Fisik tidak ada kelainan. 8. melakukan observasi kala IV, hasil didokumentasikan dipapograt</p>

Pontianak, 17-8-2023.  
Pembimbing

Mahasiswa

  
Nor Auida.

  
Aliana Widi Amd Reb



# LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan : Spontan  
 Lama Persalinan : 2 Jam  
 Tanggal : 17-0-2023 Pukul 20.00 WIB. PD. pembukaan lengkap ketuban positif kepala H. III - IV langsung dipimpin meneran selama 43 menit. Pukul 20.43 WIB partus lahir spontan anar perempuan hidup menangis spontan. plasenta lahir spontan 21.00 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :  
 Keadaan umum : Bair Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/menit  
 Pernapasan : 21 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap  
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 45 cm Tinggi fundus uteri : 11n ↓ pst  
 Kontraksi uterus : Bair Perdarahan selama persalinan : 150 cc

3) Keadaan bayi :  
 Lahir tanggal : 17-0-2023 Jam 20.43 WIB Hidup Mati / maselesi  
 Berat badan : 3400 gram Panjang badan : 50 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki  
 Lingkar kepala : 38 Cm, kelainan kongenital : Tidur 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	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung 2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O<sub>2</sub>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  
Amox  
PCr

Mahasiswa

  
 Nur Awida

Ponimanari 17 - 0 - 2023

Pembimbing

  
 Ariana Wani And. Neb



**ANAMNESIS PERSALINAN**

Tanggal: 17 - 0 - 2023  
 Nama bidan: Dini Huda  
 Tempat Persalinan:  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit **BPM**  
 Klinik Swasta  Lainnya: **BPM**  
 Alamat tempat persalinan: Jl. Apel  
 Catatan:  rujuk, kala: I / II / III / IV  
 Alasan merujuk:  
 Tempat rujukan:  
 Pendamping pada saat merujuk:  
 Bidan  Teman  
 Suami  Dukun  
 Keluarga  Tidak ada

**LA I**  
 Partogram melewati garis waspada: Y / **1**  
 Masalah lain, sebutkan:  
 Penatalaksanaan masalah tsb:  
 Hasilnya:

**LA II**  
 Episiotomi:  
 Ya, Indikasi: **Perineum baru**  
 Tidak  
 Pendamping pada saat persalinan:  
 Suami  Teman  Tidak ada  
 Keluarga  Dukun  
 Gawat Janin:  
 Ya, tindakan yang dilakukan:  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak  
 Distosia bahu:  
 Ya, tindakan yang dilakukan:  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak  
 Masalah lain, sebutkan:  
 Penatalaksanaan masalah tersebut:  
 Hasilnya:

**LA III**  
 Lama kala III: **5** menit  
 Pemberian Oksitosin 10 U/m?  
 Ya, waktu: **1** menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan:  
 Pemberian ulang Oksitosin (2x)?  
 Ya, alasan:  
 Tidak  
 Penegangan tali pusat terkendali?  
 Ya  
 Tidak, alasan:

**MANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Ka	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan	
	21.15	100/80	80	36	1 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	Normal
	21.30	106/80	80		1 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	Normal
	21.45	110/80	81		1 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	Normal
	22.00	100/80	80		1 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	Normal
	22.30	115/80	80	36	1 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	Normal
	23.00	115/80	80		2 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	Normal

Masalah kala IV:  
 Penatalaksanaan masalah tersebut:  
 Hasilnya:

24. Masase fundus uteri?  
 Ya  
 Tidak, alasan:  
 25. Plasenta lahir lengkap (vitrasi) **Ya** Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:  
 a. ....  
 b. ....  
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit. Ya **Tidak**  
 Ya, tindakan:  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 27. Laserasi:  
 Ya, dimana: **diotor Perineum dan Kulit Perineum**  
 Tidak  
 28. Jika laserasi perineum derajat: **1 2 3 4**  
 Tindakan:  
 Penjahitan dengan: **(tanpa anestesi)**  
 Tidak dijahit, alasan:  
 29. Aloni uteri:  
 Ya, tindakan:  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak  
 30. Jumlah perdarahan: **150** ml  
 31. Masalah lain, sebutkan:  
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut:  
 33. Hasilnya:

**BAYI BARU LAHIR**

34. Berat badan: **3400** gram  
 35. Panjang: **50** cm  
 36. Jenis kelamin: **L**  
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit  
 38. Bayi lahir:  
 Normal, tindakan:  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktil  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/ tindakan:  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 rangsang taktil  menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain-lain sebutkan:  
 Cacat bawaan, sebutkan:  
 Hipotermi, tindakan:  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 39. Pemberian ASI:  
 Ya, waktu: **1** jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan:  
 40. Masalah lain, sebutkan:  
 Hasilnya:



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nor Auida  
 NIM : 21011313  
 TEMPAT PRAKTIK : BPM UTIN MULIA  
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 17 - 0 - 2023 / 20:43

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

No Register : .....  
 Tanggal Masuk : 17 - 0 - 2023  
 Jam Pengkajian : 20.43  
 Lahan Praktik : BPM UTIN MULIA  
 Pengkaji : Nor Auida

**IDENTITAS**

Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. I  
 Umur : 21 Th Umur : 23 Th  
 Suku : Melayu Suku : Madura  
 Agama : Islam Agama : Islam  
 Pendidikan : SMP Pendidikan : SMU  
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta  
 Alamat : Jl. Dimer Wanda Cg. Kemaga  
 No. Tlp : 09571044XX

**A. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 17 - 0 - 2023 Waktu : 20.43 WIB  
 Tanggal Persalinan : 17 - 0 - 2023 Waktu : 20.43 WIB

- Keluhan Utama
- Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	T.A.A	PMB	Bidan	Spontan	T.A.A	T.A.A	Lr	3300	2 th	T.A.A	Hidup
2	2	Aterm	T.A.A	PMB	Bidan	Spontan	T.A.A	T.A.A	P	3400	2 jam	T.A.A	Hidup

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 : Tidak ada

- Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 1 x / 2 jam. Maran nasi sayur lauk, pauit.
- Pola/Data Minum : Air Putih ± 3 gelas / 2 jam
- Pola/Data Eliminasi : BAK : Belum teratur  
BAB : Belum teratur
- Pola/Data Istirahat : Tidur ± 45 min.

#### B. DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik  
 Berat badan : 64 kg Tinggi badan: 152 cm  
 Tekanan darah : 119/75 mm Hg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 36°C Pernapasan : 20 x/mnt

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunktiva pucat

Payudara : Kolostrum  Bendungan ASI   
 Merah bengkak

Perut : Fundus Uteri : 2 Jr ↓ pra  
 Kontraksi uterus : Baik  
 Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra  
 Luka Perineum : derajat II

Ekstremitas : Edema  Reflek  Tanda Hopman

##### 3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb 11.6 gr/dl Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain .....

#### C. ANALISIS P2 A0 Postpartum 2 Jam

#### D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan diberikan.
2. Memberikan tte. Terang: Cara menperbanyak ASI. Posisi menyusui, tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan.
3. Mengajarkan kembali tentang kontrasepsi pasca sariw. Ibu mengerti dan mengutarakan akan menggunakan kontrasepsi KB Sumir 3 bulan.
4. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan ulang. Ibu mengutarakan akan berkunjung kembali.

Mahasiswa

( Nor Nor Aulida )

Pembimbing

( Uluf  
 (Rita Arina Wini And. Kes) )



- > Panjang Badan : 50 cm
- > Lingkar Dada : 33 cm
- > Lingkar Kepala : 32 cm
- > LILA : 11 cm

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : Tidak ada Cepahematoma, tidak ada Caput Sursedanum, tidak ada ensefalomeali
- Kulit : Warna merah muda tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pematangan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada surcilawan, tidak ada labioduotomosis, tidak ada hipersalia
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada Fraktur Klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi Jantung Normal
- Abdomen : Tidak ada asites, tidak terdapat omfalomeali, tidak kembung, tidak terdapat Perdarahan tali pusat
- Genetalia : Labia mayora menutup labia minora, terdapat umbony uretra
- Anus :  $\odot$  tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Beraturan anggota, tidak ada kinkadanti dan poudanti
- Refleks hisap :  $\odot$  tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak ditanyakan.

**C. ANALISA**

Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 Jam Normal.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. membersihkan bayi dari darah dan Cairan menguyahi kain busuh dengan Kain Kering  
bayi dalam Keadaan bernafas dan Kering

2. Melekatkan Perawatan BBL : 1. membersihkan tetes mata kanan dan kiri

2. Perawatan tali pusat, Pusat dibersihkan hingga Kering sendiri

3. memberi Suntikan Vit K 1mg secara IM ~~Setelah~~ dipapa sunti Antieraldeteral

3. menjaga Keawangan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong ~~di~~ letakkan ditempat yang hangat box bayi

4. melakukan Observasi TTU pulsu 21-00 Hr: 140/min RR 48/min Suhu 36.0°C

Pontianak 17-0-2023

Instruktur Klinik/ Bidan



Mahasiswa



( Nur Anida )



( Bdn. Afifah Maryam S.Ti.Nes )

<b>Telapak Kaki Kiri</b>	<b>Telapak Kaki Kanan</b>
	
<b>Cap Jempol Jari Kiri Ibu</b>	<b>Cap Jempol Jari Kanan Ibu</b>




CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. S		No. RM :	
Umur : 28 Hari		Tanggal : 14 September 2023	
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)		
14 September 2023 16.00 WIB	<p>S : Ibu mengutarakan tali pusat bayi sudah kering, dan bayi kuat menyusu</p> <p>D : KU / Bair : Pola Nutrisi :- Bayi menyusu kuat          - ASI EMUSIF          Res / Compositentis</p> <p>S: 36,6°C      UT : 32 cm      Pola Eliminasi : BAB ± 3 x/hari          PB: 50 cm      LD: 33 cm                           BAK ± 4 x/hari          BB: 3900 gram      LL : 12 cm          R : 48 x/mnt</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda</li> <li>- Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung</li> <li>- Mulut : Tidak sariawan</li> <li>- Dada : Tidak ada retraksi dada</li> <li>- Abdomen : Tidak kembung</li> <li>- Genitalia : tidak ada kelainan</li> <li>- Anus : Tidak ada kelainan</li> </ul> <p>A : Neonatus Cukup bulan Sesuai Masa Menamikan 28 Hari Normal</p> <p>P : - memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik          - menganjurkan kepada ibu untuk menjemu bayi setiap pagi hari          - memberitahu ibu untuk cara menyusui bayi dengan benar dan benar.          - menganjurkan ibu untuk mengendawikan bayi setelah diberikan ASI, ibu mengerti          - memberitahu ibu untuk kunjungan ulang bersama bayi, atau segera ketika ada keluhan. Ibu mengerti dan setuju untuk diurungkan kunjungan ulang.          - menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi jika BAB/BAK untuk menghindari iritasi kulit bayi, ibu mengerti</p>		

Mahasiswa

  
 Nur Anika

Pembimbing

  
 Tetty Tuniaty S.M.M.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY . N4 . 5	No. RM :
Umur : 42 Hari	Tanggal : 28 September 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28 September 2023 16.00 WIB	<p>S : Ibu mengukur bayinya semakin kuat menghisap dan menyusui</p> <p>O : Ku/Bair Res/composmenis</p> <p>S : 36,1°C      LK : 32 cm PB : 50 cm      LD : 33 cm BB : 3500 gram      LL : 12 cm R : 40 x/menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik - Tali pusat sudah lepas - warna kulit merah muda - Sirtex tidak uterit</p> <p>A : Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan 42 Hari Normal</p> <p>P :-menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik - menganjurkan ibu untuk membangunkan bayi 2-3 Jam dan diberi ASI, ibu mengerti - menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setiap habis Mandi, dan habis BAB/BAR dan memijemur bayi dipagi hari, ibu mengerti - menganjurkan ibu untuk sering menyondawarkan bayi terutama setelah memberi ASI, ibu mengerti</p>

Mahasiswa



Nor Anida

Pembimbing



Yeti Yuniarty, S.T.M., M.Nes

Kontingensi Nifas 3 : 20 Hari **CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny. S No. RM :


Umur : 21 Th Tanggal : 14 September 2023.

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14 September 2023 15.20 WIB	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : KU : Baik BB : 60 Kg                      TD : 120/80 mmHg R : 40 x/mnt                      N : 82 x/mnt                      S : 36.5°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Muka : Tidak Pucat</li> <li>- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>- Payudara : Tidak lecet, puting menonjol. ASI lancar</li> <li>- Abdomen : tidak ada nyeri tekan / TFW : tidak teraba</li> <li>- Kontraksi Keras</li> <li>- Generasia : - Tidak ada infeksi, - Lochea : Alba,</li> <li>- Anus : Tidak ada kewanjitan bersih.</li> <li>- Ekstremitas : bergerak aktif. atas. bawah tidak edema</li> </ul> <p>A : Pa Ao Mo Postpartum 20 Hari Normal</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik ibu mengerti</li> <li>- Memberikan KE Terhangu                         <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nutrisi</li> <li>2. Tanda bahaya nifas</li> <li>3. Kebersihan diri</li> <li>4. Istirahat Cukup</li> <li>5. ASI Eksklusif</li> <li>6. Mengajak dan memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi setelah 40 hari ibu melakukan akan menggunakan Kontrasepsi ms Suntik.</li> <li>7. Mengajak ibu untuk melakukan kunjungan ulang, ibu mengerti dan Setuju.</li> </ol> </li> </ul>

Mahasiswa

  
 Nur Anida

Pembimbing

  
 Tety Juniarty Srm. M. Kes


Kunjungan Nifas 4 : 4a. Hari **CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Ny. S	No. RM :
Umur : 21 Th	Tanggal : 28 September 2023.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28 September 2023 16.00 WIB.	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Kt / Baik BB : 60 kg TD : 102/80 mmHg R : 80 x/mnt N : 80 x/mnt S : 36°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Muka : Tidak pucat</li> <li>- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>- Payudara: Tidak lecet puting menonjol ASI lancar.</li> <li>- Abdomen: Tidak ada nyeri tekan</li> <li>- TFU : Tidak teraba</li> <li>- Kontraksi : Teras</li> <li>- Genitalia : Tidak ada infeksi : Terdapat Jalinan Uvula sudah mengering : Wntea alba</li> <li>- Anus : Tidak ada kelainan, bersih</li> <li>- Ekstremitas: bergerak aktif, atas/bawah tidak ada oedema.</li> </ul> <p>A: <b>P2 A0 M0</b> Postpartum 42. hari</p> <p>P: 1. memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik ibu mengerti</p> <p>2. Memberikan nre tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nutrisi</li> <li>- Tanda bahaya nifas</li> <li>- Kebersihan diri</li> <li>- Istirahat cukup</li> <li>- ASI Ensiusif</li> </ul> <p>3. menganjurkan dan memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi setelah 40 hari ini ibu mengatakan diran menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau segera jika ada keluhan. Ibu mengerti.</p>

Mahasiswa

  
Nur Anida

Pembimbing

  
Yety Tuniasy Srm. M.Kes



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nor Aulida  
NIM : 21011313  
TEMPAT PRAKTIK : BPM Nurhasanah  
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 13 - Februari - 2024.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB**

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 13 Februari 2024  
Jam Pengkajian : 10.30 WIB  
Ruangan : Periksa  
Pengkaji : Nor Aulida (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**DATA SUBJEKTIF**

**1. IDENTITAS**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 21 Th	Umur	: 23 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: IRT SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gg. Keluarga		
No. Tlp	: 095302XXXX		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

**3. Data Obstetri**

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

**2. Riwayat Menstruasi**

Lama : 7 hari  
Siklus : 28 hari  
Teratur : teratur / tidak  
Flour Albus : Tidak  
Dysmenorhoe : Tidak

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak yang pertama berusia 40 hari yaitu KB suntir 1 bulan

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita Penyakit Jantung, hipertensi dan Ibu juga tidak pernah menderita Penyakit tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidur merondor, tidak minum Alkohol, sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 60 kg
- TTV :
- Tekanan Darah: 112/80 mmHg Nadi: 80 x/mnt RR: 20 x/mnt Suhu: 36,4°C
- Muka : Tidak Pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> Akseptor Baru Kontrasepsi 3 bulan.

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menyuntikan obat Medroxyprogesterone dengan dosis 1ml dibagian ip tulang COxygis dengan IM. Ibu bersedia untuk disuntik
3. Mengajakkan ibu untuk melakukan KB Suntir 3 bulan sekali, ibu bersedia datang kembali
4. menjadwalkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 8 Mei 2024, ibu bersedia datang kembali

Mahasiswa

( Nor Anida )

Instruktur Klinik/ Bidan



## DOKUMENTASI





LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF  
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK  
T.A. 2023 / 2024

Nama Mahasiswa : Nor Aulida  
NIM : 21011313  
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Nys Dan By. Ny.s  
Ditanyakan kega b BPM UTIN MULIA Kota Pontianak  
PEMBIMBING : Yetty Yuniarty, SHM, M. Kes

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Kamis 7-3-2024	09.30	Konsul Soap ANC, PNC, NIFUS		
2	Selasa 12-3-2024	10.00	Konsul Revisi ANC, PNC, BBL KB.		
3	Kamis 14-3-2024	09.00	Konsul Revisi, ANC, PNC, BBL KB.		
4	Jumat 15-3-2024		Konsul Revisi Anc, KB.		


Pontianak, Rabu 8 Mei 2024

Pembimbing











(..... Yetty Yuniarty .....)



**Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :**

 <b>LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....</b>	
Nama Mahasiswa	: <u>Nor Auida</u>
NIM	: <u>21011213</u>
JUDUL LTA	: <u>Ajukan Kewibadanan Komprehensif pada Ny.s dan Bu. Ny.s diwilayah Korp. BPM dan Muiya Pontianak</u>
PEMBIMBING	: <u>Eliyana Lulianthy. M. Kes</u>

**Kegiatan Bimbingan LTA**

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	20 - 12 / 2023		Judul . Revisi . Lanjut		
2	7 - 3 / 2024		BAB 1-3		
3	8 - 3 / 2024		BAB 1-5		
4	18 - 03 / 2024		BAB 1-5		
5	2 - 5 / 2024		ACC. Lanjut sidang.		

Pontianak, ... 2 ... MEI ... 2024

Pembimbing

  
(Eliyana Lulianthy. M. Kes)