

## LAMPIRAN I

### *Time Schedule*

**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<br>November 2023       | Pembimbing LTA<br>Mahasiswa                               |
| 2. | Penyusunan LTA   | 13 November 2023 – 15<br>Januari 2024 | Pembimbing LTA<br>Mahasiswa                               |
| 3. | Ujian hasil LTA  | 15 Januari – 26 Januari<br>2024       | Penguji<br>Mahasiswa                                      |
| 4. | Revisi, Skrinning dan penjilidan<br>LTA  | 26 Januari – 15 Februari<br>2024      | Pembimbing LTA<br>Penguji<br>Koordinator LTA<br>Mahasiswa |
| 5. | Pengumpulan LTA yang telah<br>disahkan dewan penguji dalam<br>bentuk CD dan Hard Cover | 16 Februari – 29 Februari<br>2024     | Mahasiswa<br>Bag.Perpustakaan                             |

LAMPIRAN 2

# PERPUSTAKAAN

NP

## Informant Consent

### PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : GAHITAMA  
Usia : 28 Tahun  
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI  
Alamat : dl... Raya kaumas Dusun Cempaka  
No. KTP : 611209090795006

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

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

Nama : Haumak  
Usia : 32 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Dusun Karya Mase Mar  
No. KTP : 6112064910910003

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

Pontianak, Jawa Barat, 24 Januari ..... 2023

Mahasiswa,

Sarinda Maria  
(.....)

Yang Menyetujui,

GAHITAMA  
(.....)  
AZAKX239803351

Bidan / CI

Warni / S. ST  
(.....)

Pasien

Haumak  
(.....)

LAMPIRAN 3


SOAP

PERPUS TAKAAN

ANC

+

2wasy Icondah Amin S.SI



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

NAMA MAHASISWA : SARINDA MARIA  
NIM : 21011370  
TEMPAT PRAKTIK : Pondes Katar Kaumas  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24 Januari 2023 / 10.00 wib

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGAJIAN**  
Tanggal : 24 Januari 2023  
Pukul : 10.00 wib  
Tempat : Pondes Katar Kaumas  
Oleh : Sarinda Maria

No Reg :

**DATA SUBYEKTIF**

|              |                  |            |          |
|--------------|------------------|------------|----------|
| 1. Identitas |                  |            |          |
| Nama Ibu     | : NY-H           | Nama Suami | : Tn. G  |
| Umur         | : 31 Th          | Umur       | : 28 Th  |
| Suku         | : Melayu         | Suku       | : Melayu |
| Agama        | : Islam          | Agama      | : Islam  |
| Pendidikan   | : SD             | Pendidikan | : SD     |
| Pekerjaan    | : IRT            | Pekerjaan  | : Swasta |
| Alamat       | : Kaumas Katar   |            |          |
| No.Hp        | : 0852 x xxx xxx |            |          |

2. Keluhan Utama :  
..... tidak ada keluhan .....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : ... 28 ... hari, teratur/tidakteratur. Lama ..... 5 ..... Hari  
Banyaknya ... 3x ... Ganti pembalut .....
- HPHT : 25-07-2022 .....
- TP : 02-05-2023 .....

TEKNI

NT

# PERPUSTAKAAN

NP

## 4. Riwayat obstetri yang lalu

| No. | Kehamilan |      |           | Persalinan |          |       | Nifas    |    |     | Anak |          | Ket |
|-----|-----------|------|-----------|------------|----------|-------|----------|----|-----|------|----------|-----|
|     | Ke        | Lama | Penyulit  | Tempat     | Penolong | Jenis | Penyulit | JK | BBL | Umur | Penyulit |     |
| 1   | 1         |      | Kehamilan | Saat       | In       |       |          |    |     |      |          |     |
|     |           |      |           |            |          |       |          |    |     |      |          |     |
|     |           |      |           |            |          |       |          |    |     |      |          |     |
|     |           |      |           |            |          |       |          |    |     |      |          |     |
|     |           |      |           |            |          |       |          |    |     |      |          |     |

## 5. Riwayat kehamilan ini :

Pada tm. 1. merasa kram, mual dan muntah  
pada uka kehamilan sekarang tidak ada keluhan

## 6. Riwayat KB :

Tidak pernah menggunakan KB apapun

## 7. Riwayat kesehatan klien:

Tidak pernah hipertensi (-) Jantung (-) Diabetes (-) alergi (-)

## 8. Riwayat kesehatan keluarga :

Tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, penyakit menular dan riwayat kehamilan leamlar

## 9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x sehari, minum 8 gelas / hari
- Eliminasi : BAB 1 kali sehari tidak ada keluhan  
BAK 5-6 kali sehari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari  
Tidur malam ± 8 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari :

## 10. Data psikososial

Ibu menikah... kali, pada usia 30 tahun, lama pernikahan... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis / tidak harmonis. Keluarga mendukung / tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah... Suami... Dan ada/ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. Jika ada sebutkan (... tidak ada...). Ibu merencanakan bersalin... Di... PMB... Jarak dari rumah ke tempat bersalin... 300... Km

\*coretik tidak perlu

### DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis

#### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 52 Kg  
BB sekarang : 56 Kg  
TB : 160 Cm  
LILA : 26 Cm  
IMT : 21,8

#### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 122/78 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
S : 36 °C

#### 4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat(-), oedema(+) daerah....  
b) Mata : konjungtiva... normal... muda..., sklera... kekuningan.....  
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 kambuhan  
e) Payudara : jaringan parut(+), puting susu menonjol(+), benjolan(+), kolostrum (+ / +)  
f) Abdomen :  
Inspeksi: Bekas luka operasi (+)  
\*beritanda +/-  
Palpasi,  
- Leopold I : Teraba TFU 20 cm 3 jari di bawah pusat  
- Leopold II: Punggung kanan teraba panjang keras seperti papan  
Punggung kiri teraba bagian kecil berongga  
- Leopold III : Teraba bulat keras melenting  
- Leopold IV : konvergen  
- Palpasi WHO : tidak dilakukan  
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 (+)  
\*beritanda +/-

#### 5. Pemeriksaan penunjang :

# PERPISTAKAAN

NP

| Tanggal | Jenis Pemeriksaan | Hasil   |
|---------|-------------------|---------|
|         | Hb                | 17 gr % |
|         | Protein Urine     | negatif |
|         | Glukosa Urine     | negatif |
|         | USG               | -       |
|         | Dan lain-lain     | -       |


## ANALISIS DATA

619010 hamil 27 minggu. Janin tunggal hidup presentasi kepala.


## PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu (ibu mengerti).
2. Menjelaskan kepada ibu ketidaknyamanan yg dirasakan dan cara mengatasinya (ibu mengerti).
3. Menjelaskan memberikan KIE tentang nutrisi, aktivitas ringan, istirahat, personal hygiene, tanda-tanda bahaya, dan aktifitas sehari-hari (ibu mengerti).
4. Mengajarkan kepada ibu untuk untuk minum suplemen Fe dan vitamin serta menjelaskan cara mengkonsumsinya (ibu mengerti).
5. Memberitahukan kepada ibu tentang perencanaan persalinan (ibu mengerti).
6. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang bulan lagi (ibu mengerti).

Mahasiswa

  
( Sarinda maria )

Pontianak, 25 Januari 2023.  
Pembimbing

  
Wanni S. ST.

ANC

# PERPUSTAKAAN

NP



# TEKNIK 'AISYIYAH PONT

T

7/4

21011370 kendah MGS



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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : SARINDA MARIA  
NIM : 21011370  
TEMPAT PRAKTIK : Polindes kaumas  
TANGGAL /JAM PENGAJIAN : 17 Februari 2023 /10:00 wib

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGAJIAN**

Tanggal : 17. february 2023 No Reg :  
Pukul : 10.00 wib  
Tempat : Polindes kaumas  
Oleh : Sarinda maria

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

|            |                |            |          |
|------------|----------------|------------|----------|
| Nama Ibu   | : Ny. H        | Nama Suami | : Tn. E  |
| Umur       | : 31 Th        | Umur       | : 28 Th  |
| Suku       | : melayu       | Suku       | : melayu |
| Agama      | : Islam        | Agama      | : Islam  |
| Pendidikan | : SD           | Pendidikan | : SD     |
| Pekerjaan  | : IRT          | Pekerjaan  | : Swasta |
| Alamat     | : kaumas kakap |            |          |
| No.Hp      | : 0852xxxxxxx  |            |          |

**2. Keluhan Utama :** .....  
..... nyeri pinggang .....

**3. Riwayat menstruasi**  
• Siklus : 28 ..... hari, teratur/tidakteratur. Lama 5 ..... Hari  
Banyaknya 2x Ganti pembalut .....  
• HPHT : 25-07-2021 .....  
• TP : 07-05-2023 .....

4. Riwayat obstetri yang lalu

| No. | Kehamilan |      |           | Persalinan |          |       | Nifas    |          | Anak |     |      | Ket |          |
|-----|-----------|------|-----------|------------|----------|-------|----------|----------|------|-----|------|-----|----------|
|     | Ke        | Lama | Penyulit  | Tempat     | Penolong | Jenis | Penyulit | Penyulit | JK   | BBL | Umur |     | Penyulit |
|     |           |      | kehamilan | Sendat     | ini      |       |          |          |      |     |      |     |          |
|     |           |      |           |            |          |       |          |          |      |     |      |     |          |
|     |           |      |           |            |          |       |          |          |      |     |      |     |          |
|     |           |      |           |            |          |       |          |          |      |     |      |     |          |
|     |           |      |           |            |          |       |          |          |      |     |      |     |          |

5. Riwayat kehamilan ini :

Tm 1 : mual, muntah dan tidak mau makan  
pada usia kehamilan sekurang Terasa nyen pinggang

6. Riwayat KB :

Tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7. Riwayat kesehatan klien:

Tidak pernah hipertensi (-) Jantung (-) anemia (-) Diabetes (-)  
alergi (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga :

Tidak ada riwayat Penyakit kronis, penyakit menular, Penyakit keturunan,  
penyakit menular dan riwayat kehamilan kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : makan 3x Sehari, minum ± g. gelas/hari
- b. Eliminasi : BAB 1 kali / hari  
BAK 6 kali / hari
- c. Istirahat : Tidur siang 2 Jam  
Tidur malam 7 Jam
- d. Aktivitas sehari-hari :

10. Data psikososial

Ibu menikah... kali, pada usia 30... tahun, lama pernikahan... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis / tidak harmonis. Keluarga mendukung / tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah... Suami... Dan ada / tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. Jika ada sebutkan (... Tidak ada ...). Ibu merencanakan bersalin... Jarak dari rumah ketempat bersalin ... 300... Km

\*coret jika tidak perlu

### DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis

#### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50... Kg  
BB sekarang : 58... Kg  
TB : 160... Cm  
LILA : 25... Cm  
IMT : 21,8

#### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80... mmHg  
Nadi : 80... x/menit  
S : 36,7... °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 stridor dan wheezing  
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan  
e) Payudara : jaringan parut(+), puting susu menonjol(+), benjolan(+), kolostrum (+/-)  
f) Abdomen :  
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)  
\*beritanda -/+  
Palpasi, -  
- Leopold I : teraba 5FU 22 cm berotot besar leutik terdek meunting  
- Leopold II: punggung kanan teraba keras seperti papan  
punggung kiri teraba bagian kecu berongga.  
- Leopold III : teraba bulet keras meunting  
- 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 (+)  
\*beritanda -/+

#### 5. Pemeriksaan penunjang :

| Tanggal | Jenis Pemeriksaan | Hasil   |
|---------|-------------------|---------|
|         | Hb                | 11 gr   |
|         | Protein Urine     | negatif |
|         | Glukosa Urine     | negatif |
|         | USG               | Sudah   |
|         | Dan lain-lain     | -       |

#### ANALISIS DATA

... 6/10/20... Hamil... 30 minggu... Jarun tunggal hidup... presentasi... (ceper)...

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu (ibu mengerti)
2. Menjelaskan pada ibu untuk mengatasi sakit pinggang yg dirasakan (ibu mengerti)
3. Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan kecil (ibu mengerti)
4. Mengajarkan kepada ibu untuk melanjutkan minum vitamin yg di berikan (ibu mengerti)
5. Membarituhkan kepada ibu untuk melakukan personal hygiene (ibu mengerti)
6. Membarituhkan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi (ibu mengerti)

Mahasiswa

*Sarinda maria*

( Sarinda maria )

Pontianak 10 Februari 2023

Pembimbing

*Warni S. S.*

( Warni S. S. )

Handwritten initials/signature.

2Wes ty Kandah Agus.



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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : SARINDA MARIA  
NIM : 2101370  
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Aisyiyah  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 10/05/2023 / 09.15. wib

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGAJIAN**

Tanggal : 10-05-2023  
Pukul : 09.15  
Tempat : Klinik Aisyiyah  
Oleh : Sarinda maria  
No Reg :

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

|            |                  |            |          |
|------------|------------------|------------|----------|
| Nama Ibu   | : Ny. H          | Nama Suami | : Tn. G  |
| Umur       | : 31 Th          | Umur       | : 28 Th  |
| Suku       | : melayu         | Suku       | : melayu |
| Agama      | : Islam          | Agama      | : Islam  |
| Pendidikan | : SD             | Pendidikan | : SD     |
| Pekerjaan  | : RT             | Pekerjaan  | : swasta |
| Alamat     | : Kaumas Kekar?  |            |          |
| No.Hp      | : 0852 xxxx xxxx |            |          |

**2. Keluhan Utama :** .....  
nyeri pinggang dan mules-mulas pada perut.

**3. Riwayat menstruasi**

- Siklus : ... 28 ... hari, teratur/tidak teratur. Lama ... 5 ... Hari Banyaknya .....
- HPHT : 25-07-2022
- TP : 02-05-2023

4. Riwayat obstetri yang lalu

| No. | Kehamilan |         |          | Persalinan |          |       | Nifas<br>Penyulit | Anak     |    |     | Ket |      |
|-----|-----------|---------|----------|------------|----------|-------|-------------------|----------|----|-----|-----|------|
|     | Ke        | Lama    | Penyulit | Tempat     | Penolong | Jenis |                   | Penyulit | JK | BBL |     | Umur |
|     |           | 9 bulan | Sakit    | Sakit      | Ya       |       |                   |          |    |     |     |      |
|     |           |         |          |            |          |       |                   |          |    |     |     |      |
|     |           |         |          |            |          |       |                   |          |    |     |     |      |
|     |           |         |          |            |          |       |                   |          |    |     |     |      |
|     |           |         |          |            |          |       |                   |          |    |     |     |      |

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1 = mual dan muntah

TM 2 = nyeri pada punggung

TM 3 = edema pada kaki

6. Riwayat KB :

Tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien :

Tidak pernah hipertensi (-) jantung (-) anemia (-) diabetes (-) alergi (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga :

Tidak ada hipertensi (-) jantung (-) anemia (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3 x sehari minum ± 9 gelas / hari
- Eliminasi : BAB 1 kali / hari  
BAK 6 kali / hari
- Istirahat : Tidur siang 2 jam / hari  
Tidur malam 6 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : sebagai ibu rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan ... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga **Harmonis/tidak harmonis**. Keluarga **mendukung/tidak mendukung** kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah .. ~~suami~~ .. dan **ada/tidak ada** tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (~~..... tidak ada~~ ..). Ibu merencanakan bersalin .. Jarak dari rumah ke tempat bersalin .. 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 : 66... Kg  
TB : 169... Cm  
LILA : 27... Cm  
IMT :

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 137/82... mmHg  
Nadi : 109... x/menit  
S : 36.7... °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...  
b) Mata : konjungtiva... ~~merah~~... sklera... ~~terasa~~...  
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).  
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak  
- paru-paru : .....  
- Jantung : .....  
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (+), kolostrum (+/ +)  
f) Abdomen :  
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)  
\*beri tanda -/+  
Palpasi,  
- Leopold I : Teraba 32 cm Teraba bulat, lunak, tidak memanting  
- Leopold II : Runggang kiri teraba berat kemas seperti papan Runggang kanan teraba ekheminitas Janin  
- Leopold III : Terasa keras bulat tidak memanting  
- Leopold IV : Divergen (sudah masuk PAP):  
- 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                | 13,2 g/dl |
|         | Protein Urine     | (negatif) |
|         | Glukosa Urine     | (negatif) |
|         | USG               |           |
|         | Dan lain-lain     |           |

**ANALISIS DATA**

G.P.P.A.O Hamid 8 minggu Janin tunggal hidup presentasi  
~~sejajar~~ kepala:

**PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)**


1. Memberikan tawaran Ibu hasil Pemeriksaan (Ibu mengerti)
2. Menganjurkan kan Ibu untuk Makanannya Makanan yg bergizi (Ibu mengerti)
3. Menganjurkan kan kepada Ibu untuk tidur dg keta dr alas bantal ademai berkurang (Ibu Mengerti)
4. Memberitawukan Ibu Ibu untuk Menentukan tempat bersalin (Ibu mengerti)
5. Memberi tawukan Ibu untuk menyiapkan peralatan untuk bersalin, seperti pakaian bayi dan pakaian Ibu (Ibu mengerti)
6. Memberi tawukan kepada Ibu untuk menyiapkan alat transportasi apabila mau melahirkan (Ibu mengerti)
7. Melakukan pemeriksaan Hb (sudah dilakukan)

Mahasiswa

  
 ( Sarinda maria )

Pontianak 10 Mei 2023

Pembimbing

  
 ( Nurulita A. mel. Keb )



## 2. Anamnesis Khusus

Keluhan

utama: pengeluaran merasakan mulas-mulas pada perut dan pengeluaran cairan jernih <sup>Jan 03:00</sup> <sub>wib</sub>

Riwayat Perjalanan Penyakit

Pada tanggal 14 Mei 2023 Pukul 02:00 WIB pasien mulai merasakan mulas-mulas pada perut terakut baum sering, pada Pukul 03:00 WIB pasien mengeluarkan air jernih seperti ketuban. His nya 3 x 10 menit lama nya 30 detik belum ada pengeluaran darah lendir. Pada Pukul 09:50 pasien datang ke Pmb dengan mengatakan perut mulas-mulas dan ada pengeluaran cairan jernih

## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

|                                      |   |                                    |
|--------------------------------------|---|------------------------------------|
| Berat badan : <u>66 kg</u> ..... Kg  | Tekanan darah : <u>130/80</u> .....mmHg | Laboratorium :                     |
| Tinggi badan : <u>160</u> .....cm    | Nadi : <u>80</u> .....x/menit           | HB : .....                         |
| Keadaan Umum : <u>Baik</u> .....     | Pernafasan : <u>22</u> .....x/menit     | Leukosit : .....                   |
| <del>Anemia/ Ikterus</del>           | Hati/Limfe : <u>normal</u>              | Urine : <u>pro.tebu. urin. (-)</u> |
| Kesadaran : <u>Composmetus</u> ..... | Edema : <u>Di bagian kaki</u>           |                                    |
| Gizi : <u>Baik</u> .....             | Varices : <u>tidak ada</u>              |                                    |
| Payudara : <u>tidak ada kelainan</u> | Refleks : <u>⊕</u> .....                |                                    |
| Jantung : <u>tidak di kch</u>        |   |                                    |
| Paru-paru : <u>tidak di kch</u>      |   |                                    |

### B. Status Obstetri

|  |   |
|--|---|
| Pemeriksaan Luar :   | Pemeriksaan Dalam :                             |
| Tanggal <u>14 Mei 2023</u> Jam <u>09:50</u>                    | Tanggal <u>14 Mei 2023</u> Jam <u>10:00 WIB</u> |
| Leopold I : <u>Tp 30 cm teraba bulat lunak tidak melenting</u> | Portio : Konsistensi : <u>lunak</u>             |
| Leopold II : <u>tidak teraba panjang keras seperti papan</u>   | Posisi : <u>anter ior</u>                       |
| Leopold III : <u>teraba bulat keras tidak melenting</u>        | Pendataran : <u>10%</u>                         |
| Leopold IV : <u>Divergen</u>                                   | Pembukaan : <u>1 cm</u>                         |
| DJJ : <u>150 x</u> ...../menit                                 | Ketuban : <u>+ ⊕</u> .....jam                   |
| Teratur/ tidak teratur   | <u>Jernih</u> meconium/ darah                   |
| HIS : <u>3 x</u> ...../10 menit                                | Terbawah : <u>kepala</u> .....                  |
| Lamanya : <u>40</u> .....detik                                 | Penurunan : <u>H I - II</u> .....               |
| Adekuat/ inadekuat   | Penunjuk : .....                                |
| Taksiran BBJ : <u>2.790</u> .....gram                          | Pemeriksaan Panggul :                           |
| Lingkaran bandle : <u>+ ⊕</u>                                  | Atas/ Bawah                                     |
| Tanda Osborn : <u>Positif</u> / Negatif                        | Kesampanggul : <u>Luas / Sempit</u>             |

ANALISIS: Gipao Hamu 41 minggu Impetu kala I Paset laten Janin tunggal hidup  
persentosa kepala

PENATALAKSANAAN:

- 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu menanggapi)
- 2) menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan (ibu di dampingi suami)
- 3) memberikan dukungan psikologis agar keemasan ibu bertambah (ibu mengerti)
- 4) melakukan pemasangan kateter sementara kepada ibu (sudah di lakukan)
- 5) melakukan pemeriksaan protein urin dan hasil pemeriksaannya negatif (-)
- 6) melakukan pemasangan infus RL kosong yg bertujuan untuk menambah tenaga pada ibu (ibu bersedia)
- 7) menganjurkan ibu makan dan minum seperti biasa (ibu minum sejalan makan buah)
- 8) mengobservasi Ht, D) dan ketegangan persalinan di satograf

Mahasiswa

*Sarinda mana*

Sarinda mana

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

|  |   |
|--|---|
| Nama : <b>NY. H</b>                            | No. RM :  |
| Umur : <b>32 Th</b>                            | Tanggal : <b>14 Mei 2023</b>  |
| Tanggal & Jam                                  | Catatan Perkembangan (SOAP)   |
| <b>Kala II</b><br><del>11-14</del> 11.00-11.40 | <p><b>Kala II</b></p> <p>S : mulas perut semakin dalam dan kuat ada rasa ingin meneran</p> <p>O : KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Compostetic</p> <p>HIS : 4x10'40-45 "</p> <p>DJ : (+) 148 x /menit teratur<br/>Tekanan pada anus perineum menonjol, vulva membesar</p> <p>PP : Ø lengkap ketuban (-) kepala Di H III - IV ukur depan</p> <p>A : G1 P0 A0 Hamil 41 minggu inpartu kala II Janin tunggal hidup presentasi kepala.</p> <p>P : 1). membentangkan dan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan boleh meneran ketika ada kontraksi (ibu mengacai)<br/>2). membimbing dan memimpin ibu meneran pada saat his (ibu melakukannya)<br/>3). melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN dan di lakukan episiotomi, dan bayi lahir spontan dan menangis, tonus otot baik pada pukul 11.40 bayi laki-laki BB. 2750 gr PB: 47 cm buah hidup.</p>   |
| 11.30-11.50                                    | <p><b>Kala III</b></p> <p>S : Perut terasa mulas</p> <p>O : TD : 128 /80 mmhg<br/>N : 80x/menit<br/>P : 20x/menit</p> <p>TFU : Sejar pusat tidak terdapat Janin kedua kontraksi uterus keras, tali pusat tampak menyujur depan vulva.</p> <p>A : P1 A0 partus kala III</p> <p>P : 1). memberikan injeksi <del>10 ml</del> 10 ml dg injeksi 1ml 1/3 paha atas bagian depan.<br/>2). memotong tali pusat, diikat menggunakan benang steril mengeringkan bayi dan lakukan 1mg.<br/>3). melakukan perangsangan tali pusat terkendali (Ptt), tali pusat memanjang dan ada semburan darah, dan plasenta lahir spontan pada pukul 11.50 wib.</p> <p>A). melakukan masase uterus dan uterus terasa lembek, dan mengajar kan ibu untuk melakukan masase uterus (ibu mengacai)</p> <p>Sj. memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban utuh dan panjang tali pusat 40cm diameter : 15 cm berat plasenta : 400gr.</p> |

Mahasiswa

Pembimbing

| Tanggal & Jam                  | Tanggal : 17 Mei 2023<br>Catatan Perkembangan (SOAP)  |
|--------------------------------|---|
| <p>Kala IV<br/>11-50-12-50</p> | <p>C) menilai pendarahan yaitu ± 500 cc</p> <p><u>Kala IV</u><br/>S: Nyeri pada jalan lahir<br/>O: ku: Baik<br/>kesadaran Compos mentis<br/>TD: 120 / 78 mmHg<br/>n: 84 x/menit<br/>s: 38 °C<br/>Tf: 1 Jani bawah pusat</p> <p>Kandung kemih penuh dan dilakukan pemasangan kateter, dan ada ruptur pada perineum pendarahan 500cc.</p> <p>A: P1A0 partus kala IV derajat lacerasi perineum derajat 2</p> <p>P: melakukan <del>pemasangan</del> heating jelujur pada ruptur perineum dengan anastesi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2). membentkan kalnex 500 gr, matergin 0,2 mg dg cairn di dnp pada cairan infus pl 500 mg kemudian melakukan pemasangan tampon pada ibu bertujuan untuk menghentikan pendarahan</li> <li>3). kemudian karena kandung kemih penuh dilakukan pemasangan kateter</li> <li>4). mengajarkan kepada pasien untuk melakukan masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya (ibu melakukan dan mengerti)</li> <li>5). memfasilitasi rooming in ibu dan bayi</li> <li>6). memberikan tte dan memfasilitasi tte menyusui (ibu mengerti)</li> <li>7). melakukan pemeriksaan fisik bayi<br/>BB: 2750 gr.<br/>PB: 47 cm<br/>UKA: 31 cm<br/>LD: 33 cm<br/>Lila: 11 cm<br/>Hasil pemeriksaan fisik pada bayi tidak ada kelainan</li> <li>8). melakukan pemeriksaan fisik observasi kala IV hasil sudah di dokumentasi dan dipaparkan</li> </ol> |

Mahasiswa

*Hande*

Hande Nurrahma

Pembimbing

2

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan :  
Normal .....  
 Lama Persalinan : 2 Jam  
 Tanggal 14 Mei 2023 pukul 11:30 wib Pembukaan lengkap, ketuban (-) negatif,  
 kepala H III - IV, langsung di pimpin meneran selama 10 menit pukul 11:40 wib,  
 partus lahir spontan, anak laki-laki hidup, plasenta lahir spontan pada pukul 11:50 wib  
 tonus otot baik, bayi menangis, gerak aktif -  
 kala I berlangsung pada jam 10:00 - 11:30 wib  
 kala II berlangsung pada jam 11:30 - 11:40 wib  
 kala III berlangsung pada jam 11:40 - 11:50 wib  
 kala IV berlangsung pada jam 11:50 - 12:50 wib
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :  
 Keadaan umum : Baik ..... Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82 x/ menit  
 Pernapasan : 21 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap tidaklengkap  
 Berat plasenta : 400 gram Panjang tali pusat : 40 cm Tinggi fundus uteri : 2 jari hpu  
 Kontraksi uterus : Baik ..... Perdarahan selama persalinan : 500 cc
- 3) Keadaan bayi :  
 Lahir tanggal : 14 Mei 2023 ..... Jam 11:40 ..... WIB Hidup / Mati / maserasi  
 Berat badan : 2.750 gram Panjang badan : 47 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki  
 Lingkar kepala : 31 Cm, kelainan kongenital : Tidak ada .....  
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : ..... menit post partum  
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati : .....

NILAI APGAR

| 0            | 1                          | 2             | NILAI APGAR    | 1 menit | 5 menit | 10 menit |
|--------------|----------------------------|---------------|----------------|---------|---------|----------|
| Tidak ada    | < 100                      | > 100         | Denyut jantung | 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<br>Ujung2 biru | MerahJambu    | 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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Mahasiswa

Pembimbing





Tanggal 14-05-2023  
Sarinda maris

✓ Kunt Susah pmb asfatin

1. Nama
2. Tempat lahir
3. Tanggal lahir
4. Pekerjaan
5. Pendidikan
6. Parasetamol 1000 mg
7. Parasetamol 500 mg
8. Parasetamol 250 mg
9. Parasetamol 125 mg
10. Parasetamol 62.5 mg
11. Parasetamol 31.25 mg
12. Hasilnya

- KALA II**
13. Epistaksis
    - Ya, lokasi paru paru keau
    - Tidak
  14. Peringatan pada saat persalinan
    - Suci
    - Terasa
    - Tidak ada
    - Keluarga
    - Dekan
  15. Gawat Janin
    - Ya, tindakan yang dilakukan
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....

16. Hasilnya
  - Tidak
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
17. Masalah lain, sebutkan
18. Penatalaksanaan masalah tersebut
19. Hasilnya

- KALA III**
20. Lemu kala III : 10 menit
  21. Pemberian Oksitosin 10 U in ?
    - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
    - Tidak, alasan
  22. Pemberian utang Oksitosin (2x) ?
    - Ya, alasan
    - Tidak
  23. Penanganan lab pusat low andal ?
    - Ya
    - Tidak, alasan

- PELIANTAUAN PERSALINAN KALA IV**
- | Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi   | Suhu | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kandung | Persiduran |
|--------|-------|---------------|--------|------|---------------------|------------------|-----------------|------------|
| 1      | 11.55 | 130/80 mmHg   | 82 x/m | 38°C | 2 Jan & pusat       | Benak            | Kosong          | 100cc      |
|        | 12.10 | 125/80 mmHg   | 84 x/m |      | 2 Jan & pusat       | Benak            | Kosong          | 100cc      |
|        | 12.25 | 125/80 mmHg   | 80 x/m |      | 2 Jan & pusat       | Benak            | Kosong          | 100cc      |
| 2      | 12.40 | 110/80 mmHg   | 80 x/m |      | 2 Jan & pusat       | Benak            | Kosong          | 100cc      |
|        | 13.10 | 120/80 mmHg   | 80 x/m | 36.7 | 2 Jan & pusat       | Benak            | Kosong          | 100cc      |
|        | 13.40 | 120/80 mmHg   | 80 x/m |      | 2 Jan & pusat       | Benak            | Kosong          | 100cc      |

Masalah kala IV : Tidak ada  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

24. Masalah fundus uteri ?  
 Ya
25. Placenta lahir lengkap (Masa) ?  
 Ya  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
a. ....  
b. ....
26. Placenta tidak lahir > 30 menit ?  
 Ya, tindakan :  
a. ....  
b. ....  
c. ....
27. Leserasi :  
 Ya, dimana : otot Vagina, nekrosis vagina, otot Vagina  
 Tidak
28. Nila laborasi perinatal, detail : 1/2/3/4  
Tindakan :  
 Penjabatan dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dilihat, alasan
29. Alami uteri :  
 Ya, tindakan :  
a. Pemberian injeksi Kalnex 500 mg  
b. Pemberian injeksi metformin 0.2 mg  
c. pemasangan tampon vagina  
 Tidak
30. Jumlah perdarahan : 50 ml
31. Masalah lain, sebutkan
32. Penatalaksanaan masalah tersebut
33. Hasilnya

- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 2750 gram
  35. Panjang : 47 cm
  36. Jenis kelamin : L/P
  37. Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
  38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang lakul  
 Aspitela ringan/pucat/biru/lemas/tidak :  
 menghangatkan  
 bebaskan jalan napas  
 rangsang lakul  
 menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain - lain sebutkan  
 Cacat bawaan, sebutkan  
 Hipotermi, tindakan :  
a. ....  
b. ....  
c. ....
  39. Pemberian ASI :  
 Ya, waktu : ... 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 : Sarinda marla  
NIM : 21-01-13-70  
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Astahn  
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 14 mei 2023 / 12:30 wib

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 14 mei 2023  
Jam Pengkajian : 12:30  
Lahan Praktik : Pmb Astahn  
Pengkaji : Sarinda marla

**IDENTITAS**

Nama Ibu : Ny. H. Nama Suami : Tn. G  
Umur : 32 th Umur : 28 th  
Suku : melayu Suku : melayu  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SP Pendidikan : SP  
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Jl. raya kawimas  
No. Tlp : 08 95 xxx xxx

**A. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 14 mei 2023 Waktu : 12:30 WIB  
Tanggal Persalinan : 14 mei 2023 Waktu : 11:40 WIB

1. Keluhan Utama :  
2. Data Obstetri

| No. | Kehamilan |      |                  | Persalinan |          |               | Nifas    | Anak     |    |     | Ket |      |
|-----|-----------|------|------------------|------------|----------|---------------|----------|----------|----|-----|-----|------|
|     | Ke        | Lama | Penyulit         | Tempat     | Penolong | Jenis         | Penyulit | Penyulit | JK | BBL |     | Umur |
| 1   |           |      | <u>kehamilan</u> |            |          | <u>sdai m</u> |          |          |    |     |     |      |
|     |           |      |                  |            |          |               |          |          |    |     |     |      |
|     |           |      |                  |            |          |               |          |          |    |     |     |      |
|     |           |      |                  |            |          |               |          |          |    |     |     |      |
|     |           |      |                  |            |          |               |          |          |    |     |     |      |

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 : Tidak ada .  
 6. Pola Fungsional Kesehatan  
 Pola/Data Makan : 3x sehari  
 Pola/Data Minum : 50 gelas sehari  
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 6 x / hari  
 BAB : 1 x / hari  
 Pola/Data Istirahat : siang : 2 jam  
 malam : 6 jam .

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum  
 Keadaan Umum: Baik  
 Berat badan : 66 kg Tinggi badan: 160 cm  
 Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/menit Suhu : 37 °C Pernapasan : 21 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik  
 Mata : Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucat   
 Payudara : Kolostrum  Bendungan ASI   
 Merah bengkak   
 Perut : Fundus Uteri : 1 Jan ↓ pusat  
 Kontraksi uterus : Baik  
 Kandung kemih : Tidak penuh  
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : subur  
 Luka Perineum : ada  
 Ekstremitas : Edema  Reflek  Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang  
 Darah Hb : ..... Ht : ..... Urine Protein (negatif) Lain Lain : .....

**C. ANALISIS**

PLAO.HI post partum 6 Jam normal.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan kepada ibu bagaimana cara membarikan AG, menjaga bayi tetap hangat dan cara merawat tali pusat dari luka pada perineum (ibu mau melakukannya)
2. Memberikan edukasi kepada ibu untuk menjaga agar bayi tetap hangat dg cara mandikan bayi dg air hangat 6 jam setelah lahir dengan sejat kondus stabil. jika tali pusat belum lepas mandikan bayi dg cam di lap per bayi paparan dan selimut bayi tetap padat, jika bayi basah segera ganti popok dan pakaian.
3. Menjelaskan pada ibu cara merawat tali pusat: cuci tangan dg sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi. jangan memberikan apapun pada tali pusat tali pusat terbuka dan kering (ibu mengerti).
4. Memberikan edukasi ibu untuk melakukan tid dan menghisap caranya menyandurkan ibu untuk membarikan AG yg pertama lalu celupkan lidah ke dalam mulut (ibu mengerti) dan memberitahukan ibu untuk menyusui kan pat sembar. 14 mei 2013.

Mahasiswa

Pembimbing

(*Signature*)  
 Farinda mara

(Astah Chanigo ST. Feb 14)

### CATATAN PERKEMBANGAN

|               |                                |
|---------------|--------------------------------|
| Nama :        | No. RM :                       |
| Umur :        | Tanggal :                      |
| Tanggal & Jam | Catatan Perkembangan<br>(SOAP) |

Penatalaksanaan pada Ibu NIFAS

- 1) menganjurkan ibu untuk makan - makanan yg banyak mengandung karbohidrat, protein, sayur dan buah-buahan (ibu mau melakukananya).
- 2) menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih
- 3) menjaga kebersihan diri, termasuk daerah ketiak, dan membersihkan luka Janitan.
- 4) memberi tahanan ibu untuk istirahat yg cukup pada saat bayi istirahat tidur ibu juga tidur. (ibu mengerti).
- 5) memberi tahanan pada <sup>ibu</sup> jenggotan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stres (ibu mengerti).
- 6) menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi dg bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga.
- 7) menganjurkan ibu untuk ber KB setelah persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN kunjungan mras 2.

|   |  |
|---|--|
| Nama : Ny. H                                | No. RM :   |
| Umur : 32 th                                | Tanggal : 21-05-2023   |
| Tanggal & Jam                               | Catatan Perkembangan (SOAP)  |
| Kunjungan mras II 21-05-2023<br>Jam : 14.05 | <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : keadaan umum : Baik<br/>                     kesadaran : Composmentis<br/>                     tekanan darah : 120/80 mmHg<br/>                     Nadi : 84 x/menit<br/>                     suhu : 36,7 °C<br/>                     Pernapasan : 21 x/menit</p> <p>- Tpu pertengahan pusat symphisi<br/>                     - kontraksi uterus keras.</p> <p>A : PIAO post partum 9 hari</p> <p>P : - Memberitahukan hati pemertasaan dan asuhan yang akan di berikan</p> <p>TD : 120/80 mmHg<br/>                     N = 84 x/menit<br/>                     S = 36,7 °C<br/>                     R = 21 x/menit</p> <p>- Di vagina ibu terdapat pengelutaran cairan lochea sangat inolentasi</p> <p>- Melakukan observasi masa nifas terhadap kenormalan pada keadaan ibu, tidak ada tanda-tanda demam infeksi pada vagina atau pendarahan, cukup makanan dan minuman, nutrisi dan istirahat pada ibu cara menyusui dan cara ibu merawat luka jahitan agar selalu kering dan menjaga personal hygiene</p> <p>- Memberitahukan kepada ibu tentang kunjungan ulang pada tgl 31-05-2023</p> |

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

|               |                             |
|---------------|-----------------------------|
| Nama: NY. H.  | No. RM:                     |
| Umur: 32 Th   | Tanggal: 31-05-2023         |
| Tanggal & Jam | Catatan Perkembangan (SOAP) |

Kunjungan nifas  
 III  
 31-05-2023  
 16:00 wib

S: Ibu mengat akan tidak ada keluhan dan Ibu sudah menyusui bayu nifas dengan baik.  
 O: ke Sadaran umum: Baik  
 Ke Sadaran: Compos mentis  
 TD: 120/78 mmHg  
 N: 80 x/menit  
 Pernapasan: 21 x/menit  
 S: 36,7 °C

A = P1A0 Post partum 1st hari

P=) Memberi tindakan keas: pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan  
 TD = 120/78 mmHg  
 N = 80 x/menit  
 S = 36,7 °C  
 R = 21 x/menit

- Di vagina Ibu terdapat pengeluaran Cairan lochia sesuai besarnya kecukupan
- menganjurkan Ibu untuk melakukan personal hygiene
- memastikan Ibu tetap menjaga pola makan dan pemenuhan nutrisi
- memastikan Ibu kembali bahwa sayang pasien sudah normal tidak ada keluhan lain tidak ada tanda-tanda abnormal masa nifas
- memastikan Ibu untuk tetap menjaga dan mengatur pola makan dan istirahat yang baik
- mengajurkan Ibu untuk segera membawa anaknya untuk imonisasi
- Memberi tindakan Ibu tentang kunjungan ulang sekitar 2 minggu lagi, pada tanggal 18-06-2023.

Mahasiswa

Pembimbing

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. H.  
Umur: 32 Th.  
Tanggal & Jam:

No. RM  
Tanggal: 18-06-2023  
Catatan Perkembangan (SOAP)

~~18-06-2023~~  
Kunjungan nias  
k IV  
18-06-2023  
minggu  
10.00 wib

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mau sudah menyusui dengan baik.

O: kesadaran umum : baik  
kesadaran : kompos mentes  
TD : 110/70 mmHg  
N : 80x/menit  
S : 36,5 °C

A = P1A0 post partum 35 hari

- P: - membenarkan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan
- Di rumah ibu for dapat pengurusan cairan laktasi atau
  - menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pribadi hygiene
  - menganjurkan ibu untuk makan dan konsumsi nutrisi
  - menganjurkan ibu untuk menjaga istirahatnya.
  - menganjurkan ibu untuk memilih alat kontrasepsi dan kontrasepsi apa yg di gunakan (ibu mengu)
  - ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi untuk KB 3 bulan.



- Panjang Badan : 47 Cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 31 cm
- LILA : 11 cm

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada cupit sutur, tidak ada sesquiasia -
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pembesaran cuping hidung
- Mulut : Tidak ada rentawan, tidak ada labioparalisis, tidak ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembesaran, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi Jantung normal
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat emfisema, tidak kembung
- Genitalia : laki-laki penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada
- Anus : (+) tidak ada atrethia ani dan rektal
- Ekstremitas : Bergerak aktif tidak ada sindaktili dan polydaktili
- Refleks hisap : Ada/tidak-ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak-ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak-ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

**C. ANALISA**

Mekonium cukup, bulan sesuai masa kehamilan umur ~~31 minggu~~ <sup>6 bulan normal</sup>

**D. PENATALAKSANAAN**

1. membarah kean bayi dan darah dan cairan pengganti kain basah dg kain kering dalam keadaan kering dan bersih
2. melakukan perawatan BBLN, membarah kean obat tetes mata kanan dan kiri, tau pusat di bungkus dengan kasa steril, membarah kean vitamin 1 mg secara im di palasi sebelah kiri anterolateral, tinggi 1-2 cm, membarah kean HB 0
3. menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan di letakkan di tempat yang hangat
- 4) melakukan observasi ttv pueli (2.05 HR = 146x/menit, RR = 48x/menit, suhu 36,2°C)

Mahasiswa





*Sarinda maria*

( Sarinda maria )

Instruktur Klinik/Bidan



(Astah ...)

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

Mahasiswa

*[Handwritten signature]*

Sarinda maru



Asisten

St. Keb Bdn.

### CATATAN PERKEMBANGAN

|   |  |
|---|--|
| Nama: <b>NY-H</b>   | No. RM:  |
| Umur: <b>32 Th</b>  | Tanggal: <b>20-05-2023</b>   |
| Tanggal & Jam   | Catatan Perkembangan<br>(SOAP)   |
| <p><b>Kn II</b><br/> <b>20-05-2023</b><br/> <b>16:00 wib</b><br/> <b>Sabtu</b><br/> <b>(Minggu)</b></p> | <p><b>S:</b> Keluhan utama tau pusat sudah lepas, dan belum terlewat kering<br/>                 Data fungsional -<br/>                 Pola Nutrisi: AGI eksklusif<br/>                 Pola Eliminasi: BAB: 2 kali sehari<br/>                 BAK: 7 kali sehari</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum: Baik<br/>                 Nadi: 130 x/menit<br/>                 Respirasi: 48 x/menit<br/>                 Suhu: 36,7 °C<br/>                 BB: 3000 gram<br/>                 tonus otot: Baik<br/>                 Tangisan: kuat</p> <p>Pemeriksaan fisik: Sutura datar<br/>                 kepala: sutura datar<br/>                 mata: simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda<br/>                 mulut: tidak ada sariawan dan hiperemia<br/>                 THT: tidak ada pernapasan cuping hidung sumbu<br/>                 leher: tidak ada pembengkakan dan trauma<br/>                 Tau pusat: sedikit kering</p> <p><b>A:</b> Neonatus cukup bulan usia 6 hari</p> <p><b>P:</b> 1). menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan (ibu mengerti)<br/>                 2). mengajari ibu cara menyusui bayi dg posisi yg benar (ibu mau melakukannya)<br/>                 3). memberikan dukungan kepada ibu untuk menjaga keberanian bayi<br/>                 4). memberi informasi ibu untuk menjaga kesehatan bayi (ibu mengerti)<br/>                 5). menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bayi sakit, seperti badan terasa panas, bayi rewel, tidak mau menyusu, bayi tampak lemah jika terdapat tanda-tanda tersebut segera bawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat (ibu mengerti).<br/>                 6). memberi informasi ibu untuk menjaga agar pusar bayi kering (ibu mengerti).</p> |

Dokter/Perawat



Sarinda Maria

Pembimbing

(Zwesty Kendaru Achi S.Si.)

CATATAN PERKEMBANGAN

|               |  |
|---------------|--|
| Nama Ny. #    | No. RM :   |
| Umur : 32 Th  | Tanggal : 21 Mei 2023  |
| Tanggal & Jam | Catatan Perkembangan (SOAP)  |
| En II         | <p>S : Tidak ada keluhan</p> <p>Data fungsional</p> <p>Pola nutrisi : ASI eksklusif</p> <p>Pola eliminasi BAB : 2 kali sehari</p> <p>BAK : 8 kali sehari</p> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <p>Maki : 140 x/menit</p> <p>Respirasi : 48 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>BB : 3.200 gr</p> <p>Tonus otot : Baik</p> <p>Tangisan : kuat</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a) kepala : sutura datar</p> <p>b) mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>c) mulut : Tidak ada sariawan dan herpes</p> <p>d) THT : Tidak ada pernapasan cuping hidung, simetris</p> <p>e) leher : tidak ada pembengkakan</p> <p>f) Abdomen : Tali pusat sudah lepas pada hari kes.</p> <p>A : neonatus cukup bulan usia 17 hari</p> <p>P : 1) Menjelaskan pada hari pemeriksaan kepada ibu (ibu mengerti)</p> <p>2) Memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan (ibu mengerti)</p> <p>3) Mengajarkan ibu untuk melihat perkembangan bayinya untuk setiap bulannya dengan peran posyandu untuk dilakukan penimbangan dan mengukur panjang badan (ibu mengerti)</p> <p>4) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bayi cukup ASI yaitu akan melepas sendiri mulutnya dan payudara bayi langsung tidur dan buang air kecil lebih dari 6 kali (ibu mengerti)</p> <p>5) <del>menjelaskan</del> memberikan edukasi kepada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu pada usia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio satu. Serta menjelaskan tujuannya (ibu mengerti)</p> |

Widhiwa


*[Signature]*

Pembimbing

(Zwerty (candaan Aini S.Si))

KB

M

|   |   |
|---|---|
|  | <b>POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK</b><br><b>PROGRAM STUDI KEBIDANAN</b><br>Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112 |
| NAMA MAHASISWA : Sarinda Maria  |   |
| NIM : 21011370  |   |
| TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas kaumas   |   |
| TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29/6/2023 / 10.00 wib                                  |   |

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB**

No Register : .....  
TanggalMasuk : 29-06-2023 .....  
Jam Pengkajian : 10.00 wib .....  
Ruangan : KB .....  
Pengkaji : Sarinda Maria ..... (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**DATA SUBJEKTIF**

**1. IDENTITAS**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

|            |                  |            |          |
|------------|------------------|------------|----------|
| Nama Ibu   | : Ny H.          | Nama Suami | : Tn G   |
| Umur       | : 31 th          | Umur       | : 28 th  |
| Suku       | : Melayu         | Suku       | : Melayu |
| Agama      | : Islam          | Agama      | : Islam  |
| Pendidikan | : SD             | Pendidikan | : SD     |
| Pekerjaan  | : IRT            | Pekerjaan  | : Suaka  |
| Alamat     | : kaumas         |            |          |
| No. Tlp    | : 0852 XXXX XXXX |            |          |

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

**3. Data Obstetri**

Jumlah anak hidup : 1  
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 30 hari  
Umur anak terakhir : 30 hari

**2. Riwayat Menstruasi**

|         |                   |              |             |
|---------|-------------------|--------------|-------------|
| Lama    | : ...5... hari    | Flour Albus  | : tidak ada |
| Siklus  | : ...23... hari   | Dysmenorrhoe | : tidak ada |
| Teratur | : teratur / tidak |              |             |

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu tidak pernah menggunakan KB.

Dung ingin menggunakan ICS Baru.

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak ada riwayat penyakit

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu tidak minum alkohol tidak merokok

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : compos mentis
- BB : 66 kg
- TTV :  
Tekanan Darah: 128/82 mmHg · Nadi: 80x/m · RR: 20x/m · Suhu: 36.8 °C
- Muka : tidak ada demam dan pucat
- Mata : konjungtiva merah muda, tidak ikterik
- Mulut : tidak ada sariawan

ANALISA

1.10. Akseptor Baru KB Suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

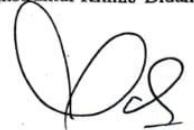
1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan (ibu mengerti).
2. Menjelaskan kepada ibu cara kerja KB suntik 3 bulan (ibu mendengarkan)
3. Menjelaskan apa samping dari KB suntik 3 bulan.
4. Menjelaskan penggunaan dan manfaat KB suntik 3 bulan.
5. menjadwalkan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 21-9-2023.

Mahasiswa



( Sarinda Murni )

Instruktur Klinik/ Bidan



( , )

# IMUNISASI

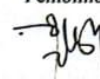
## CATATAN PERKEMBANGAN

|                 |   |
|-----------------|---|
| Nama : Bayi NY. | No. RM :  |
| Umur : 3 bulan  | Tanggal : 09.08.2023  |
| Tanggal & Jam   | Catatan Perkembangan (SOAP)   |
|                 | <p>S: Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya<br/>                 Bayi lahir tanggal 19 Mei 2023<br/>                 Bayi dalam keadaan sehat</p> <p>O: Icu: Baik tes: compements<br/>                 DJJ: 140 x/m R: 96 x/m S: 36.7°C<br/>                 BB: 5200 gram<br/>                 PB: 59 cm</p> <p>A: Bayi umur 3 bulan imunisasi Bcg + polio tetes 2</p> <p>P: 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan Sehat dan akan dilakukan Bcg + polio 2<br/>                 2) menjelaskan manfaat dan imunisasi Bcg + polio<br/>                 3) Bcg: untuk mencegah penyakit tuberkulosis (Tb) dan juga mencegah terjadinya radang otak.<br/>                 polio: untuk mencegah penyakit polio<br/>                 4) Bcg: imunisasi Bcg jika bayi di bawah umur 0,5 ms penyuntik kan dilakukan di tangan bagian atas sedangkan imunisasi polio di bantek sebanyak 2 tetes<br/>                 5) menjelaskan cara dan jangan uang untuk imunisasi selanjutnya.</p> |

Mahasiswa



Pembimbing



## LAMPIRAN 4


### Dokumentasi











## LAMPIRAN 5

### Lembar Bimbingan

#### LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....


|   |   |
|---|---|
|  | <b>Nama Mahasiswa</b> : Sarinda maria   |
|   | <b>NIM</b> : 21011370   |
|   | <b>JUDUL LTA</b> : Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny. H dengan Atonia uteri di Pmb Astatin Challenge di puskesmas Kabupaten Kubu Raya |
|   | <b>PEMBIMBING</b> : Triawaty Aprina, S.ST, M.Kes  |

#### Kegiatan Bimbingan LTA

| No. | Hari/Tanggal           | Waktu     | Catatan Bimbingan                | Tanda tangan  |   |
|-----|------------------------|-----------|----------------------------------|---|---|
|     |                        |           |                                  | Dosen   | Mhswa   |
| 1.  | Senin 20 November 2023 | 10.00 wib | Konsul Judul laporan tugas Akhir |  |  |
| 2.  | Kamis 25 April 2024    | 10.50 wib | Konsul LTA BAB 1,2,3 dan 4.      |  |  |
| 3.  | Senin 29 April 2024    | 06.50 wib | Konsul BAB 1,2,3 dan 4.          |  |  |
| 4.  | Selasa 30 April 2024   | 09.57 wib | ACC LTA                          |  |  |
|     |                        |           |                                  |   |   |
|     |                        |           |                                  |   |   |
|     |                        |           |                                  |   |   |

Pontianak, 2 mei ..... 2024.

Pembimbing

  
(Triawaty Aprina S.ST, M.Kes)