

Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2024-2025

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengumpulan Data	11 November 2024 2024	Pembimbing Komprehensif Penulis
2.	Pengajuan Judul LTA	23 April 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Penyusunan LTA	20 Mei – 26 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
4.	Ujian Hasil LTA	1 Juli 2025	Penguji Mahasiswa

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

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

Saya mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan kebidanan / kuesioner** mengenai "**Laporan Tugas Akhir**".

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.

Pontianak, Februari 2025

Ttd mahasiswa


(Deya Kartika)

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kevin Mangebi
Usia : 25 Tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Jl. Nirbaya Gg. Mentari
No. KTP : 6171043090003

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif
terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :


Nama : Tiara Utami
Usia : 24 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Nirbaya Gg. Mentari
No. KTP : 6171043090009

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, 1 Maret 2025

Mahasiswa,

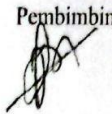

(.....Deyu Kartika.....)

Yang Menyetujui,



KEVIN MANGEBI

Pembimbing


(.....Indah Kurniasih, S.Si.....)


Pasien


(.....TIARA UTAMI.....)











Lampiran 3

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024 / 2025	
Nama Mahasiswa	: Deyla Kartika
NIM	: 22011412
JUDUL LTA	: Analisis Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T dan Bu. Ny. T di Puskesmas Cika Splat
PEMBIMBING	: Nurhasanah SKM., M. Kes.

Kegiatan Bimbingan LTA


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Rabu 23 April 2025	10.05 WIB	Konsul Judul		
2.	Selasa 24 Juni 2025	12.00 WIB	Konsul BAB I - II		
3.	Rabu 25 Juni 2025	14.00 WIB	Konsul BAB III - IV		
4.	Kamis 26 Juni 2025	14.00 WIB	Konsul PPT		
5.	Kamis 26 Juni 2025	14.00 WIB	ACC. MGU Sidang		







Pontianak, Juni 2025.

Pembimbing


 (... Nurhasanah . M. Kes.)

Lampiran 3

	LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026	
	Nama Mahasiswa : <u>Nelya Kartika</u>	NIM : <u>22011412</u>


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Jum'at 16-05-2025 Paku	10.40 WIB	Konsul SOAP Kephamilan		
2	3-06-2025 Kantis	17.00 WIB	Konsul SOAP Persaluan		
3	5-06-2025	15.00 WIB	Konsul SOAP NIBS BELMunisi		

Pontianak, 16 Mei 2025 2026

Pembimbing

(Indan Kurniasih, S. St)

Lampiran 4

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	Dya Kartika
NIM :	22011412
TEMPAT PRAKTIK :	UPT Puskesmas Ganyu Sehat
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	11 November 2024 / 10.20 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 11 November 2024
Pukul : 10.20 WIB
Tempat : UPT Puskesmas Ganyu Sehat
Oleh : Dya Kartika

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Suami	: Tn. K
Umur	: 24 tahun	Umur	: 25 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh harian
Alamat	: Jl. Miraya ga Menzari		
No.Hp	: 08574447xxxx		

2. Keluhan Utama : Mual

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
Banyaknya : Ganti pembalut 3x/hari
- HPHT : 13-05-2024
- TP : 20-02-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

5. Riwayat kehamilan ini :
 Pada kehamilan muda... Mengeluh Mual - Muak. Pada kehamilan seterusnya
 Ibu mengeluh Mual - Muak.

6. Riwayat KB : Belum pernah menggunakan Kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien : Anemi (-) Hipertensi (-) Diabetes (-)
 Asma (-) HIV dan penyakit Menular seksual (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit kronis, tidak
 ada penyakit keturunan.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari nasi, sayur dan buah minum 8-10 gelas/hari
- Eliminasi : BAB : 1x/hari / Tidak ada keluhan
 BAK : 1-2x/hari / Tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / Tidak ada keluhan
 Tidur malam 7-8 jam / Tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus pekerjaan rumah

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 23 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 (.....). Ibu merencanakan bersalin P. V. / S. Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

CATATAN PERKEMBRANGAN

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 44 Kg
BB sekarang : 37 Kg
TB : 160 Cm
LILA : 38 Cm
IMT : 32,8

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/73 mmHg
Nadi : 87 x/menit
S : 36,2 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
- b) Mata : konjungtiva Merah muda, sklera putih
- 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, lunak tidak mementing.
- Leopold II : Sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras (punggung)
Sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil lunak
- Leopold III : teraba bulat, keras, mementing (kepala)
- Leopold IV : Kuningan
- Palpasi WHO : Tidak dilatutan

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
11-11-2024	Hb	11,2
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

GRAHA Hamil 26 minggu
janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Menelaskan keluhan ibu dan cara mengatasinya, ibu dapat mengikuti penjelasan yang diberikan
3. Memberikan Sft. tentang: Nutrisi tanda-tanda bahaya, pola istirahat, dan aktivitas sehari-hari. Ibu dapat mengikuti penjelasan yang diberikan.
4. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang. Ibu meratakan akan kunjungan ulang 2 minggu kemudian atau jika ada keluhan.

Mahasiswa

(
Praya Farida)

Ponklamp 3 Desember 2024

Pembimbing

(
Siti Rahmatul Ummah, ST, KeB Bdn.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. I	No. RM : 0141 xxxx
Umur : 24 tahun	Tanggal : 23 Januari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23 Januari 2025 09:40 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: Kesadaran : Composmentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan : Baik - TD : 120/80 mmHg - Nadi : 81 x/menit - Suhu : 36,2°C - PFU : 30 cm punggung kiri - DJJ : 152 x/menit, teratur. <p>A: G1P0 A0 hamil 36 minggu. Janin tunggal hidup.</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Menganjurkan Ibu untuk perbanyak istirahat. Ibu mengerti serta bersedia melakukannya.</p> <p>3. Menjelaskan keluhan atau ketidaknyamanan apabila dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memberitahu Ibu dan suami untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan dan surat-surat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi yang mengandung protein dan zat besi seperti, ikan, sayuran hijau, buah-buahan. Ibu mengerti serta bersedia melakukannya.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. I	No. RM : -
Umur : 24 tahun	Tanggal : 13 Februari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
13 Februari 2025 09.10 WIB	<p>S : Ibu mengeluh nyeri pada bagian pinggang.</p> <p>O : Ku : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran : Composmentis - TD : 124/69 mmHg - Nad : 91 x/menit - Suhu : 36,5°C - TPU : 32 cm Punggung kiri - DJJ : 148 x/menit . teratur <p>A : G1P0A0 hamil 39 minggu. Janin tunggal hidup.</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan . Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. menganjurkan Ibu untuk Perbanyak istirahat, Ibu mengerti serta bersedia melakukannya.</p> <p>3. menjelaskan keluhan atau ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.</p> <p>4. menganjurkan Ibu untuk menghabiskan suplemen tablet Fe dan lainnya . Ibu mengerti.</p> <p>5. menganjurkan Ibu untuk melakukan pijatan dengan lembut dibagian Punggung belakang untuk mengurangi rasa nyeri pada Pinggang Ibu. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>6. menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi yang mengandung protein dan zat besi seperti ikan, telur, sayur hijau, dan buah-buahan. Ibu mengerti serta bersedia melakukannya.</p> <p>7. menganjurkan Ibu untuk melengkapi peralatan bayi dan surat menyurat. Ibu mengerti</p>

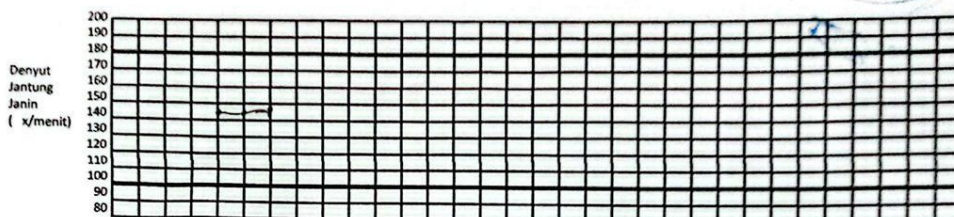


PARTOGRAF

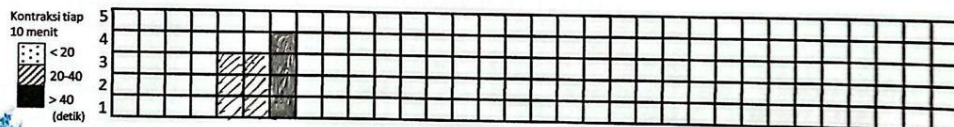
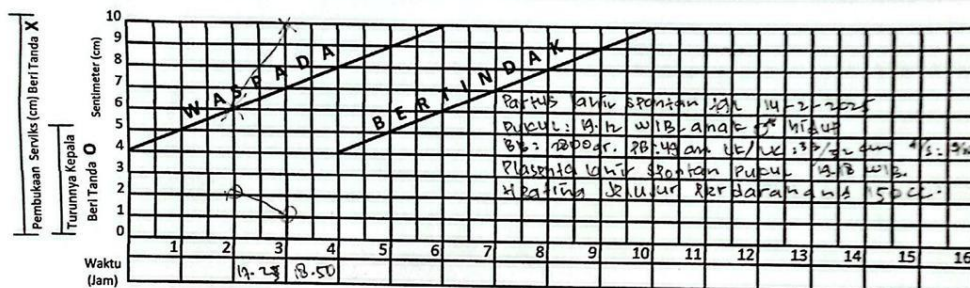
No. Register : 0143644
No. Puskesmas :
Tanggal : 14.2.2014

Nama Ibu : N.Y.T
Umur : 24 tahun
Jam : 13.26

G 1 P 0 A 0
Mules Sejak Jam : 10.00 WIB
Ketuban Pecah Sejak Jam :

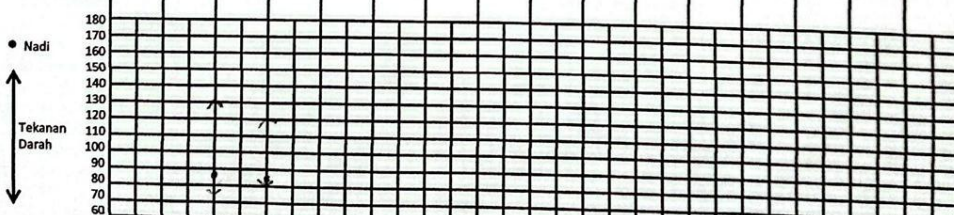


Air Ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin { Protein, Aseton, Volume

16/2025
5

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 14 Februari 2024
- Nama Bidan: Bidaw Rino
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: 11. Jari makmur.
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping saat merujuk:
 - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

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

KALA II

- Episiotomi:
 - ☐ Ya, indikasi: Perineum kaku
 - ☐ Tidak
- Pendamping saat persalinan:
 - ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - _____
 - _____
 - ☐ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: 146 x / menit
- Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - ☐ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: _____
- Lama Kala III: 6 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☐ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☐ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	19.30	119 / 81	85	36.3C	2 jari & pusat	Baik	kosong	150 cc
	19.45	116 / 81	88		2 jari & pusat	Baik	kosong	100 cc
	20.00	109 / 78	79		2 jari & pusat	Baik	kosong	50 cc
	20.15	108 / 80	87		2 jari & pusat	Baik	kosong	20 cc
2	20.48	121 / 78	87		3 jari & pusat	Baik	kosong	10 cc
	21.00	119 / 80	90	36.3C	3 jari & pusat	Baik	kosong	5 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

- Masase fundus uteri?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - _____
 - _____
- Plasenta lahir > 30 menit:
 - ☐ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan: _____
- Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana: mukosa vagina - otot perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan:
 - ☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan: _____
- Atonia Uteri:
 - ☐ Ya, tindakan: _____
 - ☐ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 119 / 81 mmHg
Nadi: 85 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 2800 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir:
 - ☐ Normal, tindakan:
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsangan taktil
 - ☐ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan: _____
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
 - _____
 - _____
 - _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☐ Ya, waktu: 2 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
Hasilnya: _____

edited by @ulaanulin

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

NAMA MAHASISWA : Ny. T
NIM : 220412
TEMPAT PRAKTIK : Bukitmas GG Kesehatan
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 14 Februari 2025 / 17.20 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. T Nama Suami : Tn. K
Umur : 24 tahun Umur : 25 tahun
Suku : Malay Suku : Malay
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SM A Pendidikan : SM A
Pekerjaan : ibu rumah tangga Pekerjaan : ibu rumah tangga
Alamat : Jl. Nelaya GG. menari
No. Tlp : 08579447XXXX

A. Riwayat Obstetri

Riwayat Obstetri												
G..... P..... A..... H.....			Persalinan				Nifas		Anak		Ket	
No.	Ke	Kehamilan	Tempat	Penolong	Jenis	Persulit	Persulit	JK	BBL	Umur	Persulit	
		Lama										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 12-5-2024 Taksiran Persalinan : 10-2-2025 lama hamil : 32 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh suami
His mulai : sejak tanggal 14.02.2025 Jam 10.00 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 14.02.2025 Jam 13.00 WIB
Ketuban : belum /pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : mulas-mulas
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu mengalami mulas-mulas sejak pukul 10.00 WIB
Arteri Pendarahan darah Lendir Pukul 13.00 WIB

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 87 Kg Tekanan darah : 90/77 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 140 cm Nadi : 87 x/menit HB : 11 g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm³
Anemia/ Ikterus : Tidak ada Hati/Limfe : Tidak ada Urine :
Kesadaran : Jernih Edema : Tidak ada
Gizi : Baik Varices : Tidak ada
Payudara : Normal Refleks : (+)
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 14-2-2015 Jam : 13.23 WIB
Leopold I : 30 cm teraba bulat lunak
Leopold II : 30 cm teraba bulat lunak
Leopold III : 30 cm teraba bulat keras
Leopold IV : Divergen 4/5 diatas simfisis
DJJ : 96 x /menit
Teratur/ tidak teratur :
HIS : 3 x /10 menit
Lamanya : 25 detik
Adekuat/ inadekuat :
Taksiran BBJ : 3000 gram
Lingkar bandle : +10
Tanda Osborn : Positif/ Negatif

Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 14-2-2015 Jam : 13.25
Portio : Konsistensi : Lunak
Posisi : Midle
Pendataran : 70%
Pembukaan : 6 cm
Ketuban : - jam
Jernih/ meconium/ darah :
Terbawah : Kepala
Penurunan : 1/11
Penunjuk : 4/11
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah
Kespanggul : Luas/ Sempit

ANALISIS: G4P0A0 hamil 39 minggu masuk kala I Fase aktif
jalan tunggal hidup.

PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. mengarahkan pendamping untuk mendampingi persalinan, ibu didampingi suami.
3. memberikan dukungan psikologis, keemasan dan keagresahan ibu berkurang.
4. memfasilitasi posisi dan mobilitas, ibu dapat miring kiri.
5. mengarahkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu tidak mual makan dan minum air gugu.
6. mengarahkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menyalurkan tujuannya, ibu melakukan anjuran yang diberikan.
7. melakukan alat perolongan persalinan alat sudah pada tempatnya.
8. melakukan observasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di paragraf.

Mahasiswa

Deja Kartika

Pontianak 14 Februari 2015

Pembimbing

Siti Rahmatingsih ST Keb Bdn.



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: N19-1	No. RM: 0143 x x x
Umur: 24 tahun	Tanggal: 14 Februari 2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14.2.2015 13.50 - 8	<p>Kala II</p> <p>5. mullas semakin sering dan kuat.</p> <p>0: 10 : 100 kps : 1000 menit</p> <p>- H13 : 4 x 10 menit durasi 40-45 detik</p> <p>- D11 : 148 x / menit</p> <p>- Tekanan anus. Dorongan semakin kuat, perineum menonjol, vulva membuka.</p> <p>- PD : 0 lengkap, ketuban (+), kepala - H16, 100 kps</p> <p>A: G1 P0 A0 Hamil 39 minggu Inpartu kala II</p> <p>P: 1. melakukan amniotomi</p> <p>2. memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi ibu bersamangat untuk meneran.</p> <p>3. mengontrol persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 19.12 WIB anak laki-laki hidup.</p>
19.18 WIB	<p>Kala III</p> <p>5. perut masih terasa keras.</p> <p>0: TD: 110/70 mmHg N: 80 x / menit PR: 20 x / menit</p> <p>TFU: 1 jari di pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus keras, tali pusat tampak menjulur di dperm vulva</p> <p>A: P. A0 Inpartu kala III</p> <p>P: 1. memastikan tidak ada janin kedua.</p> <p>2. memberikan injeksi ramp via im pada 1/2 paha atas bagian depan.</p> <p>3. memotong tali pusat, tali pusat diklem dengan umbilikal steril</p> <p>4. mengeringkan bayi dan mengganti kain basan ke kain perinardan memasiutasi 100 30 menit</p> <p>5. melakukan Peregangan tali pusat terkendali (PRT) tali pusat tampak memanjang dan terdapat semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 19.15 WIB.</p> <p>6. memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap. Panjang tali pusat 50cm berat plasenta 300gr tidak ada pengapuran.</p> <p>7. menilai perdarahan 150cc.</p> <p>8. melakukan masase uterus. uterus teraba keras.</p>

Mahasiswa

[Signature]

Deya Kartika

Pontianak 14 Februari 2015

Pembimbing



Siti Rahmawati Bdn.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: N/A-1	No. RM: 0143444
Umur: 24 tahun	Tanggal: 14-2-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14-02-2015 19.30	<p>Kala IV</p> <p>S: nyeri jalan lahir.</p> <p>O: KU: Baik KPS: Composmentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - T4: 2 jari d pusat - Kontraksi uterus keras. - TD: 110/81 mmHg HR: 85 x/menit - Perdarahan 150 cc. <p>A: Di Ao inPartu kala IV dengan laserasi derajat II</p> <p>P: 1. memfasilitasi Personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman.</p> <p>2. melakukan heating jelujur.</p> <p>3. mengajarkan ibu untuk masase fundus uteri dan menjelaskan caranya, ibu dapat melakukannya.</p> <p>5. melakukan pemeriksaan fisik bayi</p> <p>BB: 2300gr PB: 40cm EL: 33cm LD: 32cm.</p> <p>hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.</p> <p>6. melakukan observasi kala IV, hasil sudah di dokumentasi pada partograf.</p>

Mahasiswa

Drya Kartika

Pontianak (14 Februari 2015)

Pembimbing

Siti Rahmah



PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan

Lama Persalinan : Jam
 Tanggal : 14 Februari 2015 Waktu : 10.00 WIB Per : 2 buka lengkap, 1 tuban
 2) Berak 11-12 langsung pimpin membran selama 10 menit Pukul
19.12 WIB Airway lancar spontan tidak lapi-laki hitap, menangis, Plasenta
 lahir spontan Pukul 19.10 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 119/81 mmHg Nadi : 85 x/menit
 Pernapasan : 18 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 800 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : 2 jari b pst
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 150 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 14.2.2015 Jam : 19.12 WIB Hidup / Mati / maserasi :
 Berat badan : 3800 gram Panjang badan : 50 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 32 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	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

Mahasiswa

Deyu Kartika

Pontanak, 14 Februari 2015.

Pembimbing

Siti Rahmahingsih Keb.Sdm.





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dhea Kartika

NIM : 22011412

TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Ag. Sehat

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 14 Februari 2025 / 19.25 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : 0115555
Tanggal Pengkajian : 14 Februari 2025
Jam Pengkajian : 19.25 WIB
Ruangan : VK
Pengkaji :
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Ayah	: T. N. K
Umur	: 24 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku bangsa	: melayu	Suku bangsa	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Buruh lepas.
Alamat	: Jl. Nirbaya		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama: T. A. K

3. Riwayat Kehamilan :

G. I. P. S. A. O Usia Kehamilan : 39 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Sudah minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 2x / hari
BAK: 2x / hari

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 14.02.2025 Pukul : 19.12 wib
Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : Puskesmas Ag. Kesehatan
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.5°C Denyut Jantung : 136 x / menit Pernafasan : 47 x / menit

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : 2800 gr.

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput sukelenum, tidak ada esenfalotel.
- Kulit : Warna merah muda tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : Tidak ada labiorrhafosis
- Leher : Normal tidak ada pembengkakan
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada fraktur pada klavikula.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat ombfalokel, tidak terdapat perdarahan tali pusat.
- Genitalia : Labi-labi: penis 3 cm, testis sudah turun ke skrotum, tidak ada kelenjar.
- Anus : (1) tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergetak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 35 menit normal.

D. PENATALAKSANAAN



1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, menggosok kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan bersih.
2. Melakukan perawatan BBL: memberikan salap mata kanan dan kiri, memberikan suntikan Vit K, telah diberikan Vit E D/S mg spora IM dipaha sebelah kiri
3. menjaga kehangatan bayi dengan dibedong dan diletakkan di tempat yang hangat

Mahasiswa

(Deva Kartika)

Pontianak, 14 Februari 2015
Instruktur Klinik/ Bidan



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

Kunjungan Neonatus 2.

16/2015
5

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>ty.T</u>	No. RM :
Umur : <u>24 tahun</u>	Tanggal : <u>19 Februari 2025.</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19 Februari 2025 09.45 WIB	<p>S : Ibu mengatakan tau pusat sudah mulai Kering.</p> <ul style="list-style-type: none">- Ibu mengatakan bayi nya menyusu kuat.- BAB : $\pm 3 \times$/hari, BAK $\pm 2 \times$/hari- Ibu tidak ada keluhan. <p>O : Kes : composmentis</p> <ul style="list-style-type: none">- keadaan umum : Baik.- Pemeriksaan tanda-tanda vital.- Nadi : $136 \times$/menit- Perdarasan : $44 \times$/menit- suhu : $36,3^{\circ}C$- Pemeriksaan fisik.- mata : sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi.- hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung.- mulut : Bibir merah, tidak ada oral thrush.- Dada : Tidak ada tarikan dinding dada.- abdomen : Tau pusat mulai kering.- ekstremitas : Bergerak aktif.- Pemeriksaan antropometri.- BB : 3000gr- PB : 50 cm <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 5 hari.</p> <p>P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. menjelaskan kembali tentang.</p> <ul style="list-style-type: none">- Perawatan tau pusat .tau pusat tidak boleh basah dan dibungkus dengan kasa steril.- Bayi menyusu setiap 2 jam sekali.- Perawatan bayi sehari-hari.- memandikan bayi dengan air hangat dan sabun yang lembut.- membersihkan telinga dan hidung dengan hati-hati.- ganti popok bayi .separa teratur untuk mencegah iritasi kulit.- menggunakan pakaian yang nyaman untuk bayi. <p>3. menganjurkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG dan polio tetes 1 ketika bayi berusia 1 bulan .ibu bersedia.</p>

Kunjungan ke rumah ke 3.

16/3/2025

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: WY.T	No. RM:
Umur: 24 tahun.	Tanggal: 6 maret 2025.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
1 maret 2025 10.00 WIB.	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O: Keadaan: Baik</p> <p>Kesadaran: Composmentis.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pemeriksaan tanda-tanda vital.<ul style="list-style-type: none">- Nadi: 132 x/menit.- Respirasi: 46 x/menit.- Suhu: 36,5°C• Pemeriksaan fisik.<ul style="list-style-type: none">- Mata: sklera pucat, tidak ikterik.- Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung.- Mulut: Bibir merah muda, tidak ada oral thrush.- Abdomen: TAU pusat sudah lepas, Perut tidak kembung.- Ekstremitas: Bergerak aktif.• Pemeriksaan antropometri<ul style="list-style-type: none">- BB: 3500gr- PB: 55 cm <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 20 hari.</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan. Bayi normal.</p> <p>2. menjelaskan kembali tentang:<ul style="list-style-type: none">- Perawatan bayi sehari-hari seperti memandikan bayi dengan air hangat, dan sabun yang lembut- Mempersiapkan wajah, telinga, dan hidung bayi dengan lembut.- Tidak memakai bedak pada bayi secara berlebihan, karena kulit bayi sangat sensitif lakutnya mengakibatkan iritasi kulit pada bayi.</p> <p>3. kebutuhan Nutrisi bayi<ul style="list-style-type: none">- Berikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan.- Berikan bayi menyusui setiap 2 jam sekali.- menggunakan pakaian yang nyaman kepada bayi- Ganti popok bayi secara teratur untuk mencegah iritasi.</p> <p>4. mengingatkan kembali kepada Ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG dan Polio tetes 1 ketika bayi berusia 1 bulan.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Bayi WY 1</u>	No. RM :
Umur : <u>30 hari</u>	Tanggal : <u>13 Maret 2015</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
(BCG dan Polio) 13 Maret 2015 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan bayinya ingin diimunisasi BCG dan Polio tetes 1.</p> <p>Ibu mengatakan bahwa bayinya sehat.</p> <p>O: Keadaan : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran : Composmentis - Pemeriksaan fisik bayi: <ul style="list-style-type: none"> BB: 3600 gr PB: 54 cm Suhu: 36,6°C <p>A: Bayi umur 30 hari Pro Imunisasi BCG dan Polio tetes 1</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti.</p> <p>2. menjelaskan kepada Ibu manfaat Imunisasi BCG yaitu melindungi bayi dari Penyakit tuberculosi (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak.</p> <p>Sedangkan polio mencegah terjadinya kelumpuhan</p> <p>3. memberikan Imunisasi BCG pada bayi secara IM pada lengan bagian atas sebelah kanan sebanyak 0,5ml dan 2 tetes polio secara oral (sudah diberikan kepada bayi)</p> <p>4. memberitahu Ibu efek samping dari imunisasi BCG yaitu pada umumnya akan muncul luka bernanah dan Ibu cukup kompres hangat saja.</p> <p>5. menginstruksikan Ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam pada bayi</p> <p>6. Bersama Ibu menjadwalkan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian untuk imunisasi DPT-HB-Hib dan Polio tetes 2.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayu Ny. T	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 14 April 2016
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14 April 2016 09.40 WIB (DPT-HB-HIB 1 Polio tetes 2)	<p>S: Ibu mengatakan bayinya ingin diimunisasi DPT-HB-HIB dan Polio tetes 2.</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sehat.</p> <p>O: keadaan : Baik</p> <p>Keadaan : Compoemenitis</p> <p>Pemeriksaan fisik bayi:</p> <p>BB : 4,8 kg</p> <p>PB : 60 cm</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>A: Bayi umur 2 bulan pro imunisasi DPT-HB-HIB dan Polio tetes 2.</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu mengerti</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu manfaat imunisasi DPT-HB-HIB yaitu mencegah penyakit serius seperti: Difteri, Pertusis (Batuk rejan), tetanus, hepatitis B, pneumonia dan meningitis. Dapat membangun kekebalan tubuh bayi.</p> <p>seandainya polio mencegah terjadinya kelumpuhan.</p> <p>3. memberikan imunisasi DPT-HB-HIB Pada bayi secara IM di paha sebelah kanan sebanyak 0,5 ml dan 2 tetes Polio secara oral.</p> <p>4. memberitahu ibu efek samping dari imunisasi DPT-HB-HIB yaitu Demam ringan, bengkak dan kemerahan ditempat suntikan dan ibu cukup kompres hangat saja serta jika suhu bayi diatas 37,5°C sebaiknya ibu beri Pkt.</p> <p>5. menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam</p> <p>6. Bersama ibu menjadwalkan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian untuk imunisasi DPT-HB-HIB2 dan polio tetes 3. Ibu mengerti.</p>

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 : 3 x sehari, nasi, sayur, buah dan ikan.
Pola Data Minum : Air putih 8 gelas.
Pola Data Eliminasi : BAK : 4-5 x / hari
BAB : 1-2 x / hari
Pola Data Istirahat : Istirahat cukup.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kondisi Umum : Baik

Berat badan : 55 kg

Tinggi badan : 160 cm

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85 x / menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x / menit

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☒

Sklera ikterik ☒

Konjungtiva pucat ☒

Payudara : Kolostrum ☒

Bendungan ASI ☒

Merah bengkak ☒

Perut : Fundus Uteri : 2 jari & pusat

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Putra

Luka Perineum : Derajat 2

Ekstremitas : Edema ☒

Reflek ☒

Tanda Hopman ☒

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb : 10 g/dl

Ht : 30 %

Urine Protein : -

Lain Lain : -

C. ANALISIS

P. Ao. Mo. Post. Partum 2 jam, normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.

2. Menyarankan ibu untuk beristirahat, ibu mengerti.

3. Menachervasi TTV (Normal), KU (Baik) perdarahan (10 cc) TFU 2 jari & pusat.

Ibu mengerti.

4. Menachervasi KES antara: mobilisasi berjalan? makan dan minum

sesuai kebutuhan. Cara mencuci tangan benar, ibu mengerti dengan

penjelasan yang diberikan.

Mahasiswa

(Daya Kartika)

Pontianak, 14 Februari 2025

Pembimbing

(Sti Baumaningsih, S.Kep.Bah)



Kunjungan Nifas Ke-2

CATATAN PERKEMBANGAN


Nama: N.Y.T	No. RM:
Umur: 24 tahun	Tanggal: 19 Februari 2015
Catatan Perkembangan (SOAP)	
Tanggal & Jam	
19-02-2015 Pukul 10-00 WIB	<p>S: melahirkan anak pertama tanggal 14 Februari 2015.</p> <p>Ibu mengatakan nyeri pada jahitan, perut masih terasa mulas dan ASI keluar lancar.</p> <p>O: keadaan umum: Baik</p> <ul style="list-style-type: none">- kesadaran: Composmentis- TD: 110/80 mmHg- Nadi: 88/menit- Suhu: 36,3°C- TFU: 4 jari dibawah pusat- Kontraksi uterus: Baik, lochea serosa. <p>A/P: Ao Postpartum hari ke-5.</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu.</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan edukasi tentang perawatan luka jahitan, Ibu mengerti.</p> <p>3. Memantau tanda infeksi pada luka jahitan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang:</p> <ul style="list-style-type: none">- menyarankan Ibu untuk istirahat yang cukup- Ibu mengerti.- menyarankan Ibu untuk menyusui- Nutrisi agar produksi ASI lancar. <p>5. Mengingatkan Ibu tentang bahaya masa nifas jika ada pengeluaran darah yang berlebihan segera ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti dan menanggapi penjelasan yang diberikan.</p>

Mahasiswa


Deyi Kartika

Pontianak 19 Februari 2015

Pembimbing


Indan Kurniasih, S.S

CATATAN PERKEMBANGAN

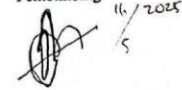
Nama : <u>Y.Y.</u>	No. RM :
Umur : <u>24 tahun</u>	Tanggal : <u>01 Mei 2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
01-03-2025 Pukul 09.35 WIB	<p>S : Ibu mengatakan nyeri semakin berkurang.</p> <p>Ibu mengatakan bayi menyusu kuat.</p> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis.</p> <p>TD : 120/80 mmHg . Nadi : 87 x/menit . Suhu : 36,5°C</p> <p>TFU : tidak teraba . Lochea alba.</p> <p>A : P. Ao Rosparfum hari ke-15.</p> <p>P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan Penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. memberikan KIE tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu mengerti. - menyarankan ibu untuk mengikuti nutrisi semuanya terpenuhi. - menganjurkan ibu untuk kontrol ke fasilitas kesehatan, ibu bersedia. <p>3. menyarankan ibu untuk ke fasilitas kesehatan bila mengalami tanda bahaya masanitas, ibu mengerti.</p>

Mahasiswa


Deyu Farika

Don't think 1 Maret 2025

Pembimbing


16/2025

Indan Kurniasih, S.ST

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: MU-T	No. RM:
Umur: 24 tahun	Tanggal: 16 Mei 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16-03-2025 Pukul 10.30 WIB	S: Ibu tidak ada keluhan dan sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasa O: Keadaan umum: Baik - Kesadaran: Composmentis - TD: 115/83 mmHg. Nadi: 88 x/menit. Suhu: 36,8°C - TFU: Tidak teraba. Payudara bagus, ASI lancar. - Luka Perineum kering. A: Pilo Postpartum hari ke-30. P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengarahkan ibu untuk melakukan senam nifas rumah, ibu bersedia. 3. Memantau kondisi psikologis ibu. Ibu tidak mengalami gangguan psikologis. 4. Memberikan edukasi tentang hubungan seksual masa nifas. Ibu mengerti. 5. Memberikan KIE tentang: - Mengarahkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti. - Menyajikan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan, ibu bersedia. - Memberikan edukasi tentang masa nifas, ibu mengerti. 6. Mengingatkan kembali ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi. Ibu mengatakan akan menggunakan KB Kondom.

Mahasiswa

[Signature]
Dya Farida

Pontianak 16 Mei 2025

Pembimbing

[Signature] 16/2025

Indah Kurniasih, S. ST



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Deyi Kartika

NIM : 2201412

TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Gg Sehat

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 27 Maret 2025 / 10.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 27 Maret 2025
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Ruangan :
Pengkaji : Deyi Kartika (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: NY.T	Nama Suami	: TN.E
Umur	: 24 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IPS	Pekerjaan	: Buruh Harian
Alamat	: Jl. Nirbaya Gg Mentari		
No. Tlp	: 08572447xxxx		

2. **Keluhan utama** : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 1
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari
Umur anak terakhir : 2 bulan

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: ... 28 ... hari	Flour Albus	: tidak ada
Siklus	: ... 7 ... hari	Dysmenorrhoe	: tidak ada
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, HIV, IMS.

Ibu juga tidak pernah menderita penyakit tumor.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol dan sedang menyusui.

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 70 kg
- TTV :
Tekanan Darah: 121/81 mmHg Nadi: 92x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,6°C
- Muka : Tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera Pucat.
- Mulut : Bibir tidak pucat.

ANALISA

Risiko Akseptor baru kontrasepsi kondom

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan serta kerugian dari penggunaan KB kondom.
3. menjelaskan kepada ibu efek samping dari KB kondom, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Pontianak, 27 Maret 2015.

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan



(Dega Kartika)

()

