

Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	22 November 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	07 Januari 2025- 03 Februari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	15 April 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan Penjilidan LTA		Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Karmila
Usia : 22 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Raya Karang Pate
No. KTP : 6171055408020009

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

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

Nama : M. Aqil Yarahim
Usia : 23 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Jl. Raya Karang Pate
No. KTP : 6171021902020010

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

10 APRIL 2025.

Mahasiswa,

()
Canty Harunisa

Pembimbing

()
(Dwi Khasia Putri S. ST. M. Kch.)

Yang Menyetujui,

()
M. Aqil Yarahim

Pasien

()
Karmila

Lampiran 3

SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
	Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA	: Canty Hairunisa
	NIM	: 22011374
TEMPAT PRAKTIK	: PMB ASTATIN Chanidaga	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 12 April 2025	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 12 April 2025
Pukul : 16.30
Tempat : PMB ASTATIN
Oleh : Bidan

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: NN.Y	Nama Suami	: Tn.M
Umur	: 23 thn	Umur	: 23 thn
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Raya Kakap Rai 12		
No.Hp	: 089693510xxx		

2. Keluhan Utama : Tak

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 6 Hari
Banyaknya : 3 Pembalut/hari
- HPHT : 13 Juni 2024
- TP : 30 April 2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Pemolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	-	PMB	Bedan	sft	-	-	P	3000	4 thn	-	Hidup
2	Kehamilan saat ini												

5. Riwayat kehamilan ini : J. a. k.

.....

6. Riwayat KB : Pernah menggunakan KB suntik 3 bulan

.....

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada riwayat Penyakit menular

.....

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat Penyakit turunan

.....

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari (nasi, lauk, sayur), minum air putih 7 gelas/hari, es teh 2x/hari
- Eliminasi : BAB : 2x/hari
BAK : 6x/hari
- Istirahat : Tidur siang $\pm$ 1 Jam
Tidur malam $\pm$ 8 Jam
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga (menyapu, memasak)

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 (...). Ibu merencanakan bersalin PMB. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 2 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : cm

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 65 Kg
BB sekarang : 60 Kg
TB : 157 Cm
LILA : 28 Cm
IMT : 26.4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/70 mmHg
Nadi : 83 x/menit
S : 36 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (-), benjolan (-), kolostrum (/)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 32 cm, teraba bulat lunak (bokong)
- Leopold II: kiri teraba bagian kecil berangga (ekstremitas)
kanan teraba keras panjang seperti palan (punggung)
- Leopold III : teraba bulat keras melenting (kepala)
- Leopold IV : kepala masih dapat digoyangkan (konvergen)
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 146 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (-) kiri (-)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

Ga.P. Ao. Hamil 39 minggu, Janin tunggal hidup
Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dan usia kehamilan kepada ibu
2. Memberikan KIE tentang: - tanda bahaya kehamilan Tr 3
- Persiapan Persalinan
- tanda Persalinan
3. Memberikan ibu suplemen Fe 1 x 60 mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya
(ibu dapat mengurangi Penjelasan yang diberikan)
4. Mengantarkan ibu merencanakan kunjungan 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

Mahasiswa

(Canty Hairunisa)

Pembimbing

(Astulita Cholaga, S.T. Kebr, Bdn)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Canty Hairunisa
NIM : 22011374
TEMPAT PRAKTIK : PMB Astatin Chania90
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 17 April 2025

[Signature]

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 21 April 2025
Pukul : 17.00
Tempat : PMB Astatin
Oleh : Bidan

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: MY. K	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 22 thn	Umur	: 23 thn
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Raya Kakai Pal 12		
No.Hp	: 089693510xxx		

2. Keluhan Utama : meriang, batuk pilek

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur, Lama 6 Hari
Banyaknya 3 Pembalut / hari
- HPHT : 13 Juli 2024
- TP : 20 April 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	1	Aterm	-	PMB	Bidan	SPT	-	-	P	3000	4 thn	-	Hidup
2	Kehamilan	Saat ini											

5. Riwayat kehamilan ini : meriang, batuk, pilek

6. Riwayat KB : Pernah menggunakan KB suntik 3 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada riwayat Penyakit menular

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat Penyakit turunan

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari (Nasi, lauk, sayur, buah) minum air Putih 7 gelas/hari
- Eliminasi : BAB : 2x/hari
BAK : 6x/hari
- Istirahat : Tidur siang 1 Jam
Tidur malam 7 Jam
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga (menyapu, memasak)

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 (...). Ibu merencanakan bersalin ... PMB. Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... 2. Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : cm

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 65 Kg
BB sekarang : 68 Kg
TB : 157 Cm
LILA : 28 Cm
IMT : 26.4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100 / 70 mmHg
Nadi : 82 x/menit
S : 36.1 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva... merah muda..., sklera tidak ikterik.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-/)
f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : Tfu cm, teraba bulat lunak (bokong)
- Leopold II: kiri teraba keras panjang seperti papan (punggung)
Kanan teraba bagian kecil berongga (ekstremitas)
- Leopold III : teraba bulat keras melenting (kepala)
- Leopold IV : kepala tidak dapat digoyangkan (divergen)
- Palpasi WHO :

g) DJJ : 142 x/mnt, teratur/tidak teratur

h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (-) kiri (-)

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	11,5 gr
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Ga.PiAo Hami 40 minggu, Janin tunggal hidup
Presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan dan uslo Kehamilan Kepada Ibu
2. Menjelaskan keluhan / Ketidaknyamanan Yang dirasakan dan cara mengatasinya
- memberitahukan Ibu untuk istirahat yg cukup dan hidrasi
- minum air hangat dan makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh
3. memberikan KIE tentang : - tanda bahaya Kehamilan - Senam hamil
- tanda Persalinan
- Persiapan Persalinan
4. memberikan Ibu terapi oral sesuai Kolaborasi dengan dokter
5. menganjurkan ibu untuk Periksa Kembali dikarenakan ibu sudah lewat HPL

Mahasiswa

(
Cant4 Hairunisa)

Pembimbing

(Astalin Choniago S.T.Kel., Bdn
KARIP. PAL. SEMARANG



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Conty Hairunisa
NIM : 22011371
TEMPAT PRAKTIK : PMB Astatin Chaniago
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 25 April 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. K Nama Suami : Tn. M
Umur : 22 thn Umur : 22 thn
Suku : Bugis Suku : Bugis
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMP Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Raya Kakap
No. Tlp : 08963351088

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	-	PMB	Bidan	SPT	-	-	P	3000	4 thn	-	Hidup
2	Kehamilan Sekarang												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/tidak teratur/ sakit/tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 13.11.2024, Taksiran Persalinan 20/1/2025, lama hamil 40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun-

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 24 April 2025 Jam 21.00
Darah Lendir : sejak tanggal 24 April 2025 Jam 23.47
Ketuban : belum / pecah; sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: mules
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 24 April 2025 pukul 21.50 WIB Ibu datang ke klinik dengan keluhan mules

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 68 Kg Tekanan darah : 130/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 15 cm Nadi : 63 x/menit HB : 13 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit :
 Anemia/ Heterus Hati/Limfe : Normal Urine :
 Kesadaran : Com Edema :
 Gizi : Baik Varices :
 Payudara : Normal Refleks : +/ -
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal : 24.1.2025 Jam 21.50
 Leopold I : TFU 30 cm, di fundus terdapat buah telur (kepalanya)
 Leopold II : di bawah kanan terdapat bagian kecil (kepala)
 Leopold III : terdapat buah ketas susah diidentifikasi (kepalanya)
 Leopold IV : Divergen
 DJJ : 145 x / menit
 Teratur/ tidak teratur
 HIS : 1 x / 10 menit
 Lamanya : 10 detik
 Adekuat/ tidak adekuat
 Taksiran BBJ : 3.800 gram
 Lingkaran bandle : +/ -
 Tanda Osborn : Positif/ Negatif
 Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 24.1.2025 Jam 21.50
 Ortio : Konsistensi :
 Posisi : Anterior
 Pendataran : 10%
 Pembukaan : 1 cm
 Ketuban : 0 / - jam
 Jernih / meconium/ darah
 Terbawah : Ketuban
 Penurunan : 4.1
 Penunjuk : 0.5%
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas/ Bawah
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G6P1A0 Hamil 40 minggu, ibu partu kala I Fase laten
 Janin tunggal hidup Presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menelaskan hasil pemeriksaan ibu mengenai perkembangan yang di berikan
2. Menghadrkan kap keluarga untuk mendampingi ibu, ibu di dampingi suami
3. Memberikan dukungan Psikologis dari keluarga dan nakes, ibu merasa tenang
4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum supaya ada energi untuk meneran
5. Menganjurkan ibu tarik nafas saat ketika ada kontraksi ibu dapat melakukan nya
6. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri supaya mempermudah pembukaan
7. Menyiapkan alat persalinan, persalinan, Barbus Set, Heparling Set dan APD
8. Mengabsesvasi TTU, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, Hasil terlampir di Bab 9.10.1

Mahasiswa

Carly Hairunisa

Pembimbing

Asst. Prof. Dr. S. T. Keb. Bdn

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. K	No. RM :
Umur : 22 thn	Tanggal : 24 / 4 / 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24/04/2025 21.50 - 00.35	Kala I S: Ibu datang dengan keluhan mules O: K/u: Baik TD: 130/80 N: 83 bes: cm VT: 8.1 cm DJJ: 145%/m TFU: 35 cm ket: H I ket: (4) Portio: tebal lunak HIS: 1 x 10" id A: G2P1A0 Hamil 40 minggu, Janin tunggal hidup Presentasi Kepala InPartu Kala I Fase laten P: 1. memberitahukan hasil Pemeriksaan 2. obs kemajuan persalinan
25/4/2025 00.35 - 00.50	Kala II S: mules semakin kuat dan ada rasa ingin meneran O: K/u: Baik kesadaran: cm DJJ: 148%/m -teknus, vulva perjol PD 8 lengkap, ketuban (+) dilakukan Amniotomi warna Jernih Kepala: H III A: G2P1A0 Hamil 40 minggu, Janin tunggal hidup Presentasi Kepala P: 1. memberitahukan ke ibu tentang hasil Pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkap dan boleh meneran jika ada kontraksi 2. Periksa DJJ jika kontraksi berhenti 3. memimpin dan membimbing ibu meneran 4. menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot aktif Pukul 00.50 wib. Anak Peremium hidup
00.50 - 00.55	Kala III S: Perut masih terasa mules O: TD: 130/90 - N: 80%/m R: 20%/m TFU: 1 Jt & Pst, tdk terdapat Janin kedua uterus keras, Adanya semburan darah tali pusat tampek memulur di depan vulva A: P2A0 InPartu Kala III P: 1. memberikan Injekt oksitosin 1 amp 10 u via IM 1/3 Botol 2. memotong tali pusat 3. mengeringkan bayi dan handuk bayi diganti 4. melakukan Peregangan tali pusat terkendali dan Dorso kranial tali pusat tampek memanjang dan ada semburan darah Plasenta lahir spontan Pukul 00.55 wib 5. melakukan massase uterus, uterus teraba keras

Mahasiswa
Canth
 Canth Hairuniscy

Pembimbing
[Signature]
 Asst. Bidan / Farmasi S. T. Keb. Bdr

	6. Memeriksa Kelengkapan Plasenta, Plasenta utuh, tali Pusat Panjang 50 cm. Insersi Sentralis, berat Plasenta 500 gr. 7. Perdarahan $\pm$ 100 cc
00:55-03:55	Kala <u>IV</u> S: nyeri Jalan lahir O: KU: Baik Kes: cm Td: 130/90 N: 80 R: 20 S: 36,7°C Tfu: 1 Jr $\downarrow$ Pst Kontraksi uterus Keras Kandung kemih tdk Penuh Perutium ruptur DII Heaving Jelujur, luar 6 dalam 6 Perdarahan $\pm$ 100 cc A: P3A0 Inpartu Kala <u>IV</u> P:- memberitahukan ibu hasil Pemeriksaan, ibu mengerti - memfasilitasi Personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman - mengajarkan cara masase Fundus uterus dan menjelaskan tujuannya - memfasilitasi rooming in ibu dan bayi - memberikan terapi Amoxicillin 500(3x1) AS mefenamat 500mg (3x1) vit A (1x1) dan 2x60mg tablet Fe. Serta menjelaskan cara konsumsinya - memberikan KIE dan memfasilitasi tentang • mobilisasi bertahap, ibu dapat melakukannya • cara menyusui yang benar - melakukan Pemeriksaan Fisik bayi BB: 3200 gr PB: 49 cm LK/LD: 34/33 cm, Hasil Pemeriksaan Fisik tdk ada kelainan - melakukan observasi Kala IV. Hasil terlampir Rada Partograf.

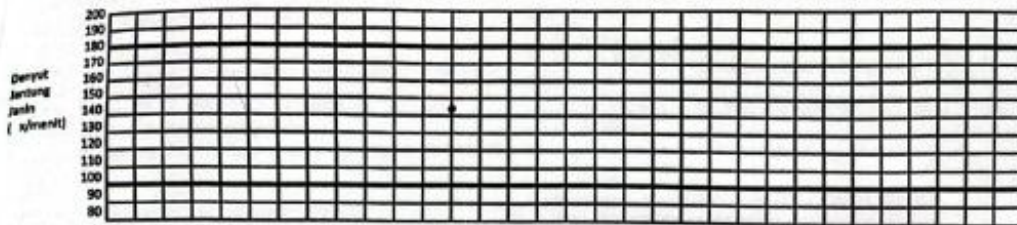
PARTOGRAF



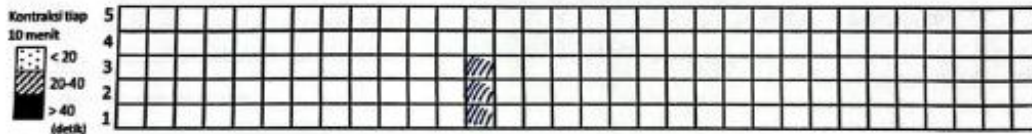
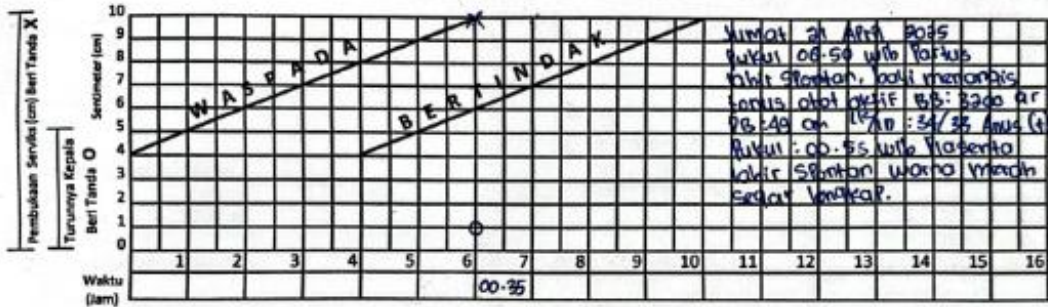
No. Register :
No. Puskesmas :
Tanggal : 25/4/2025

Nama Ibu : NY. Y
Umur : 22 th
Jam : 21.50

G 2 P 1 A 0
Mules Sejak Jam : 01.00
Ketuban Pecah Sejak Jam : 00.35

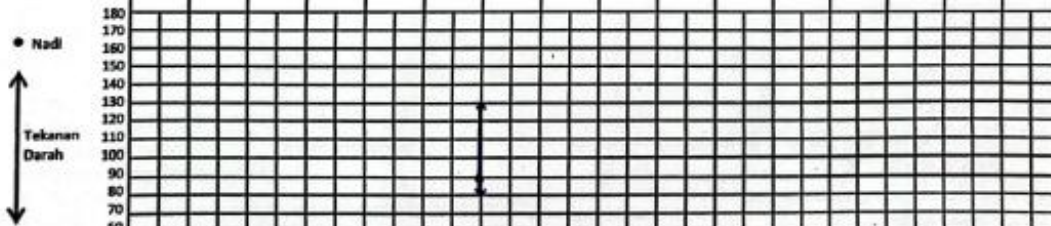


Air Ketuban Penyusutan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin { Protein :
Aseton :
Volume : 36.7

edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

✱

TAKTIS PERSALINAN
 Tanggal: 25-4-2025
 Nama Bidan: _____
 Tempat Persalinan: _____
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
 Alamat tempat persalinan: _____
 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
 10. Partograf melewati garis waspada: Y / T
 11. Masalah lain, sebutkan: _____
 12. Penatalaksanaan masalah tsb: _____
 13. Hasilnya: _____

KALA II
 14. Episiotomi: ☐ Ya, indikasi: _____
☒ Tidak
 15. Pendamping saat persalinan: ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
 16. Gawat janin: ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 a. _____
 b. _____
☐ Tidak
☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: _____

17. Distosia bahu: ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
☒ Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III
 19. Inisiasi Menyusu Dini: ☒ Ya
☐ Tidak, alasannya: _____
 20. Lama Kala III: 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im? ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan: _____
 Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)? ☐ Ya, alasan: _____
☒ Tidak
 23. 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	01.10	130/90	87	36.7	1 Jr ↓ Pst	Keras	tdk penuh	Normal
	01.25	112/78	93		1 Jr ↓ Pst	Keras	tdk penuh	Normal
	01.40	117/82	83		1 Jr ↓ Pst	Keras	tdk penuh	Normal
	01.55	131/78	89		1 Jr ↓ Pst	Keras	tdk penuh	Normal
2	02.25	110/93	93		1 Jr ↓ Pst	Keras	tdk penuh	Normal
	02.55	121/69	68	36.2	1 Jr ↓ Pst	Keras	tdk penuh	Normal

1.2. Partograf Halaman Belakang

24. Masase fundus uteri? ☒ Ya
☐ Tidak, alasan: _____
 25. Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
 a. _____
 b. _____
 26. Plasenta lahir > 30 menit: ☒ Tidak
☐ Ya, tindakan: _____
 27. Laserasi: ☒ Ya, dimana: sulphur Perineum
☐ Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan: ☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan: _____
 29. Atonia Uteri: ☐ Ya, tindakan: _____
☒ Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 200 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 Hasilnya: _____

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: Baik TD: 100/79 mmHg
 Nadi: 83 x/mnt Napas: 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3200 gram
 35. Panjang badan: 49 cm
 36. Jenis kelamin: L / D
 37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ade-Periyut
 38. 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
☐ pakailah/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
☐ Hipotermi, tindakan: _____
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan: _____
 40. Masalah lainnya, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

edited by @uluanulin

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : spontan

Lama Persalinan : Jam

Jum'at 25 April 2025 Pukul 00:35 wib PD Pembukaan lengkap, Ketuban (+) dilakukan amniotomi, Ketuban (-) Ketuban H. III - IV langsung dipinjin meneran selama 15 menit Pukul 00:50 wib Partus lahir spontan anak perempuan hidup menangis spontan Placenta lahir spontan Pukul 00:56 wib

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : baik

Pernapasan : 20 x/menit

Berat plasenta : 500 gram

Kontraksi uterus : Keras

Tekanan darah : 130/90 mmHg

Plasenta lahir : spontan manual

Panjang tali pusat : 50 cm

Perdarahan selama persalinan : 200 cc

Nadi : 80 x/menit

Lengkap / tidak lengkap

Tinggi fundus uteri : 1 Jc ↓ Bt

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 25/4/2025 Jam 00:50 WIB

Berat badan : 3200 gram Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 34 Cm, kelainan kongenital : tidak ada

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : 0 menit post partum

Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

Hidup / Mati / maseasi

Jeniskelamin : perempuan / laki-laki

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

Carit
Carit H. H. H. H.

Pembimbing

Amir
Amir H. H. H. H. S-T. Keb, Bdn



LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : NY. K
Umur : 32 th

4

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	His (x/Mnt)	Ketuban	DJ (x/Mnt)	TD (mmHg)	Nadi (x/Mnt)	Respirasi (x/Mnt)	Suhu (C)	Urine	Makan/Minum	Keterangan
1	24/04 2025	21.50	1 cm	H1	1 x 10 "10"	(+)	145 ^x /m	130/80	83 ^x /m	20 ^x /m	36,5°C	-	makan dan minum	
2		22.50	-	-	2 x 10 "20"	(+)	136 ^x /m	-	86 ^x /m	20 ^x /m	-	10 cc		
3		23.20	2 cm	-	2 x 12 "30"	(+)	144 ^x /m	-	82 ^x /m	20 ^x /m	-	-		
4		23.50	-	-	3 x 10 "30"	(+)	138 ^x /m	-	86 ^x /m	21 ^x /m	36,6°C	-	minum	
5	25/04 2025	00.20	-	-	3 x 10 "35"	(+)	142 ^x /m	-	84 ^x /m	21 ^x /m	-	-		
6		00.35	10 cm	HIII - IV	3 x 10 "40"	(+)	146 ^x /m	-	87 ^x /m	20 ^x /m	36,4°C	-	minum	



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Canty Hairuntsa
NIM : 22011374
TEMPAT PRAKTIK : PMB Astatin Chaniago
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 25-04-2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 24-04-2025
Jam Pengkajian : 06.00 wib
Lahan Praktik : PMB Astatin
Pengkaji :

IDENTITAS

Nama Ibu : MY. K
Umur : 22 thn
Suku : Bugis
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Raya Kakap Rai 12
No. Tlp : 089693510xxx
Nama Suami : Tn. M
Umur : 23 thn
Suku : Bugis
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Swasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 25-04-2025 Waktu : 08.00 WIB
Tanggal Persalinan : 25-04-2025 Waktu : 00.50 WIB
1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	-	PMB	Bidan	spt	-	-	P	3000	4 th	-	Hidup
2	2	Aterm	-	PMB	Bidan	spt	-	-		3200	6 jam	-	Mekur

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 : tdk ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari (nasi, sayur, lauk)
 - Pola/Data Minum : Air Putih 7 gelas/hari
 - Pola/Data Eliminasi : BAK : 3x/hari
BAB : 1x/hari
 - Pola/Data Istirahat : tidur malam nyenyak

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - Keadaan Umum: baik
 - Berat badan : 67 kg Tinggi badan: 157 cm
 - Tekanan darah : 120/90 Nadi : 80 Suhu : 36°C Pernapasan : 20x/m
2. Pemeriksaan Fisik
 - Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐
 - Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 - Merah bengkak ☐
 - Perut : Fundus Uteri : 1 Jr ↓ Pst
 - Kontraksi uterus : Keras
 - Kandung kemih : tdk Penuh
 - Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Rubra
 - Luka Perineum : Tampon baik
 - Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
3. Pemeriksaan Penunjang
 - Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

PaAo Post Partum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menanyakan kepada ibu tentang hasil Pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya (masih mules)
3. Menjelaskan ibu untuk masase
3. Memberikan kls tentang cara memperbanyak ASI, posisi menyusui, tanda bahaya masa nifas
4. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi Pasca Salin
5. memberitahukan ibu jadwal kunjungan bidan ke rumah

Mahasiswa

(Canty Hairunisa)

Pembimbing

Astati Choniago, S.T. Keb., Bdn

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.K	No. RM :
Umur : 22 th	Tanggal : 28 April 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KF 2 28 April 2025 Pukul 15.00 wib Rumah Pasien NY.K	S: 1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2. Ibu mengatakan asi lancar 3. Pola fungsional kesehatan a. Nutrisi : makan 3x/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah b. Eliminasi : BAK 7-8 kali/hari. BAB 1x/hari, Ibu mengatakan tidak ada keluhan c. Istirahat : malam 6-7 jam/hari, siang 1 jam/hari Ibu mengatakan sering terbangun tengah malam karena anak menangis d. sudah dapat melakukan aktivitas sendiri dan mengasuh anak sendiri O: 1. keadaan umum baik kesadaran cm 2. Pemeriksaan TTV a. TD : 92/82 mmHg b. Nadi : 85x/m c. Respirasi 20x/m d. suhu : 36,6°C 3. Pemeriksaan Fisik a. Muka : tdk Ruat, tdk oedem b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera Putih c. Payudara : tidak lecet, Puting menonjol, Asi lancar d. Abdomen : tdk ada nyeri tekan e. Tfu : Pertengahan simpisis Pusat f. Kontraksi : Keras g. Genitalia : tdk ada infeksi terdapat jahitan vulva, sudah mengering h. lochea: i. Anus : tdk ada kelainan, bersih j. Ekstremitas : Bergerak aktif, atas/bawah tdk oedem A: PaAaH2. PostPartum 3 hari P: 1. memberitahukan ibu hasil Pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik. Ibu mengerti 2. mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif pada bayinya. Ibu mengerti 3. Memberikan tentang Perawatan masa nifas • kebutuhan nutrisi ibu saat masa nifas yaitu merangsang untuk makan makanan yang berprotein seperti telur, ikan, dll • sayur-sayuran untuk memperlancar Asi • merangsang ibu untuk istirahat yang cukup

Mahasiswa

Canf
Canf Hairunisa

Pembimbing

Dwi Kholisa Putri, S.ST, M.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	- Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti kebersihan jalan lahir yaitu dengan mengganti Pembalut minimal 4 jam sekali Pada Jahitan jalan lahir. Ibu mengerti - Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang, Ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa

Cait
Caity Hairunisa

Pembimbing

Dwi Khalisa Putri
Dwi Khalisa Putri, S.ST., M.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : MY. K	No. RM :
Umur : 22 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16-05-2025 Kf III Jam 14.00 wib	S: 1. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2. Pola fungsional: - Pola nutrisi : makan 3x/hari, minum 7 gelas/hari - Pola eliminasi : BAK 5x/hari, BAB 1x/hari - Pola istirahat : Tidur siang 1 jam/hari, Tidur malam 7 jam/hari, kadang-kadang terbangun untuk menyusui bayinya O: Pemeriksaan umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis 2. Pemeriksaan TTV - TD : 110/72 mmHg - N : 70 x/menit - P : 20 x/m - S : 36,5°C 3. Pemeriksaan Fisik - Mata : Konjungtiva tidak Ruat, sklera tdk ikterik - Payudara : Puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+) - Tidak ada benjangan ASI - Abdomen : TTV tidak teraba, kandung kemih tdk penuh - Pengeluaran lochea : alba - Ekstremitas : tdk ada oedema pada kaki dan tangan A: PsAaHa Post Partum 21 hari 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik (ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan nya) 2. melihat luka Perineum, Jahitan luka Perineum, tidak ada tanda-tanda infeksi dan sudah kering 3. memberikan k1e tentang - Istirahat yang cukup (ibu mengatakan bisa istirahat ketika bayi tidur) - Nutrisi, makan makanan yang bergizi serta Perbanyak minum air Putih - ASI Eksklusif (ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan) 4. memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi setelah 40 hari (ibu mengatakan akan berdiskusi bersama suami) 5. memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa

Cant
Canty Hartunisa

Pembimbing

Dwi Kholisa Putri, S.ST., M. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. K	No. RM :
Umur : 22 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28-05-2025 KF A Jam 16.00 wib	S: Keluhan utama - ibu mengatakan tidak ada keluhan - Pola fungsional - Pola Nutrisi: makan 3x/hari, minum 7 gelas/hari - Pola eliminasi: BAK 5x/hari, BAB 1x/hari - Pola istirahat: Tidur siang 1 jam/hari Tidur malam 7 jam/hari (kadang-kadang terbangun untuk menyusui bayinya) O: 1. Pemeriksaan umum - keadaan umum: baik - kesadaran: compos mentis 2. Pemeriksaan TTV - TD: 110/75 mmHg - N: 74x/menit - P: 80x/menit - S: 36,5°C 3. Pemeriksaan fisik - mata: Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik - payudara: Puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+) tidak ada benjolan ASI - Abdomen: Tfu tidak teraba, kandung kemih tidak penuh - tidak ada pengeluaran lochea - Ekstremitas: tidak ada oedema pada kaki dan tangan A: Pa Ao Ha Post Partum 33 hari - memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik (ibu merasakan senang dengan hasil pemeriksaan) - memberikan k1e tentang - istirahat yang cukup (ibu mengatakan bisa istirahat ketika bayi tidur) - nutrisi, makan - makanan yang bergizi serta Perbanyak minum air putih - menganjurkan ibu untuk memberikan bayi ASI hingga 6 bulan - cara memperbanyak ASI (sering menyusui/memompa asi, teknik menyusui Rastikan bayi melekat dengan baik pada payudara saat menyusui) - menanyakan kepada ibu KB apa yang dipilih

Mahasiswa

Canty Hairunisa

Pembimbing

Dwi Khalisa Putri, S.ST., M.keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Canty Hairunisa
NIM : 22011374
TEMPAT PRAKTIK : PMB Astatin Chaniaqo
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 25 April 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 25 April 2025
Jam Pengkajian : 08:00
Ruangan : BBL
Pengkaji : Canty Hairunisa
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: MY. K	Nama Ayah	: TN. M
Umur	: 22 thn	Umur	: 23 thn
Suku bangsa	: Bugis	Suku bangsa	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: swasta
Alamat	: Jl. Raja Kakap Pal 12		
No. Tlp	: 089693510xxx		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.A.A.O. : Usia Kehamilan : 40 mgu
Penyakit ibu selama kehamilan : tdk ada
Komplikasi kehamilan :

4. Data Fungsional Kesehatan

- Pola/Data nutrisi : bayi btm minum ASI
- Pola/Data Eliminasi : BAB: btm terkaji
BAK: btm terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 25-04-2025 Pukul : 00.50 wib
- Jenis Kelamin : ♀ Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,2°C Denyut Jantung : 140/m Pernafasan : 40/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3200 gr

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tdk. cefalohematoma, tdk. caput succedaneum, tdk. ensefalokel.....
- Kulit : warna merah muda, tdk. ada ruam.....
- THT : simetris, tdk. pengeluaran cairan abnormal, tdk. pernafasan cuping hidung
- Mulut : tdk. sariawan, tdk. labiapalatoskizis, tdk. hipersavita.....
- Leher : tdk. ada pembengkakan, tdk. ada trauma.....
- Dada : simetris, tdk. retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk. Fraktur Pada klavikula.
- Paru-paru : tdk. bunyi stridor dan wheezing.....
- Jantung : bunyi Jantung normal.....
- Abdomen : tdk. asites, tdk. omfalokel, tdk. kembung, tdk. Perdarahan.....
- Genetalia : Pr. labia majora menutupi labia minora.....
- Anus : (t) tidak atresia ani dan rekti.....
- Ekstremitas : bergerak aktif, tdk. sindaktili dan polidaktili.....
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tdk. dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 1 Jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering (bayi dalam keadaan bersih dan kering)
2. melakukan Perawatan BBL : memberikan salep mata, Perawatan tali pusat dibungkus dgn kasa steril, memberikan suntikan vit K di Paha sebelah kiri dan suntikan HB.O di Paha sebelah kanan 1/3 bagian luar (anterolateral)
3. melakukan Pemeriksaan Antropometri : (BB: 3200 gr / PB: 47 / LK: 33 / LL: 11 cm)
4. menjaga kehangatan bayi dan membungkus bayi dan bedong dan diletakkan di Samping Ibu (rawat gabung)

Mahasiswa

()
Canty Hairunisa

Instruktur Klinik/ Bidan

()
Astafin Chairaga S.T. Kcb, Bdn

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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>NY K</u>	No. RM :
Umur : <u>27 th</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>28 - 04 - 2025</u> <u>15.00 wib</u> <u>KN : II</u> Rumahnya Pasien	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi dan tali pusat belum lepas O: 1. Pemeriksaan umum - Keadaan umum: Baik - Kesadaran: composmentis 2. Pola Fungsional - Pola / Data Nutrisi: Bayi menyusu kuat, ASI Eksklusif - Pola / Data eliminasi: BAB 4 kali/hari, BAK 6x/hari 3. tanda - tanda vital - DJA : 143 x/m - RR : 50 x/mnt - S : 36,6 °C 4. Pemeriksaan Antropometri - BB: 3400 gr - PB: 50 cm - LK: 35 cm - LD: 34 cm - LI: 12 cm 5. Pemeriksaan Fisik - Kepala: kulit kepala bersih - Mata: sklera tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung: tdk ada Pernafasan cuping hidung - Mulut: Ada sedikit sisa ASI - Dada: tdk ada bunyi wheezing, tdk ada bunyi stridor Pergerakan Pernafasan normal, tdk ada retraksi dinding dada - Abdomen: Tali Pusat belum lepas, Pusat dalam keadaan bersih - Genetalia: bersih tdk ada ruam Popok A: Neonatus cukup bulan usia 3 hari P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti) 2. memberikan KIE tentang: a. ASI Eksklusif selama 6 bulan b. teknik menyusui dan menyendawakan bayi c. menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya d. kebersihan bayi e. menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi (ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan) 3. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang (ibu setuju untuk dilakukan kunjungan ulang)

Mahasiswa



Canty Hairunisa

Pembimbing



Dwi Khalisa Putri, S.ST., M.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>MY. K</u>	No. RM :
Umur : <u>22 th</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16 - 05 - 2025 Jam 14.00 WIB KN III Rumah Pasien	S: Ibu mengatakan bayi menyusui secara teratur setiap 2 jam dan tali pusat sudah lepas pada tanggal 30 05 2025 - Pola Eliminasi BAK : 1 x / hari BAB : 1 x / hari - Pola menyusui Jenis : ASI Eksklusif Frekuensi : Setiap 2 jam O: - Pemeriksaan umum Kedapn umum : baik Kesadaran : Compos mentis - Pemeriksaan TTV DJa : 130 x/m RR : 43 x/m S : 36,5 °C - Pemeriksaan Antropometri - BB : 4300 gr - PB : 54 cm - LK : 36 cm - LD : 36 cm - LL : 13 cm - Pemeriksaan fisik Mata : simetris, sklera tidak ikterik konjungtiva tidak anemis Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada Abdomen : simetris, tali pusat sdh lepas, tidak ada infeksi kulit : kemerahan A : Neonatus umur 2 hari P : 1. menjelaskan kepada ibu bahwa keadaan dan perkembangan bayinya baik (ibu mengerti) 2. mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam 3. mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan dibedong longgar dan mengganti popok setiap BAK/BAB 4. mengingatkan ibu kembali untuk imunisasi pada bayi MYO 5. menjadwalkan kunjungan rumah berikutnya

Mahasiswa

[Signature]

Cathy Hairunisa

Pembimbing

[Signature]

Dwi Khalisa Putri, S.ST., M.Keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Canty Hairunisa
NIM : 22011374
TEMPAT PRAKTIK : PMB Astatin chania90
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 4 Juli 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 4 Juli 2025
Jam Pengkajian : 16.30
Ruangan : KB
Pengkaji : Canty Hairunisa (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: NY. K	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 22 th	Umur	: 23 th
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Raya Kakap Pal 12		
No. Tlp	: 089693510xxx		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

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

2. Riwayat Menstruasi

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

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu dari anak Pertama sampai anak kedua menggunakan kb suntik 3 bulan (Tryclo)

4. Riwayat Penyakit Ibu

tidak ada riwayat Penyakit turunan dan tidak ada riwayat Penyakit Menular

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

tidak ada kebiasaan merokok dan minum alkohol

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : cm
- BB : 61 kg
- TTV :
- Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi : 70/m RR : 20/m Suhu : 36.5°C
- Muka : tdk Pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera Putih
- Mulut : bibir tidak Pucat

ANALISA

Pada Akseptor baru KB 3 bulan (Tryclo)

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan secara lengkap tentang metode alat kontrasepsi yang dipilih
3. memberikan Informed consent
4. melakukan Penuntikan kb 3 bulan Pada 1/3 sisi coxalis (0.5 ml) di bokong kiri secara lm
5. menjadwalkan kunjungan ulang pada 25 September 2025

Mahasiswa


(Canty Hairunisa)

Instruktur Klinik/ Bidan


(Astatin Chamago S.T. Keb., Bdn)

Imunisasi

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
HB 0 25 April 2025 PMB Astatin Chariaqo	S: Bayi sehat, tidak ada keluhan O: 1. Pemeriksaan umum a. keadaan umum: baik b. kesadaran: cm 2. Pemeriksaan TTV a. DJA: 140⁺/m b. RR: 40⁺/m c. S: 36,3^oC 3. Pemeriksaan Antropometri a. BB: 3200 gr b. PB: 48 cm c. LK: 34 cm A: Neonatus Sehat Usia 7 Jam dengan Imunisasi HB 0 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi 2. menjelaskan pada ibu bahwa ini imunisasi Pertama 3. menjelaskan kepada ibu manfaat Imunisasi HB 0 yaitu untuk menghindari dari Penyakit Hepatitis, (ibu menanggapi) 4. melakukan penyuntikan Imunisasi HB 0 di 1/3 Paha kanan dengan dosis 0,5 cc 5. menyarankan ibu untuk datang 1 bulan kemudian untuk melakukan Imunisasi BCG dan Polio 1, ibu bersedia datang

Mahasiswa

CA
Canti Hairunisa

Astati
Astati Chariaqo, S.T. Keb., Bdn

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
3 Juni 2025 PMB Astatin Chaniago Pukul 16.50 WIB BCG dan Polio 1	S: - Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya - saat ini bayi berusia 1 bulan - Bayi dalam keadaan sehat dan sudah mendapatkan imunisasi HB 0 - saat ini bayi hanya diberikan ASI eksklusif O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum: Baik b. Kesadaran: cm 2. Pemeriksaan TTV a. DJA: 132 x/menit b. RR: 42 x/menit c. S: 36.4°C 3. Pemeriksaan Antropometri a. BB: 4700 gr b. PB: 53 cm c. TK: 38 cm A: Neonatus sehat usia 1 bulan imunisasi BCG dan Polio 1 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi BCG dan Polio 1 2. Menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan Polio 1 3. Menjelaskan efek samping BCG 4. melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bayi sebanyak 0.5 ml secara SC dan Polio 1 sebanyak 2 tetes secara oral/masuk ke mulut 5. menjadwalkan kunjungan ulang untuk imunisasi DPT - HB - Hib 1 dan Polio 2

Mahasiswa

Canty Hairunisa

Pembimbing

Astatin Chaniago, S.T. Keb, Bdn

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
DPT 1 Polio 2 8 Juli 2025 Pukul : 16.00 wib di PMB Astatin Choniago	S: Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya - Saat ini bayi berusia 2 bulan - Bayi dalam keadaan sehat dan sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 - Saat ini bayi hanya diberikan ASI eksklusif O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum: baik b. Kesadaran: Compos mentis 2. DJA: 132 x/m RR: 46 x/m S: 36.6°C 3. Pemeriksaan Antropometri a. BB: 6100 gr PB: 56 cm A: Neonatus sehat, usia 2 bulan Imunisasi DPT Polio 2 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi DPT Polio 2 2. Menjelaskan manfaat imunisasi DPT Polio 2 3. Menjelaskan efek samping imunisasi DPT Polio 2 4. Menyuntikkan imunisasi DPT pada 1/3 Paha atas bagian luar secara IM dan memberikan Polio 2 sebanyak 2 tetes secara oral/masuk ke mulut.

Mahasiswa

Carli

Carli Hestrian

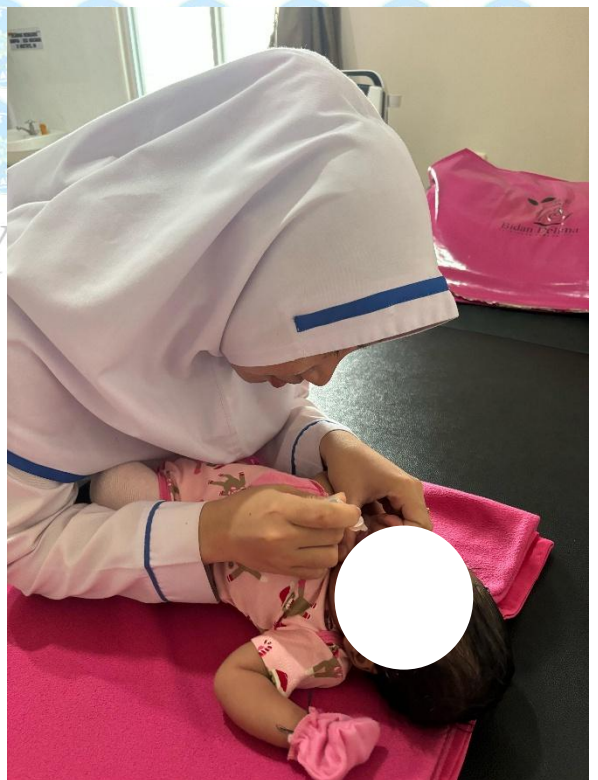
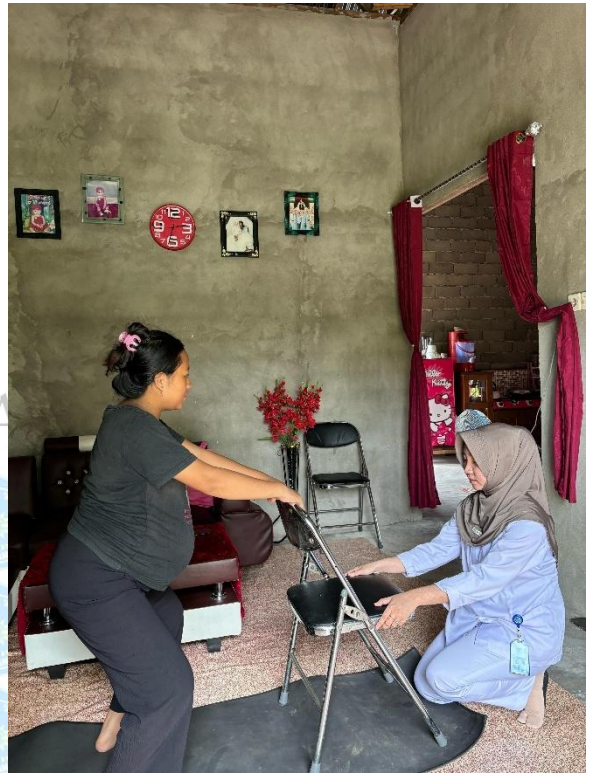
Pembimbing

Astatin Choniago

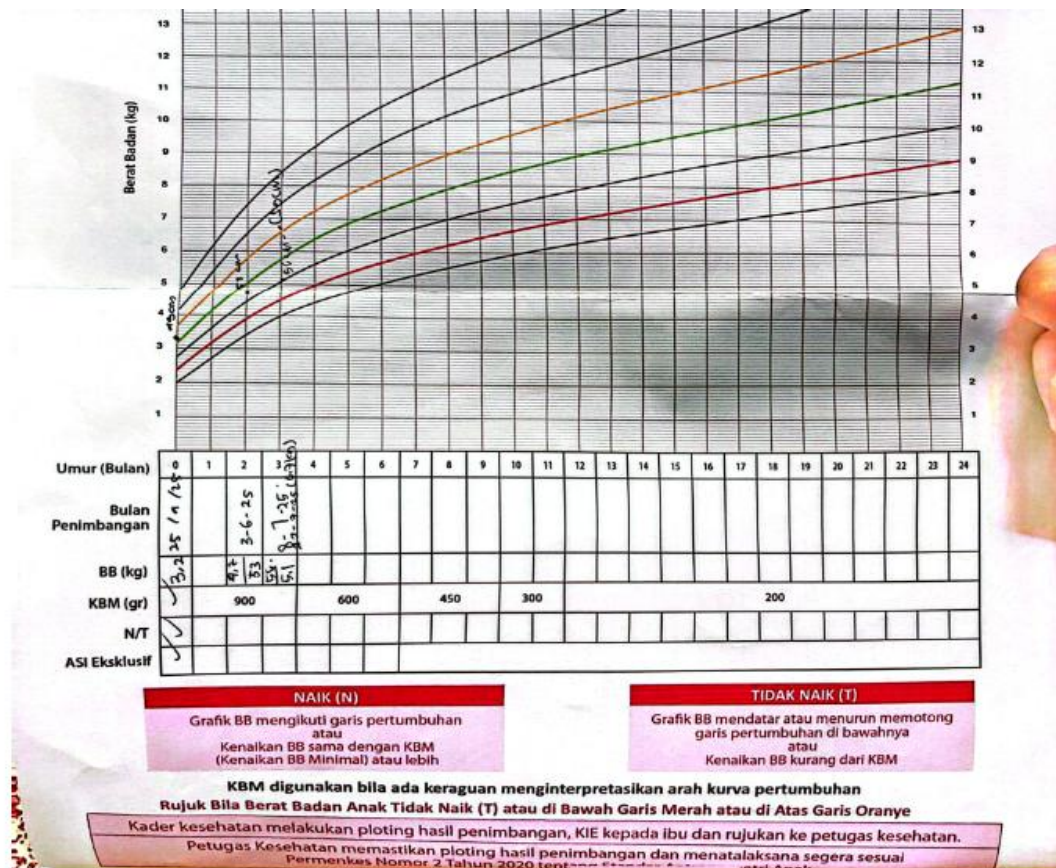
Astatin Choniago, S.T. Keb. Bid

Lampiran 4

DOKUMENTASI







CS Dipindai dengan CamScanner



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 5

LEMBAR BIMBINGAN

Lampiran 3

 LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024 / 2025	
Nama Mahasiswa	: Canty Hairunisa
NIM	: 22011374

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Kamis, 24 April 25	10.00 wib	Konsul Soal ANC Acc		
2	Jumat, 25 April 25	09.00 wib	Konsul Soal APN Acc		
3	Jumat, 4 Juli 25	13.00 wib	Konsul Soal BBL, Nifas Acc		
4.	Kamis, 10 Juli 25	15.00 wib	Konsul Soal Kb, Imunisasi Acc		

Pontianak, 10 Juli 2025...

Pembimbing


Dwi Khalisa Putri, S.ST.M.Keb

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

		LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024 / 2025	
Nama Mahasiswa	:	Canty Hairunisa	
NIM	:	22011374	
JUDUL LTA	:		
PEMBIMBING	:	Ellyana Lulianthy S.ST, M. Keb	

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Setasa, 6 Mei 25	10.00 wib	Konsul Judul Bab 1		Cat
2.	Senin, 2 Juni 25	12.30 wib	BAB 1 . II . III		Cat
3.	Jumat, 4 Juli 25	15.00 wib	Acc bab 1, II . III		Cat
4	Kamis, 10 Juli 25	13.00 wib	Konsul Bab 4.5		Cat
5.	Jumat, 11 Juli 25	14.30 wib	Acc sidang LTA		Cat

Pontianak, 11 Juli 2025 ..

Pembimbing


 (Ellyana Lulianthy S.ST, M. Keb)