

Lampiran 1 *Time Schedule* Penelitian

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

NO.	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik/Judul Penelitian	31 Maret 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	1 April 2025 - 20 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	25 Juni 2025	Penguji LTA Mahasiswa
4.	Revisi Dan Jilid LTA	28 Juni 2025 - 18 September 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	22 September 2025	Mahasiswa

Lampiran 2 Informed Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurliyati
Usia : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Pemuaian
Alamat : Jl. Karya Kamp. Karya Multi Paden
No. KTP : 610065705930003

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

Nama : Fadli Khair
Usia : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Karya Kamp. Karya Multi Paden
No. KTP : 61006180590003

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

..... 26 Maret 2024

Mahasiswa,

(Islamiah)

Yang Menyetujui,

(Fadli Khair)

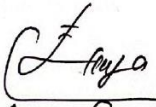
Pembimbing

(Rdn. Idraya Peronika S.Ti.fek)

Pasien

(Nurliyati)

Lampiran 3 Dokumentasi SOAP

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : <i>Islamiyah</i>	
NIM : <i>22011458</i>	
TEMPAT PRAKTIK : <i>PMB EOKA HARTIKASIH. S.Tr. Keb</i>	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <i>26-3-2024</i>	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	
PENGKAJIAN Tanggal : <i>26-3-2024</i> No Reg : Pukul : Tempat : <i>PMB EOKA HARTIKASIH. S.Tr. Keb</i> Oleh : <i>Islamiyah</i>	
DATA SUBYEKTIF	
1. Identitas	
Nama Ibu : <i>Ny. N</i>	Nama Suami : <i>Tn. F</i>
Umur : <i>31 thn</i>	Umur : <i>34 thn</i>
Suku : <i>Dayak</i>	Suku : <i>Dayak</i>
Agama : <i>Islam</i>	Agama : <i>Islam</i>
Pendidikan : <i>Sl</i>	Pendidikan : <i>Sl</i>
Pekerjaan : <i>Swasta</i>	Pekerjaan : <i>Swasta</i>
Alamat : <i>Jl. Karya Karya multi residen</i>	
No.Hp : <i>085251319.XXX</i>	
2. Keluhan Utama : <i>Ibu mengeluh Pusing dan mual</i>	
3. Riwayat menstruasi	
Siklus : <i>28</i> hari, teratur/tidak-teratur, Lama <i>7</i> Hari	
Banyaknya : <i>2 x / hari gump softtek</i>	
HPHT : <i>27-1-2024</i>	
TP : <i>9-11-2024</i>	
Lama hamil : <i>8 minggu</i>	
Keluhan hamil saat ini : <i>Pusing dan mual</i>	
Acc <i>4/24</i>  Bh. Idris feronika S.Tr. Keb	

4. Riwayat obstetri yang lalu

G. 2.....P. 1.....A. 0.....O. 0.....

G. 2. P. 1. A. 1. O. 1.													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1.	1	1400	Tidak ada	PMB	Bidan	SP4	Tidak ada	Tidak ada	42	2800	1 thn	Tidak ada	hidup
2.	1	1400	Tidak ada	PMB	Bidan	SP4	Tidak ada	Tidak ada	42	2800	1 thn	Tidak ada	hidup
</													

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan ini, Ibu mengeluh pusing dan mual...
 Trimester 1. Pusing dan mual

6. Riwayat KB : Suntik 3 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, Asma (-)
 Penyakit kronis, ASD, TBC, Penyakit menular kelamin, darah, alergi obat / makanan

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit Menular, Asma, Penyakit kronis, riwayat hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x / hari (nasi, lauk pauk, sayur, buah) minimum 10 gelas / hari
- Eliminasi : BAB : 1x / hari, Normal
 BAK : 8x / hari, Normal
- Istirahat : Tidur siang 2 jam / hari, tidak ada keluhan
 Tidur malam 8 jam / hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Bekerja dan mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 24... tahun, lama pernikahan ...6... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ...Ibu... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ...PMB FAKA... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...2... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF**1. Pemeriksaan Umum**

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 48 Kg
BB sekarang : 45 Kg
TB : 159 Cm
LILA : 24 Cm
IMT : 19,4 cm

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva Merah muda, sklera tidak ikterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : Tidak ada bunyi Snorer dan wheezing
- Jantung : Tidak ada bunyi tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Teraba Bolestement
- Leopold II: Tidak dilakukan pemeriksaan
- Leopold III : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Leopold IV : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan pemeriksaan
g) DJJ : 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

G.2.P.1.A. Hamil 8 minggu Balafement (+)

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengurangi penyesalan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan/kehidupannya yang dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu mengerti dapat mengurangi penyesalan yang diberikan
3. Memberikan EKE tentang

c. Nutrisi

1.

g. Tanda-tanda bahaya

c. Istirahat

h. Aktivitas Seks

d. Personal hygiene

i. Aktivitas Sehari-hari

4. Memberikan ibu suplemen Fe 1 x 60 mg dan Samcobion 1 x 300 mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dapat mengurangi penyesalan yang diberikan

5. Bersama ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan kemungkinan kegawatdaruratan

6. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang (2 minggu / 1 bulan kemudian) atau jika ada keluhan

Mahasiswa

Islamiah

Ponharak, 26-3-2024

Pembimbing



(NOK SEPTEMBER PERMANENT) S. ST

Penatalaksanaan.

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik
 - KU: Baik
 - Kes: Composuants
 - TD: 110/70 mmHg
 - M: 80 x /m
 - S: 36.5°C
 - (Leopold I: Teraba ballotement (+) dengan usia kehamilan 8 minggu.
 - Kedudukan Ibu dan Janin normal, Ibu mengerti.
2. Menjelaskan keluhan pusing dan mual yaitu terjadinya hormon
 - Cara mengatasinya makan sedikit tapi sering dan cara menangani.
 - Awas jangan berdiri terlalu lama.
3. Pemberian KE tentang:
 - Nutrisi 1) Karbohidrat
 - a. Pati
 - b. ubi
 - c. kentang
 - 2) Protein
 - a. tahu
 - b. tempe
 - 3) Serat
 - a. Sayur
 - b. buah
 - Personal hygiene dengan mengganti celana dalam
 - Tanda bahaya Tm 2
 - a. Perdarahan hebat atau bisa menyebabkan keguguran
 - b. Sakit Perut berat
 - c. Fram Perut yang berat
 - d. mual dan muntah
 - e. Demam tinggi
 - Aktivitas Seks boleh dilakukan tapi tidak sering dan hindari pengeluaran Sperma didalam
 - Aktivitas sehari-hari
 - a. hindari stres
 - b. kecapean
 - c. Angkat berat
- Istirahat yang cukup yaitu disaat
 - Tidur Siang: 2 jam/hari, tidak ada keluhan
 - Tidur malam: 8 jam/hari, tidak ada keluhan
4. Memberikan Ibu suplemen Fe 1x60 mg cara mengonsumsinya yaitu
 - diminum setelah makan malam
5. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang 2 minggu / 1 bulan kemudian atau jika ada keluhan (Ibu mengerti).
6. Menganjurkan Ibu untuk Periksa Hb 1 bulan kedepan, Ibu akan melakukan pemeriksaan Hb 1 bulan kedepan. (Ibu mengerti)

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Islamiah
NIM	: 22011450
TEMPAT PRAKTIK	: PMB GAKA HARTIKASIH S.Tr. keb
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 14-9-2024
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 14-9-2024

No Reg :

Pukul :

Tempat : PMB GAKA HARTIKASIH S.Tr. keb

Oleh : Islamiah

DATA SUBYEKTIF**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. P
Umur	: 31 thn	Umur	: 34 thn
Suku	: Dayak	Suku	: Dayak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Si	Pendidikan	: Si
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Karya Kom. Karya Multi Residen		
No.Hp	: 089251319xxx		

2. Keluhan Utama : Ibu mengeluh sakit pinggang dan kram

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya 2x/hari ganti saprolat
- HPHT : 27-1-2024
- TP : 4-11-2024
- Lama hamil : 33 minggu
- Keluhan hamil saat ini : Sakit Pinggang dan kram



Edn. Iridya Feronko, S.Tr. keb

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...2...P...1...A...2...O...2...

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Kc	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1.	Alert	Tdk ada	PMB	Tdk ada	SPT	Tdk ada	Tdk ada	♀	2800	5 thn	Tdk ada	hidup

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan ini ibu mengeluh susah tidur

Tm 1. Pusing dan mual

Tm 2. Tidak ada keluhan

Tm 3. Sakit punggung dan kram

6. Riwayat KB : Suntik 3 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, Asma (-), Penyakit Trans (+), DAD (+), TBC (+), Penyakit menular berairan darah (+), Alergi obat / Makanan (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit menular, Asma (-), Penyakit Trans, riwayat hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk pauk sayur buah) minum 2 gelas/hari

b. Eliminasi : BAB: 1x/hari

BAK: 7x/hari

c. Istirahat : Tidur siang 2 jam/hari, tidak ada keluhan

Tidur malam 9 jam/hari, tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Bekerja dan mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah .1.... kali, pada usia .24... tahun, lama pernikahan .6.... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ ~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/ ~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahSuami.... dan ada/ ~~tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin .PMB... ~~CAKDA~~.... Jarak dari rumah ke tempat bersalin2..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - KU : Baik
 - Kesadaran : Coma Responsif
2. Pemeriksaan Antropometri
 - BB sebelum hamil : 44 Kg
 - BB sekarang : 51 Kg
 - TB : 159 Cm
 - LILA : 25 Cm
 - IMT : 19.9 Cm
3. Pemeriksaan TTV
 - TD : 130/95 mmHg
 - Nadi : 85 x/menit
 - S : 36.5 °C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
 - b) Mata : konjungtiva Merah muda, sklera tidak ikterik
 - c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
 - d) Dada :
 - retraksi dinding dada : ada/tidak
 - paru-paru : Tidak ada bunyi Stridor dan wheezing
 - Jantung : Tidak ada bunyi tambahan
 - e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
 - f) Abdomen :
 - Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 - *beri tanda +/-
 - Palpasi,
 - Leopold I : TFU: 27 cm teraba bulat lunak, tidak simetris, tidak melenting (bukan janin)
 - Leopold II: Teraba panjang keras seperti papan dikiri ibu (Pukl.)
Teraba bagian-bagian kecil janin berangga (ekstremitas janin)
 - Leopold III: Teraba bulat keras, melenting (kepala janin)
 - Leopold IV: Divergen
 - Palpasi WHO: Tidak dilakukakan
 - g) DJJ : 152 x/mnt, teratur/tidak teratur
 - h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (+), pengeluaran cairan (-)
 - i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

G2 P. Ao. Hami'i 33 minggu
 Jarak tunggal hidup Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan Ibu mengerti
2. Menjelaskan kepada Ibu tentang keluhan yang Ibu rasakan dan menjelaskan cara mengatasinya Ibu mengerti
3. Memberikan KIE tentang Pada Ibu tentang :
 - a. Mengajarkan Ibu untuk makan-makanan tinggi serat
 - b. Mengajarkan Ibu untuk banyak mengonsumsi air Putih
 - c. Mengajarkan Ibu untuk menjaga Pola Istirahat yang cukup
 - d. Menjelaskan kepada Ibu cara menjaga Personal hygiene menjaga area vagina tidak lembab
 - e. Mengajarkan Ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berlebihan
 Ibu mengerti
4. Menjelaskan kepada Ibu tentang persiapan persalinan Ibu mengerti
5. Menjelaskan kepada Ibu tanda-tanda Persalinan Ibu mengerti
6. Mengingatkan Ibu untuk tetap rutin untuk mengonsumsi tablet tambah darah tsx di malam hari sebelum tidur Ibu mengerti
7. Menjadwalkan dan mengingatkan kembali untuk Ibu kunjungan ulang, atau jika Ibu ada keluhan Ibu mengerti
8. Mengajarkan Ibu untuk Periksa Hb
9. Pandokumter

Mahasiswa



(Islamiyah)

Pembimbing



(Nur Septa Permatasari), S.S.T

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112		
NAMA MAHASISWA	: Islamiyah	
NIM	: 22011458	
TEMPAT PRAKTIK	: PMB EGKA HARTIKASH S.Tr. keb	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 17-10-2024	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL		

PENGKAJIAN

Tanggal : 17-10-2024
 Pukul :
 Tempat : PMB EGKA HARTIKASH S.Tr. keb
 Oleh : Islamiyah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. F
Umur	: 31 thn	Umur	: 34 thn
Suku	: Dayak	Suku	: Dayak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Si	Pendidikan	: Si
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Karya Korp. Karya Muli' Terden		
No.Hp	: 085251319XXXX		

2. Keluhan Utama : Ibu mengeluh Susah tidur

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 2x/hari gumpal softek
- HPHT : 27-10-2024
- TP : 4-11-2024
- Lama hamil : 37 minggu
- Keluhan hamil saat ini : Susah tidur



Bdn. Idris Peranika, S.Tr. Keb

4. Riwayat obstetri yang lalu

G 2.....P 1.....A 0.....O 0.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	Akta	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	4-	2800	5 thn	Tidak ada	Hidup
2.		Home	in										

5. Riwayat kehamilan ini : *Tidak ada riwayat ini. Ibu merasa sakit pinggang dan kram*
 Tr 1 : *Pusing dan mual*
 Tr 2 : *Tidak ada keluhan*
 Tr 3 : *Sakit pinggang dan kram*

6. Riwayat KB : *Suntik 3 bulan*

7. Riwayat kesehatan klien : *Tidak ada riwayat Penyakit jantung, hipertensi, Diabetes (-)
 Penyakit kronis DBD, TBC, Penyakit menular kelamin, alergi obat / makanan*

8. Riwayat kesehatan keluarga : *Tidak ada riwayat Penyakit menular, Asma, Penyakit
 kronis, riwayat hamil kembar (-)*

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : *Makan 3x / hari (nasi, lauk, sayur, buah) minum 9 gelas / hari*
 b. Eliminasi : *BAB : 1 x / hari, Normal*
BAK : 7 x / hari, Normal
 c. Istirahat : *Tidur siang 1 jam / hari, tidak ada keluhan*
Tidur malam 9 jam / hari, tidak ada keluhan
 d. Aktivitas sehari-hari : *Bekerja dan mengurus rumah tangga*

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan 6 tahun. Kehamilan direncanakan / ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis / ~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung / ~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah *Ibu* dan ada / ~~tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (*-*). Ibu merencanakan bersalin *PMB COGA*. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 2 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF**1. Pemeriksaan Umum**

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 44 Kg
BB sekarang : 50,5 Kg
TB : 159 Cm
LILA : 29 Cm
IMT : 19,4 cm

3. Pemeriksaan TTV

TD : 115/80 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36,6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU : 24 cm, teraba bulat lunak tidak simetris, tidak melenting (bagian Janin)
- Leopold II : Teraba Panjang, keras seperti papan dikanan Ibu (PU-KA). Teraba bagian-bagian kecil Janin berangga (ekstremitas Janin)
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala Janin)
- Leopold IV : Divergen
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

g) DJJ : 150 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 +/-

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Khamiah
NIM	: 2201450
TEMPAT PRAKTIK	: PMB. COKA HARTIK-ASIH S.Tr. Keb
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 23-10-2024 / 05.45 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. F
Umur	: 31 thn	Umur	: 31 thn
Suku	: Batak	Suku	: Batak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Si	Pendidikan	: Si
Pekerjaan	: Suasta	Pekerjaan	: Suasta
Alamat	: R. Karya. Kom. Karya Multi Residen		
No. Tlp	: 0855139282		

Bdn. lidayg Feranika S.Tr. ket

A. Riwayat Obstetri

G. 2 ... P. 1 ... A. 0 ... H. 1 ...

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit
1	1	Alam	tdk ada	PMB	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	7	2000	6 thn	tdk ada

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak-teratur/ sakit/ tidaksakit
 Siklus : ... 28 ... Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 27.1.24, Taksiran Persalinan 4.11.24, lama hamil 28 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : ... 4 ... bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
 His mulai : sejak tanggal 23.10.2024 Jam 05.45 WIB
 Darah Lendir : sejak tanggal 23.10.2024 Jam 02.30 WIB
 Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 23.10.24 Jam 02.30 WIB

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mukes - Mukes ingin melahirkan
 Riwayat Perjalanan Penyakit: Ibu melahirkan ada mukes dari jam 02.30 WIB pada 23.10.2024 ada keluar darah lendir kemudian ibu datang ke PMB pukul 05.45 WIB dengan keluhan ingin melahirkan.

DATA OBJEKTIF**A. Status Presens**

Berat badan : 51 Kg Tekanan darah : 120/70 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 159 cm Nadi : 80 x/menit HB : 16.7 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm³
 Anemia/ Ikterus : Tidak ada Hati/Limfe : Normal Urine :
 Kesadaran : Coma/semi-koma Edema : Tidak ada
 Gizi : Baik Varices : Tidak ada
 Payudara : Tidak ada Kelainan Refleks : (+) -
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 23-10-2024 Jam 05.45 WIB Tanggal 23-10-2024 Jam 05.45 WIB
 Leopold I : TA 28 cm, Raba kuat, lunak, tidak melenting Portio : Konsistensi : TIPS
 Leopold II : Raba kuat, Raba : Ekstremitas Posisi : DOK
 Leopold III : Raba kuat, keras (Kegula) Pendataran : 50%
 Leopold IV : Divergen Pembukaan : 5
 DJJ : 140 / menit Ketuban : +10 jam
 Teratur/tidak teratur Jernih / meconium / darah
 HIS : 2 / 10 menit Terbawah : Keras
 Lamanya : 20 detik Penurunan : 1/1
 Adekuat/inadekuat Penunjuk : LMK
 TaksiranBBJ : 2.625 gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran handle : +10 Atas/Bawah
 Tanda Osborn : Positif / Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G1P1A0 Hamil 38 minggu, Inferti Kala I fase aktif
 Janin tunggal hidup presentasi bokong kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan
2. Menjabarkan Renda-Ping saat proses persalinan (ibu didan-ping suami dan keluarga)
3. Menjelaskan dukungan Pakelag (Kesehatan, Ibu, dan Keluarga)
4. Menjelaskan ibu makan dan minum sering saja
5. Menjelaskan ibu cara persalinan yang baik dan benar
6. Menjelaskan alat perlengkapan persalinan (Plat AKN sudah dalam kantungnya)
7. Observasi IV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan Dokumentasi sudah dicatat

Mahasiswa

Istamrah
 Istamrah

Tanggal 23 Okt 2024

Pembimbing

Nur Setia Permatasari, S.ST
 Nur Setia Permatasari, S.ST

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : Ny. N	No. RM :
Umur : 31 thn	Tanggal : 23 Oktober 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23-10-2024	Kala II
08.30 - 08.50	S: Mulas semakin sering dan adanya dorongan meneran, tekanan vulva O: KU: Baik Kesadaran: Compos mentis TD: 112/78 mmHg N: 92 x/m TR: 28 cm DJ: 140 x/m HS: 40x10 (40) Ketuban (-), (kerbau) (kepala) Penurunan H/D A: G2P1A0, Hamil 38 mg masuk Kala II P: 1. Menyiapkan hasil pemeriksaan bahwa sudah lengkap 2. Menyiapkan alat persalinan 3. Menyiapkan Persalinan APN 4. Menyiapkan dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukan dengan baik 5. Melakukan Persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan setelah ibu 08.50 WIB anak laki-laki hidup. Apgar I tonus otot baik Warna kulit dan reflek baik Pendarahan: 50 cc
08.50 - 09.00	Kala III S: Perut masih terasa mulas O: TR: Sebagi pusar, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras, tali pusar tampak menjulur di depan vulva. A: P2A0 masuk Kala III P: 1. Memberikan injeksi oksitosin 1 ampul secara IM pada Ys Paha atas bagian depan 2. Memotong tali pusar, tali pusar dipotong dan diikat dengan benang steril 3. Mengeringkan bayi dan handuk bayi diganti 4. Melakukan Pengayaman tali pusar terkendali (PTT), tali pusar tampak memanjang dan bisa sebentar dari persenta lahir spontan 5. Melakukan masase uterus, uterus terasa keras 6. Memeriksa kelengkapan persenta 7. Menilai Pendarahan 50 cc
09.00 - 11.00	Kala IV S: Mulas, lelah pasca persalinan O: KU: Baik, Kesadaran: Compos mentis TD: 112/78 mmHg / Pendarahan: 150 cc N: 92 x/m RR: 20 x/m

Mahasiswa



Ismiah



Nur Septa Permata Sari, S.ST

A-P2 Do Inpartu kala IV

- P:
1. Memfasilitasi personal hygiene, Ibu sudah bersih dan merasa nyaman
 2. Memfasilitasi bonding in Ibu dan bayi
 3. Memberikan dan memfasilitasi feeding:
 - Mobilisasi terhadap Ibu dapat melakukannya
 - Mobilisasi seperti miring kiri, kanan, duduk hingga jalan
 4. Terapi oral
 - a. Amox 3x sehari
 - b. Vit A 1x1
 - c. Asmet 3x1
 - d. Fe 1x 60 mg
 5. Mengajarkan massage pada Ibu dan keluarga
 6. Melakukan pemeriksaan Fisik bayi: BB: 2,700 gram PB: 47 cm
memberikan Vit K dan Salap mata
 7. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasi pada Patograf.

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Rita T. Dilla Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : Jan
23. Oktober 2024 Pukul 08.30 WIB. PO. Keluar : Keluar C-2, Kelenjar H.IV dan
terbentuk di dalam kelenjar lahir spontan, anak laki-laki, berat badan, plasenta lahir
Spontan, kelenjar 09.00 WIB, Bayi lahir Pukul 09.30 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 112/78 mmHg Nadi : 92 x/ menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 750 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : 2 JR ↓ Pusat
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 250 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 23.10.2024 Jam 08.30 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 2700 gram Panjang badan : 47 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 Cm, kelainan kongenital :
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal :
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	1	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O₂dimuka (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

Islamiah

Pontianak, 23. Okt 2024
 Pembimbing



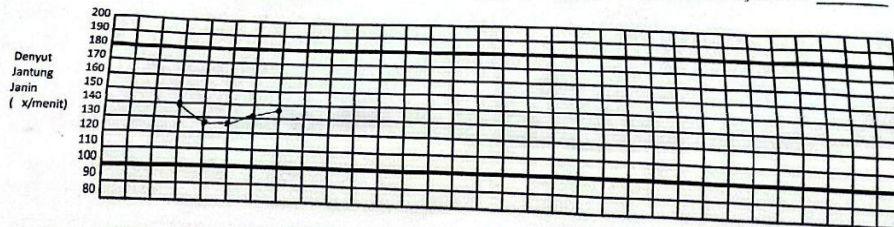
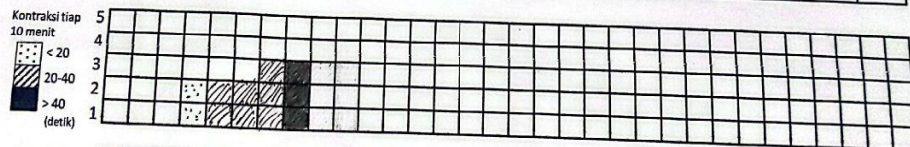
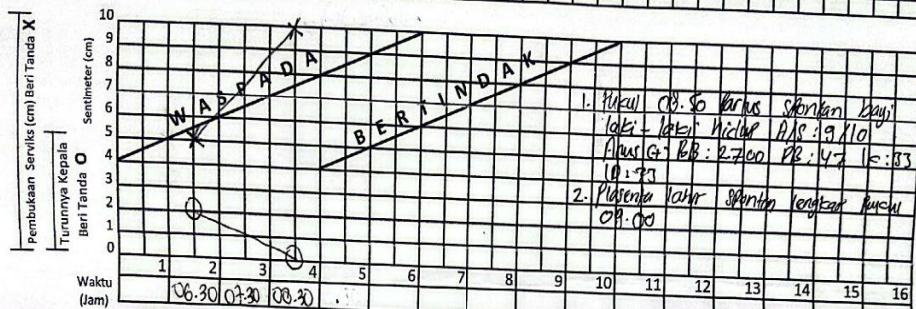
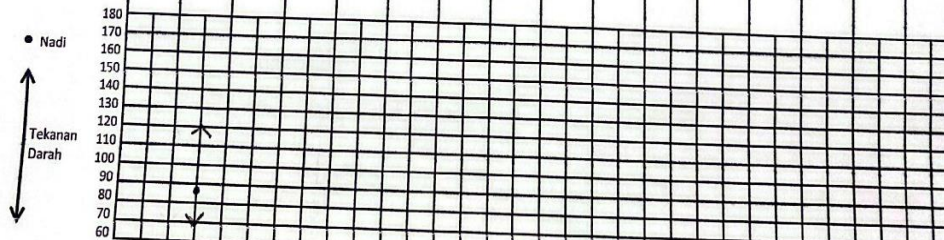
PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Tanggal

Nama Ibu : Murlinayoti
Umur : 31 thn
Jam : _____

G 11 P 1 A 0
Mules Sejak Jam : _____
Ketuban Pecah Sejak Jam : _____

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaanulin

Bdn, Lidiya feronika S.Tr.kab

TATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 23-10-2024

2. Nama Bidan: PINA COLEA HARTIARSIH S.Tr. Kkb

3. Tempat Persalinan:

☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas

☐ Polindes ☐ Rumah Sakit

☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya:

4. Alamat tempat persalinan:

5. Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV

6. Alasan merujuk:

7. Tempat rujukan:

8. Pendamping saat merujuk:

☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:

☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Y / ①

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 Pini:

☒ Ya

☐ Tidak, alasannya:

20. Lama Kala III: 6 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im?

☒ Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan

☐ Tidak, alasan:

Penjepitan tali pusat _____ 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	09.15	112/78	92	36.4	2 Jr ↓ Pusat	Baik	Kosong	Normal
	09.30	110/82	94		2 Jr ↓ Pusat	Baik	Kosong	Normal
	09.45	110/75	92		2 Jr ↓ Pusat	Baik	Kosong	Normal
	10.00	110/84	94		2 Jr ↓ Pusat	Baik	Kosong	Normal
2	10.30	100/78	94		2 Jr ↓ Pusat	Baik	Kosong	Normal
	11.00	110/68	96	36.2	2 Jr ↓ Pusat	Baik	Kosong	Normal

1.2. Partograf Halaman Belakang

24. Masase fundus uteri?

☒ Ya

☐ Tidak, alasan:

25. Plasenta lahir lengkap (intact): ⑤ / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

a. _____

b. _____

26. Plasenta lahir > 30 menit:

☐ Tidak

☐ Ya, tindakan:

27. Laserasi:

☐ Ya, dimana:

☐ 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 250 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: _____ TD: 112/78 mmHg

Nadi: 92 x/mnt Napas: 20 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 2700 gram

35. Panjang badan: 47 cm

36. Jenis kelamin: ① / P

37. Penilaian bayi baru lahir: (Baik) / Ada Penyulit

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

☐ pakaian/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 @ulaanulin

 POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Islamiyah
NIM	: 22.011488
TEMPAT PRAKTIK	: PMB EOKA KARTIKASIH S.Tr. Keb
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 23-10-2024 / 15.00 WIB
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS	

No Register :
 Tanggal Masuk : 23-10-2024
 Jam Pengkajian : 15.00 WIB
 Lahan Praktik : PMB EOKA KARTIKASIH S.Tr. Keb
 Pengkaji : Islamiyah

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. M
 Umur : 21 thn
 Suku : Dayak
 Agama : Islam
 Pendidikan : Si
 Pekerjaan : Suasta
 Alamat : Jl. Karya Kamp Karya Multi. Pontianak
 No. Tlp : 085251319282
 Nama Suami : Tn. F
 Umur : 24 thn
 Suku : Dayak
 Agama : Islam
 Pendidikan : Si
 Pekerjaan : Suasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 23-10-2024 Waktu : 15.00 WIB
 Tanggal Persalinan : 23-10-2024 Waktu : 08.00 WIB

- Keluhan Utama :
- Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	Aterm	tdk ada	PMB	Bidan	SP4	tdk ada	4	2600	6 thn 5 thn	tdk ada	Hidup
2.	2.	Aterm	tdk ada	PMB	Bidan	SP4	tdk ada	8	2700	6 thn 5 thn	tdk ada	Hidup

- Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat : Kapan : Dimana :
 - Pernah Operasi : Kapan : Dimana :

- Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi

- Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

: Mendukung
 : Tidak ada

ACC 20/2025
/5

Bdn. Lidya Feramka S.Tr. Keb

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x/hari, Makan, Nasi, sayur, lauk pauk
 Pola/Data Minum : Air Putih 8 gelas/hari
 Pola/Data Eliminasi : BAK : > 4 kali/hari, tidak ada keluhan
 BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan
 Pola/Data Istirahat : Tidur malam tidak nyenyak

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum: Baik

Berat badan : 49 kg

Tinggi badan: 159 cm

Tekanan darah : 122/80 mmHg

Nadi : 85 x/m

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐

Sklera ikterik ☐

Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒

Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut

: Fundus Uteri

: 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus

: Keras

Kandung kemih

: Tidak Penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea

: Rubra

Luka Perineum

: -

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

Pz. Ha. H2 Post Partum 6 Jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya, Ibu mengatakan akan melakukan tindakan apapun yang diberikan
3. Memberikan Edukasi tentang cara memperbanyak ASI, Ibu mengatakan akan menjaga payudara dan dapat menyusui kembali penjelasan yang diberikan
4. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan, Ibu mengatakan akan berkunjung kembali

Mahasiswa

(Islamiah)

Pontarak 23 Oktober 2024

Pembimbing

(Nur Setia Armatasari, S.Si)

Bdn. Lidya Permana S.T. keb

KF.2

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: MY. M	No. RM:
Umur: 31 tahun	Tanggal: 26 Oktober 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26 Oktober 2024 10.10 WIB	S: Ibu melaporkan tidak ada keluhan O: Keadaan Umum: Baik Keperawatan: con Postmenstris. TTV: -TD: 112/85 mmHg -N: 80 x/m -S: 36,5 °C -R: 20 x/m Pemeriksaan Fisik a. Mata: Konjungtiva merah muda b. Payudara: Puting susu menonjol, ASI (+), benjolan ASI (-) c. TFU: 2 jari dibawah pusar d. kontraksi uterus: keras e. kandung kemih: Tidak penuh f. Genitalia: Tidak ada keluhan, labia: Sanguinolenta g. Ekstremitas: Reflek (+), tidak ada oedema. A: P₂ A₀ Postpartum hari ke-3 P - Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan < Ibu mengerti > - Menjelaskan keadaan umum TTV, pemeriksaan Fisik, kondisi Ibu baik, - Menjelaskan EIE tentang: a. Makanan - makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein, nabati, sayur, dan buah-buahan b. Personal hygiene < kebersihan diri, termasuk daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin dan harus menjaga kebersihan > c. Istirahat yang cukup < saat bayi tidur Ibu istirahat > d. Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan e. Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress. f. Tanda bahaya infeksi nifas < demam lebih dari 2 hari; Perdarahan keputihan lanjut, payudara bengkak merah disertai rasa sakit, keluar cairan berbau dari jalan lahir, Ibu terlihat sedih murung dan menangis tanpa sebab < distress >, Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan. - Memberitahukan Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan. Ace 20/2025 5 Bdn. Ulya Ferrika, S.Tr. Keb

Mahasiswa

Islamiah

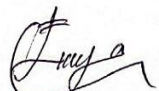
Periksa: 26 Oktober 2024

Pembimbing

Nur Saria Permawati, S. ST

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My. N	No. RM :
Umur : 31 tahun	Tanggal : 21 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21 November 2024 10.30 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: keadaan umum: Baik, kesadaran: Composmentis TTV: TD: 122/88 mmHg N: 81 x/m S: 36,5°C R: 21 x/m Penyidikan Fisik a. Mata: konjungtiva merah muda b. Payudara: flaking susu merajit, ASI lancar, kandungan ASI (-) c. TPA: tidak teraba d. Kontraksi uterus: keras e. Pandang kemih: tidak penuh f. Genitalia: tidak ada luka, lecra serasi g. Ekstremitas, reflek (+), tidak ada bengkak A. P2 Ao postpartum hari ke-26 hari P. - Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan Cibu mengerti - Memantau keadaan umum, TTV, pemeriksaan fisik, kondisi ibu baik - Memberikan kfe tentang: a. Makan - makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat protein hewani, protein nabati, sayur - sayuran dan buah - buahan. b. ASI eksklusif < Menjadikan kembali tentang manfaat ASI eksklusif selama 6 bulan > ibu mengerti. c. Istirahat yang cukup (sakit bayi tidur, ibu istirahat). d. Menyarankan ibu dan memberitahukan ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi ibu mengatakan mengerti dan setuju. e. Tanda bahaya masa nifas (demon lebih dari 2 hari, perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, keras disertai rasa sakit, ibu terdapat sedikit muntah dan meringis tanpa sebab < nyeri > ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan. - Menberitahukan ibu bahwa melakukan kunjungan ulang berikutnya, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.


 Bdn. Lidya Faronika S.Tr. Keb

Mahasiswa


 Istamiah

Pontarak 21 November 2024..

Pembimbing



Nur Setia Permatasari, S.ST

KF.4

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Nj. N	No. RM:
Umur: 31 tahun	Tanggal: 24 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24 November 2024 12.30 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan G: keadaan umum: Baik, kesadaran: Compermentis TV: TD: 110/79 mmHg N: 80x/m S: 36,6°C R: 20x/m Pemeriksaan Fisik a. Mata: Conjunctiva merah muda b. Payudara: puting susu menonjol, ASI lancar, payudara ASI (-) c. Tfu: Tidak teraba d. Kontraksi uterus: keras e. Kandung kemih: Tidak penuh f. Genitalia: Tidak ada keluhan, lochea alba g. Ekstremitas, reflek (±), tidak ada edema. A: P2 A0 Parturien hari ke- 32 P: - Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan <ibu mengerti> - Memantau keadaan umum, TV, pemeriksaan fisik, kondisi ibu baik - Memberikan KIE tentang: a. makan - makanan yang berapeka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur-sayuran dan buah-buahan. b. ASI eksklusif <menjelaskan kembali tentang manfaat asi eksklusif selama 6 bulan> ibu mengerti. c. Istirahat yang cukup <saat bayi tidur ibu istirahat> d. Memberikan edukasi mengenai pentingnya kebersihan dan lingkungan untuk mencegah infeksi pada ibu dan bayi. Ibu mengerti. e. Mengingatkan ibu dan memberitahukan ibu tentang mensterilkan rencana pemberian kontrasepsi <ibu mengerti> f. Mengingatkan ibu membawa bayi nya imunisasi agar mendapatkan sesuai jadwal. - Tanda bahaya nifas, demam lebih dari 2 hari, perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih murung dan menaruhis tanpa sebab <depresi> ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan. - Memberitahu ibu jika mengalami keluhan atau sakit segera pergi ke tenaga kesehatan terdekat.

Mahasiswa

Istahiyah

Bdn. Lidya Feronika, S.Tc. Feb

Montarik, 24. November 2024

Pelatih bimbing

Nur Setiati Permatasari, S-ST

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : Islamiyah NIM : 22011458 TEMPAT PRAKTIK : PMB EGKA HARTIKASIH S.Tr. Keb TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 23-10-2024 / 09.50 Wib	

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 23-10-2024
 Jam Pengkajian : 09.50 Wib
 Ruangan : P.VK
 Pengkaji : Islamiyah
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Ayah	: Tn. F
Umur	: 31 thn	Umur	: 34 thn
Suku bangsa	: Dayak	Suku bangsa	: Dayak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Si	Pendidikan	: Si
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Karya - Kom-p Karya Multi Residen		
No. Tlp	: 085251319282		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.I.A.O. :
 Usia Kehamilan : 38 minggu
 Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
 Komplikasi kehamilan : Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

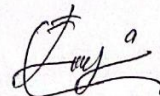
a. Pola/Data nutrisi : Bayi sudah minum ASI
 b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum terkeji
 BAK: Belum terkeji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 23-10-2024 Pukul : 08.50 wib
 Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : Bidan
 Tempat Bersalin : PMB
 - Keadaan Umum : Baik
 Suhu : 36,4°C Denyut Jantung : 130 x/m Pernafasan : 48 x/m

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : 2.700 gr


 Bidan. Lidya Ferawika S.Tr. Keb

Nama : By
Umur : 12
Tanggal :
November
2023

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

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada perihematomia, tdk ada caput succedaneum, tdk ada ensefalokel...
- Kulit : Warna merah muda, tdk ada ruam
- THT : Sinusitis tdk ada, pengeluaran cairan antrium tdk ada, Permeabilitas Cuping hidung
- Mulut : Tidak ada selaput, tdk ada labiodentalis, tdk ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tdk ada retraksi, dinding dada bening, dada baik, tdk ada fraktur klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing, dan tidak ada bunyi rales
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tdk asites, tdk terdapat omfalokel, tdk kembung, tdk konstipasi, Peristaltik kti positif
- Genitalia : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia, tidak ada fimosis, ada lubang uretra
- Anus : (A) tidak ada atresia ani, dan rektal
- Ekstremitas : Bergerak 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 usia 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dan darah dan cairan, membersihkan korn busuk dengan kain kasa, bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. Melakukan Perawatan PBL
 - a. Membenakan Glap mata pada mata kanan dan kiri
 - b. Perawatan kti positif membenakan suntikan Vit K 0.5 secara IM di 1/3 bagian luar
3. Memberi perawatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan dilekakan dikandung yang hangat dan rapiat gabung
4. Melakukan observasi TTV

Mahasiswa

[Signature]

(Islamiyah)

Pontianak, 23-10-2024

Instruktur Klinik/ Bidan



(Nur Septa Hermasari, S.ST)

[Signature]
Bdn. Lidya Peronika S.Tr. Keb

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

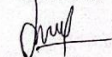
JP

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. Ny. N</u>	No. RM :
Umur : <u>4 hari</u>	Tanggal : <u>26 Oktober 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26 Oktober 2024 10.10 WIB	S : - Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah mengering - Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : Ku : Baik BB : 2700 gr KES : cm PB : 48 cm S : 36,6 cc LK : 33 cm ER : 60 x/m UD : 33 cm - Pemeriksaan Fisik 1. Mata : Tidak Ikterik, konjungtiva merah muda 2. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung 3. Mulut : Tidak ada selulit 4. Telinga : Tidak ada cairan yang keluar abnormal 5. Leher : Tidak ada pembengkakan 6. Dada : Simetris, Tidak ada feteksi dinding dada 7. Abdomen : Tidak kembung, tali pusat tampak kering 8. Genitalia : Tidak bengkak, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal 9. Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan 10. Kulit : Merah muda, Tidak ada ruam A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari P : 1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik (Ibu mengerti) 2. Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi 3. Memberitahu Ibu cara menyusui yang baik dan benar, dan menyendulakan bayi setelah selesai diberikan ASI eksklusif 4. Mengajarkan Ibu untuk selalu membersihkan puting bayi setelah menyusui dan menjaga kebersihan puting susu Ibu sebelum dan sesudah menyusui (Ibu mengerti) 5. Mengajarkan Ibu untuk tetap menjaga kebersihan tali pusat, pastri tali pusat tetap bersih dan kering 6. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang atau ketika ada keluhan, Ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan kunjungan ulang.

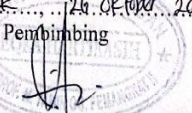

 Bdn. Lidya Feronika S.T. Keb

Mahasiswa


 Lidya Feronika

Dianalisis : 26. Oktober 2024

Pembimbing


 Nur Sinta Darmataman, S-ST

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : <u>Fy. Ny. N</u>	No. RM :
Umur : <u>26 hari</u>	Tanggal : <u>21 November 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21 November 2024 10.30 WIB	S: Ibu mengatakan bayinya Sehat O: KU : Baik BB : 3000 gr KES : Cm PB : 53 cm S : 36,7°C IK : 35 cm RR : 68 x/m LD : 37 cm - Pemeriksaan Fisik 1. Mata : Tidak Iktetik, konjungtiva merah muda 2. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung 3. Mulut : Tidak ada selaput 4. Telinga : Tidak ada cairan yang keluar abnormal 5. Leher : Tidak ada pembengkakan 6. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada 7. Abdomen : Tidak kembung, tali pusat sudah lepas dihari ke-7 8. Genetalia : Tidak bengkak, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal 9. Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan 10. Kulit : Merah muda, tidak ada ruam A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 26 hari P: 1. Memberitahukan Ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik (Ibu mengerti) 2. Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi 3. Mengajarkan Ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, tanpa makanan tambahan. 4. Mengajarkan Ibu untuk tetap selalu membersihkan mulut bayi setelah menyusui dan tetap menjaga kebersihan puting susu Ibu sebelum dan sesudah menyusui. 5. Mengajarkan Ibu untuk ikut penyusuan dan memberikan imunisasi pada bayi berusia 1 bulan, Ibu bersedia 6. Memberitahukan Ibu bahwa kunjungan neonatus sudah selesai dan Ibu boleh konsultasi ke Faskes terdekat jika ada keluhan, Ibu mengerti.


 Bdn. Ildya Feronika S.Tr-Keb

Mahasiswa

 Islamiyah

Revisi: 21 November 2024
 Pembimbing

 Nur Seto Permatasari

Imunisasi BCG dan Polio 1

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. M	No. RM :
Umur : 1 Bulan 1 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24 November 2024 12.30 WIB	S: - Ibu mengatakan bayinya ingin diimunisasi BCG dan Polio 1 - Ibu mengatakan bayinya sehat - Bayi lahir tanggal 23-10-2024 dan sekarang sudah berumur 1 bulan 1 hari O: - Keadaan umum baik, kesadaran composmentis - Pemeriksaan tanda-tanda vital. - H: 135 x/m - RP: 40 x/m - S: 36,5 °C - Pemeriksaan antropometri - BB: 3.200 gr - PB: 54 cm - Data Tekam Medik - Imunisasi HB-0 pada tanggal 23-10-2024 A: - Bayi berumur 1 bulan 2 hari imunisasi BCG dan Polio 1 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi BCG dan Polio 1 2. Menjelaskan manfaat imunisasi BCG bertujuan untuk melindungi bayi dari penyakit tuberkulosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i>. Sedangkan imunisasi Polio 1 manfaatnya untuk merangsang sistem kekebalan tubuh dari penyakit Polio. Ibu mengerti. 3. Menjelaskan efek samping imunisasi BCG yaitu seperti Demam, bengkak suntikan setelah 2-3 hari sedangkan efek samping imunisasi Polio 1 terdapat suam 4. Menjelaskan cara pemberian imunisasi BCG dan Polio 2. Ibu bersedia bayinya dilakukan imunisasi Memberikan Vaksin - BCG sebanyak 0,5 cc di 1/3 lengan kanan atas secara intracutan. - Polio sebanyak 2 tetes per Oral, telah diberikan. 5. Menganjurkan Ibu untuk tidak menggosok dan memberi obat apapun pada bekas suntikan. Ibu mengerti. 6. Menjelaskan bahwa bekas suntikan akan hilang bila normal pada bayi jangan diberi obat apapun. Ibu mengerti. 7. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang imunisasi DPT/Hib 1 dan Polio 2 bulan depan. Ibu mengatakan bersedia dan akan datang kembali bulan depan.

Mahasiswa

Islamiah

Bdn. Lidya Faridha S.Tr. Keb

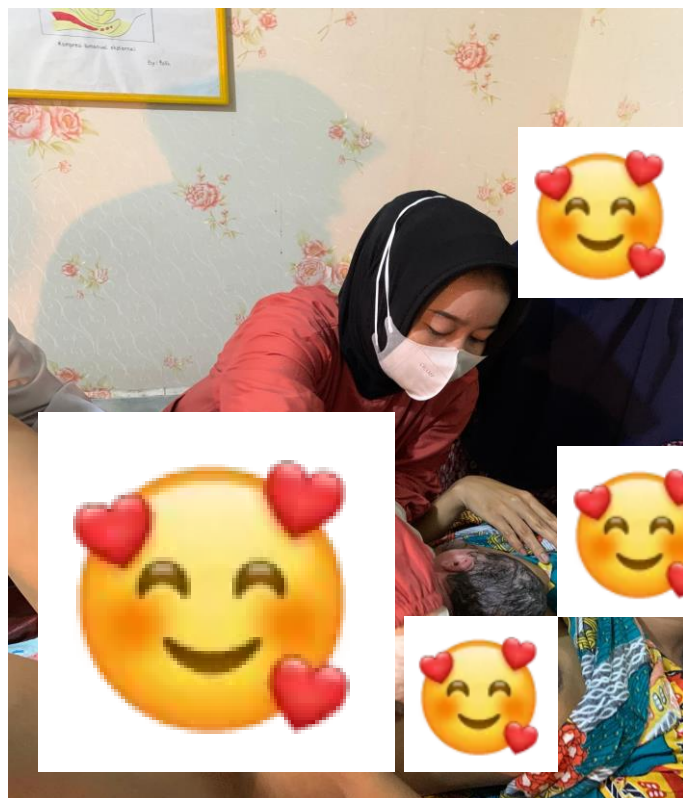
Ponohat, 24 November 2024...

Pembimbing

Nur Septa Permatasari, S.Tr. Keb

Lampiran 4 Dokumentasi







Lampiran 5 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 3



LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024 / 2025

Nama Mahasiswa : Islamiyah
NIM : 22011458

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin/2-11-24	10.00	Revisi SOAP ANC, APN, Patogref	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2.	Rabu/4-11-24	09.33	Konsul. PR, Acc ANC APN, Patogref	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3.	Kamis/5-11-24	10.30	Revisi RBL dan Nifas,	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4.	Senin/14-04-25	13.00	Revisi RBL, Nifas, Imunisasi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5.	Rabu/16-04-25	12.30	Revisi RBL, Nifas, Imunisasi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6.	Senin/12-05-25	13.00	Revisi RBL, Nifas, Imunisasi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7.	Pada/21-05-25	13.00	Revisi RBL, Nifas, Imunisasi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8.	Kamis/22-05-25		Acc	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Pontianak, 2 November 2024..

Pembimbing

[Signature]

(Bdn. Idya Feranika S.Tr. keb)

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Ranniah</u>
NIM	: <u>22011458</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan Konferensi pada Ng.M dan Bayi Ng.M di PMP, CQKA HARTIKASIH di Kota Pontianak tahun 2024</u>
PEMBIMBING	: <u>Yetty Yuniarty</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jumat/6-11-2024	09.42	Konsul Judul LTA		
2.	Kamis/15-05-2025	13.00	Konsul LTA BAB 7		
3.	Paku/21-05-2025	15.30	Konsul LTA BAB 2 dan 3		
4.	Jumat/25-05-25	15.35	Konsul LTA BAB 4 dan 5		
5.	Senin/17-06-25	18.30	Konsul Revisi LTA		
6.	Kamis/19-06-25	14.00	Konsul Revisi LTA		
7.	Jumat/20-06-25	15.45	PCC LTA		

Pontianak, 20 Juni 2025..

Pembimbing


 (Yetty Yuniarty)