

Lampiran 1

Time schedule

TIME SCHEDULE PENYUSUSNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2025/2026

| No | KEGIATAN | WAKTU | KETERANGAN |
|----|--|---------------------------------------|--|
| 1. | Pengajuan topik/judul penelitian | Rabu, 22 Januari 2025 | Pembimbing LTA, Mahasiswa |
| 2. | Penyusunan LTA | Kamis, 23 Januari 2025 – 27 Juni 2025 | Pembimbing LTA, Mahasiswa |
| 3. | Ujian hasil LTA | 1 Juli 2025 | Penguji Mahasiswa |
| 4. | Revisi, Skrining dan penjilidan LTA | 30 Juli 2025 – 24 September 2025 | Pembimbing LTA, Penguji kolaborator LTA, Mahasiswa |
| 5. | Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover | 24 September 2025 | Mahasiswa Bag. Perpustakaan |

Informed Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE *(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maisyarah

Usia : 32 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Port MUG / Madu Sari

No. KTP : 610207521092003

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

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

Nama : Maisyarah

Usia : 32 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Port MUG / Madu Sari

No. KTP : 610207521092003

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 menjajikan 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

....., 20.24

Mahasiswa,

(.....
Amrose Agustina Mandu.)

Yang Menyetujui,



Pembimbing

(.....
Daevi Khairunisa.)

Pasien

(.....
Muli)



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3

SOAP

22 APR 2024
Daevi Khairunisa, S.T., M.Keb
NIDN : 11-0909-9002

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

NAMA MAHASISWA : Amisa Agustia Mandja
NIM : 22011523
TEMPAT PRAKTIK : PMB Sri Maryanti
TANGGAL /AM PENGKAJIAN : 13 September 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 13 September 2024 No Reg :
Pukul : 20.15 WIB
Tempat : PMB Sri Maryanti
Oleh : Amisa Agustia Mandja

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

| | |
|--------------------|---------------------|
| Nama Ibu : Ny. M | Nama Suami : Tr.I |
| Umur : 32 Tahun | Umur : 37 Tahun |
| Suku : Madura | Suku : Madura |
| Agama : Islam | Agama : Islam |
| Pendidikan : SMA | Pendidikan : SI |
| Pekerjaan : IRT | Pekerjaan : Sewasta |
| Alamat : Magu Sari | |
| No.Hp : | |

2. Keluhan Utama : Nyeri Pinggul.....

.....

3. Riwayat menstruasi

| | | |
|------------|------------------|--|
| • Siklus : | 28 | hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari |
| | | Banyaknya 2 x ganti Pembalut./hari |
| • HPHT : | 15 Maret 2024 | |
| • TP : | 22 Desember 2024 | |

4. Riwayat obstetri yang lalu

| No. | Kehamilan | | | Persalinan | | | Nifas | Anak | | | Ket | |
|-----|-----------|-----------|----------|------------|----------|-------|-------|----------|----|---------|-------|-------|
| | Ke | Lama | Penyulit | Tempat | Penolong | Jenis | | Penyulit | JK | BBL | Umur | |
| 1. | 1 | abrum | - | PMB | Bidan | Spt | - | - | 0 | 3100 gr | 7 thn | - |
| 2. | 2 | Abortus | - | PMB | Bidan | Spt | - | - | 0 | 3200 gr | 5 thn | Hidup |
| 3. | 3 | abrum | - | PMB | Bidan | Spt | - | - | 0 | 3200 gr | 5 thn | - |
| 4. | 4 | Kand. Ibu | - | | | | | | | | | |

5. Riwayat kehamilan ini :

Tm 1 : Ibu mengalami nyal

Tm 0 : Ibu mengalami nyeri pinggul

6. Riwayat KB : Metode kb yang pernah digunakan yaitu pil

7. Riwayat kesehatan klien: Penyakit kardiovaskuler (-), Diabetes melitus (-), Penyakit ginjal kronik (-), Penyakit telaihan dorah (-), Penyakit hati (-), Epilepsi (-), Asma (-), Trauma kecelakaan (-), Riwayat operasi (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga : Riwayat Penyakit kronis (-), Penyakit keturunan (-), Penyakit menular (-), Riwayat kehamilan kewar (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan: 3x /hari (Nasi, lauk, sayur, buah), Minum: ± 3 gelas /hari

b. Eliminasi : BAB: ± 3x /hari, Tidak ada keluhan

BAB: ± 1x /hari, Tidak ada keluhan

c. Istirahat : Tidur siang ± 2 jam /hari
Tidur malam ± 8 jam /hari

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah

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 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composants

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 44 Kg

BB sekarang : 45,6 Kg

TB : 146 Cm

LILA : 26 Cm

IMT : 21,7

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/72 mmHg

Nadi : 92 x/menit

S : 36,4 °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....

b) Mata : konjungtiva..... Merah, nyeri..... 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 tambukan.....

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : TPU, 11x11cm teraba bulat, lunak, tidak simetris, tidak nyeri, (bokong bayi)

- Leopold II : Sekali-kali teraba bagian kecil berongga, (elastisitas bayi)

- Leopold III : Teraba bulat, keras, melintang (kepala bayi), bokum (masuk PAP)

- Leopold IV : Tidak dilakukan

- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

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 | 11.4 gr/dl |
| | Protein Urine | - |
| | Glukosa Urine | - |
| | USG | - |
| | Dan lain-lain | - |

ANALISIS DATA

GvB.A. Hamil 26 minggu, Janin tunggal hidup. Persentasi normal.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengeksplorasi hasil pemeriksaan (Ibu mengerti)
 - a) Perubahan pemeriksaan (seperti relaksasi)
 - b) Perubahan hormon (seperti relaksasi)
 - c) Pertumbuhan rahim dan janin
 - d) Perubahan postur tubuh dan cara berjalan
 - e) Sembelit atau gangguan pencernaan
2. Cara mengatasinya: olahraga ringan seperti senam hamil, yoga, prenatal, senam kegal.
 - gunakan penyangga perut atau sabuk hamil
 - hindari duduk atau berdiri terlalu lama
 - kompres menggunakan air hangat
 - Pilat prenatal
3. Memberikan KIE tentang:
 - Perkembangan janin
 - Perubahan fisik ibu
 - makan makanan yang bergizi dan berprotein tinggi;
 - Tanda bahaya kelahiran seperti dengan tinggi derajat, janin kurang, nyeri perut hebat atau kontrolles,
 - istirahat yang cukup
4. Memberikan saranan te dan saranan serta informasi cara mengobatinya.
5. Menyediakan kunjungan ulang pada tanggal 1 November 2025 (ibu bersedia)

Mahasiswa

(Anissa Agustina
Manda)

Pembimbing

22 APR 2025
Nia

(Daevi Khairunisa, S.ST, M)
NIDN : 11-0909-9002



k2

22/10/2025
Daevi Khairunisa, S.ST., M.Keb

NIDN : 11-0909-9002

| | |
|---|--|
| | POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112 |
| NAMA MAHASISWA : Annisa Agustia Maulida NIM : 22011593 TEMPAT PRAKTIK : RMB Sri Maryanti TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 1 November 2024 | |

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 1 November 2024
Pukul : 19.45 WIB
Tempat : RMB Sri Maryanti
Oleh : Annisa Agustia Maulida

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

| | | | |
|------------|-------------|------------|------------|
| Nama Ibu | : Ny. M | Nama Suami | : Tr.I |
| Umur | : 32 tahun | Umur | : 37 tahun |
| Suku | : Madura | Suku | : Madura |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SI |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Swasta |
| Alamat | : Madu Sari | | |
| No.Hp | : | | |

2. Keluhan Utama : Nyeri Perut bagian bawah Panggul.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 38 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari
Banyaknya
- HPHT : 15-3-2024
- TP : 22-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

| No. | Kehamilan | | | Persalinan | | | Nifas Penyulit | Anak Umur | Penyulit | Ket |
|-----|-----------|-----------|----------|------------|----------|-------|-------------------|--------------|----------|-------|
| | Ke | Lama | Penyulit | Tempat | Penolong | Jenis | | | | |
| 1. | 1 | aborsi | - | PMB | Bidan | SPT | - | - | ♂ 3100 | 2 thn |
| 2. | 2 | Aborsi | - | PMB | Bidan | SPT | - | - | ♂ 3200 | 5 thn |
| 3. | 3 | aborsi | - | PMB | Bidan | SPT | - | - | ♂ | - |
| 4. | 4 | Hamil Iml | - | - | - | - | - | - | - | - |

5. Riwayat kehamilan ini :

- Tm I: ibu mengalami natal muntah
- Tm II: ibu mengalami nyeri pinggul
- Tm III: ibu mengalami nyeri Perut bagian bawah

6. Riwayat KB : Metode kb yang pernah digunakan yaitu PIL

.....

7. Riwayat kesehatan klien: Penyakit kardiovaskuler (-), Diabetes Mellitus (-), Penyakit ginjal, kronik (-), Penyakit kelainan darah (-), Penyakit hati (-), Epilepsi (-), Acne (-), Trauma kecelakaan (-), Riwayat operasi (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga :

Riwayat Penyakit kronis (-), Penyakit keturunan (-), Penyakit menular (-), Riwayat kehamilan lembor (-).

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan: 3x1 (nasi, Lauk Pauk, sayur), Minum: ± 3 gelas / hari
- Eliminasi : BAB: ± 6 x / hari, Tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 2 jam
- Istirahat : Tidur malam ± 8 jam
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah

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 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Banting

Kesadaran : composante

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 54 Kg

BB sekarang : 46,8 Kg

TB : 166 Cm

LILA : 36 Cm

IMT : 22,2

3. Pemeriksaan TTV

TD : 102/98 mmHg

Nadi : 88 x/menit

S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....

b) Mata : konjungtiva.....putih..... sklera
.....tidak.....terik.....

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor

- Jantung : Tidak ada bunyi kumbahan

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I :

TFV 3 Jr. Pst. (26 cm) teratai, lunak, tidak simetris, tidak.....
melenting (balong bayi).....

- Leopold II: Setelah kanan teratai bagian kecil berongga (retrotransversus bayi)
Setelah kiri teratai bagian panjang, keras (support parap (punggung bayi))....

- Leopold III: Teratai bulat keras, melenting (kepala bayi, batu nafuk PAP)

- Leopold IV: Tidak dilakukan.....

- Palpasi WHO : Tidak dilakukan.....

g) DJJ : 114 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 | 12,1 Gr/dL |
| | Protein Urine | - |
| | Glukosa Urine | - |
| | USG | - |
| | Dan lain-lain | - |

ANALISIS DATA

Gupz A, Hamil 33 minggu. Janin tunggal. Kondisi: persentase kepala.....
.....
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengajukan hasil pemeriksaan kepada ibu (Ibu Mengerti).
2. Menjelaskan penyebab kitudatanyamanan yang dikesaksikan dan cara mengatasinya.
 - a) Perengganan, ligamen
 - b) Perubahan hormon (seperti makelin).
 - c) Tikanan kepala Janin ke panggul
 - d) kontraksi ringan
 - e) telelakuan otot dan postur tubuh.

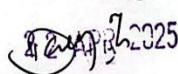
Cara Mengatasinya : a) Istirahat yang cukup. digunakan puyangga perut atau Sabuk hamil.

 - b) Lakukan senam hamil, kogel.
 - c) Kompres menggunakan air hangat.
 - d) Privat prenatal
3. Memberikan kie tentang a) perkembangan janin
- b) perubahan fisik ibu
- c) makanan yang bergizi dan berprotein
- d) tanda bahaya lemahilan seperti demam tinggi, gatalan Janin kurang, nyeri perut hebat atau kontraktif
- e) istirahat yang cukup
4. Memberikan saranan fizik dan sancoban serta menjelaskan cara mengatasinya.
5. Menyampaikan kunjungan ulang pada tanggal 1 Desember 2024 (Ibu bersedia).

Mahasiswa


(Annisa Agustia Nandy)

Pembimbing


(Daevi Khairunisa, S.Si., ..)
NIDN : 11-0909-9002



22 Dec 2024
Daevi Khairunisa, S.ST., M.Keb
NIDN : 11-0909-9002

11 k3

22 Dec 2024

| | |
|--|---|
| | POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112 |
| NAMA MAHASISWA : Annisa Agustia Mandala | |
| NIM : 22011373 | |
| TEMPAT PRAKTIK : PMB Sri Maryanti | |
| TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 14 Desember 2024 | |
| ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL | |

PENGKAJIAN

Tanggal : 14 Desember 2024
Pukul : 19.00 WIB
Tempat : PMB Sri Maryanti
Oleh : Annisa Agustia Mandala

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

| | | | |
|------------|-------------|------------|------------|
| Nama Ibu | : Ny. M | Nama Suami | : Th. I |
| Umur | : 32 tahun | Umur | : 37 tahun |
| Suku | : Madura | Suku | : Madura |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SI |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Swasta |
| Alamat | : Medu Sari | | |
| No.Hp | : | | |

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari Banyaknya 2x gantinya per bulan / hari
- HPHT : 15 Maret 2024
- TP : 22 Desember 2024



Dipindai dengan CamScanner

4. Riwayat obstetri yang lalu

| No. | Kehamilan | | | Persalinan | | | Nifas | | Anak | | | Ket | |
|-----|-----------|-----------|----------|------------|----------|-------|----------|----------|------|------|-------|----------|-------|
| | Kc | Lama | Penyulit | Tempat | Penolong | Jenis | Penyulit | Penyulit | JK | BBL | Umur | Penyulit | |
| 1. | 1 | atanya | - | PMB | Bidan | SPT | - | - | ♂ | 3100 | 3 thn | - | Hldup |
| 2. | 2 | Abortus | - | PMB | Bidan | SPT | - | - | ♂ | 3200 | 5 thn | - | Hldup |
| 3. | 3 | atanya | - | PMB | Bidan | SPT | - | - | ♂ | 3300 | 6 thn | - | Hldup |
| 4. | 4 | Hamil ini | - | | | | | | | | | | |

5. Riwayat kehamilan ini :

- Tm I : ibu mengalami mual
 Tm II : ibu tidak memiliki keluhan
 Tm III : ibu tidak memiliki keluhan

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah diperlakukan yaitu Pil,

.....

7. Riwayat kesehatan klien: Penyakit kardiovaskuler (-), Diabetes mellitus (-), Penyakit ginjal kronik (-), Penyakit kelainan darah (-), Penyakit hati (-), Epilepsi (-), Asma (-), Trauma kecelakaan (-), Riwayat operasi (-)

8.. Riwayat kesehatan keluarga :Riwayat penyakit kronis (-), Penyakit keturunan (-), Penyakit menular (-), Riwayat kehamilan kembar (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan : 3x / hari (Nasi, lauk pauk, Buah), Minum : ± 2 gelas / hari.
- Eliminasi : BAB : ± 2 x / hari, Tidak ada keluhan
- BAB : 1 x / hari, Tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang : 2 Jam / hari
 Tidur malam : 8 Jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah

10. Data psikososial

Ibu menikah kali,pada usia ..24.. tahun, lama pernikahan ..8.... 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 ...4..... Km

*coret jika tidak perlu



Dipindai dengan CamScanner

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Compositional

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 44... Kg

BB sekarang : 46,9... Kg

TB : 116... Cm

LILA : 26... Cm

IMT : 22,2

3. Pemeriksaan TTV

TD : ...98/89..... mmHg

Nadi : ...97..... x/menit

S : ...36,1.... °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....

b) Mata : konjungtiva..... Merah, mudah..... sklera Tidak....

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 : TPU 28 cm, difundus teraba bulat, lunak, tidak simpetis,.....
tidak melinting (Bokong bayi)

- Leopold II: -Sekelar kanan teraba bagian Panjang, keras, seperti papasan (Rungguh bayi)
-Sekelar kiri teraba bagian kecil berongga (Elektromagnet bayi).

- Leopold III : Teraba bulat keras, melinting (kepala bayi) Sudah masuk sebagian kecil DPL

- Leopold IV : Divergen (4/5) ;

- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

g) DJJ : 137... 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 :



Dipindai dengan CamScanner

5. Pemeriksaan penunjang :

| Tanggal | Jenis Pemeriksaan | Hasil |
|---------|-------------------|------------|
| | Hb | 12,3 gr/dl |
| | Protein Urine | - |
| | Glukosa Urine | - |
| | USG | - |
| | Dan lain-lain | - |

ANALISIS DATA

Gy Pe A1, Hamil 29 minggu, Janin tunggal hidup, Persentasi kepala

.....
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengajarkan hasil pemeriksaan kepada ibu. (Ibu mengerti).
2. Menginformasikan ketidaknyamanan yang ibu alami pada TM 3:
 - a) Susah tidur c) Susah buang air besar.
 - b) nyeri pinggang d) kram
3. Menginformasikan tanda banjir kehamilan pada TM 3:
 - a) Janin kurang gerak e) was muntah berlebihan f) dingin seluruh tubuh.
 - b) perut tinggi d) perdarahan
4. Menginformasikan tanda-tanda persalinan:
 - a) Pengeluaran darah (endri).
 - b) Pengeluaran air ketuban
 - c) Nyeri (kram, perut, kratur)
5. Mengajukan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan:
 - a) Perlengkapan bayi c) BRS yang aktif e) transportasi
 - b) banting d) pindawping f) Pendonor darah
6. Mengajukan ibu untuk datang segera ke RSPAD terdekat jika ada keluhan. (Ibu mengerti).

Mahasiswa

(Annisa Agustina Randa)

Pembimbing

27/03/2025

(Daevi Khairunisa, S.ST., M.Keb
NIDN : 11-0909-9002)



Dipindai dengan CamScanner



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

12-12-2025
Daevi Khalunisa, S.T., M.Keb
NIDN : 11-0909-9002

NAMA MAHASISWA : Annisa Agustha Nanda

NIM : 92011573

TEMPAT PRAKTIK : PMB Sri Maryam

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 18 Desember 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

| | | | |
|------------|--------------|------------|--------------|
| Nama Ibu | : Ny. M..... | Nama Suami | : Tr. 1..... |
| Umur | : 35 Tahun | Umur | : 32 Tahun |
| Suku | : Madura | Suku | : Madura |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SI |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Swasta |
| Alamat | : Medu. Sari | | |
| No. Tlp | : | | |

A. Riwayat Obstetri

G...4... P...2... A...1... H...2....

| No. | Ke | Kehamilan | Persalinan | | | | | Nifas | Anak | | | | Ket |
|-----|----|-----------|------------|----------|--------|----------|-------|-------|------|------|-------|----------|-------|
| | | | Lama | Penyulit | Tempat | Penolong | Jenis | | JK | BBL | Umur | Penyulit | |
| 1. | 1 | Alterm | - | PMB | Bidan | SPr | - | - | 0' | 3100 | 7 thn | - | Hidup |
| 2. | 2 | Abortus | - | PMB | Bidan | SPr | - | - | 0' | 3100 | 5 thn | - | Hidup |
| 3. | 3 | Alterm | - | PMB | Bidan | SPr | - | - | 0' | 3100 | 5 thn | - | Hidup |
| 4. | | Hamil ini | - | | | | | | | | | | |

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus :28..... Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 15-3-2024, Taksiran Persalinan 22-12-2024, lama hamil 40 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan :5..... bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dulu

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
 His mulai : sejak tanggal 17 Desember 2024 Jam. 06.00.....
 Darah Lendir : sejak tanggal 18 Desember 2024. Jam. 02.00.....
 Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulas-mulas ingin melahirkan dan sakit Pluggong.
 Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu mengalokan keluar darah lendir dari jam 02.00 dan mulas-mulas semakin sering.



Dipindai dengan CamScanner

DATA OBJEKTIF**A. Status Presens**

| | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Berat badan : 48,5 Kg | Tekanan darah : 99/86 mmHg | Laboratorium : |
| Tinggi badan: 166 cm | Nadi : 78 x/minit | HB : 12,8 g% ^o |
| Keduduan Umum : Baik | Pernafasan : 20 x/minit | Leukosit : 7 /mm ³ |
| Anemia: Normal | | |
| Kesadaran : Compos mentis | Hati/Limfe : Normal | Urine : |
| Gizi : Baik | Edema : Tidak ada | |
| Payudara : Tidak ada kelainan | Varices : Tidak ada | |
| Jantung : Normal | Refleks : O/- | |
| Paru-paru : Normal | | |

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal **18-12-2024**, Jam **03.00**
 Leopold I: **TFU 28 cm, teraba lunak, bulat, tidak kelenking**
 Leopold II: **Sebatian kanan teraba ngelembut tanpa bayi; sebelah kiri teraba punjung punjung bayi**
 Leopold III: **teraba bulat, keras, kelenking**

| | |
|----------------------------------|--|
| Leopold IV: Divergen | Pemeriksaan Dalam : |
| DJJ : 138 x/minit | Tanggal 18-12-2024 , Jam 09.15 |
| Teratur/ Menstruatur | Portio : Konsistensi Lunak |
| HIS : 2x /10 menit | Posisi : middle |
| Lamanya : 30 detik | Pendataran : 40% |
| Adekuat/ indeks | Pembukaan : 4 cm |
| Taksiran BBJ : 2.635 gram | Ketuban : O/- jam |
| Lingkaran bantle : +/- | Jernih / meconium / darah |
| Tanda Osborn : Positif / Negatif | Terbahaw : kepala |
| | Penurunan : HII |
| | Penunjuk : tidak terbaik |
| | Pemeriksaan Panggul : |
| | Atas/ Bawah |
| | Kesan panggul : Luas / Sempit |

ANALISIS: GYP₂ A₁ Hamil 40 minggu. Impartu kala 1, fase aktif.
 Janin tunggal, hidup. Persentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Mengelaskan hasil pemeriksaan (Ibu mengerti)
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi Proses persalinan (Ibu didampingi Suami)
3. Memberikan dukungan psikologis :
 - memberikan suggesti positif
 - mengalihkan perhatian ibu kepada rasa sakit dan ketidaknyamanan selama persalinan
 - membangun kepercayaan dengan komunikasi yang efektif
4. Mempersiapkan posisi dan mobilisasi (Ibu masih bisa berjalan-jalan disekitar ruangan)
5. Memblinding ibu untuk melahirkan tetapi realistik
6. Mengajurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa (Ibu masih bisa makan dan minum)
7. Mengajurkan ibu untuk tidak minum air kecil dan air besar dan menjelaskan kriteria
8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan
9. Mengobservasi TV, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan

Mahasiswa

22 Desember 2025

Daevi Khairunisa, S.ST, M.Pd
 NIDN : 11-0909-00-01-0002



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

| | |
|---------------------------------|--|
| Nama : Ny. M Umur : 32 tahun | No. RM : Tanggal : 18 Desember 2024 |
| Tanggal & Jam | Catatan Perkembangan (SOAP) |
| 18-2-2024 13.00 - 14.07 | <p>kala II</p> <p>S: Mulas sejak pagi dan kuat ada rasa ingin buang O:-ku: Baik -kes: Compositensis -Tahanan anus, perineum menonjol, vulva membuka -Pd: Ø 10 cm, ketuban (+), top H+, mulus (-) A: Gp Pz A. Hamil 40 minggu impetu kala II Jalin tunggal hidup persentasi tidak jauh berpala P: 1. Melakukan amniotomi, ketuban jernih ± 50 cc 2. Memberikan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan Sudah boleh menerima ketika ada kontraksi (ibu bersemangat untuk menerima) 3. Memimpin dan memblinding ibu menerima 4. Mendengar persalinan sesuai langkah APM, bayi lahir Spontan langsung merangsing, tonus otot batik puluh 13.37 VMB, anak laki-laki hidup. 5. Pendarahan ± 100 cc.</p> <p>14.02 - 14.12</p> <p>kala III</p> <p>S: Perut masih mulas. O: - TD: 110/80 mmHg - N: Ø 2 x/m - P: 20x/m - TPU: Tepat pusat, tidak terdapat jalin kedua, kontraksi uterus teras. - Tali pusat tampak menanjuk di depan vulva - luka lacerasi derajat I A: Ps A, impetu kala III P: 1. Memberikan injeksi oxy 1 amp via im pada 1/3 Paha Atas bagian depan 2. Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan dikait dengan benang Steril. 3. Mengeringkan bayi dan melalukan im, handuk bayi diganti dan bayi diterapkan diperut ibu (Skin to Skin) 4. Melakukan perenggan tali pusat terkendali, tali pusat tampak menanjuk dan ada semburan darah, Plasenta lahir Spontan jam 14.12 VMB 5. Melakukan massase uterus, uterus terasa keras 6. Memeriksa kelengkapan plasenta - selaput ketuban utuh, kofileden lengkap, Panjang tali pusat ± 80 cm, berat plasenta ± 500gr, diameter 15 cm, tidak ada pengkupuran 7. Mengalih pendarahan ± 100 cc</p> |

22/12/2025
Daevi Kusumawardhani, S.S.T., M
NIM : 130909-9002

CATATAN PERKEMBANGAN

| | |
|------------------------------------|---|
| Nama : Umur : | No. RM : Tanggal : |
| Tanggal & Jam 14.12 - 16.12 | <p style="text-align: center;">Catatan Perkembangan (SOAP)</p> <p>Kala IV</p> <p>S: - Ibu mengalakan nyeri jalan bawir - Ibu mengalakan senang atas kerahuan anaknya</p> <p>O: - kg: Baik - TB: 105 / 62 mmhg - S: 36.6 °C - LES: CM - N: 2g x/m - TFU: 1 Jd↓ PST - kontraksi uterus keras - banding kemih tidak penuh - perdarahan ± 100 cc</p> <p>A: Ps Air impetu kala IV</p> <p>P: 1. Mempersantasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman. 2. Mengajarkan cara wasir fungsi uterus dan menjelaskan tujuannya (ibu dapat melakukannya) 3. Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi. 4. Memberikan terapi amoxicillin 3x500 mg, Ac. metronamat 5000 mg, vlt A 1x200.000 IU, Fe 2x60mg serta menjelaskan cara mengkonsuminya, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan kie dan memfasilitasi tentang: - motivasi terhadap - cara menyusui yang benar 6. Melakukan pemerkosaan fisik bayi, BB: 3800gr, PB: 51 cm, Lika: 35cm, Lida: 34 cm, hasil pemerkosaan tidak tidak ada telainan 7. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada paragraf.</p> |



Dipindai dengan CamScanner

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : **Spontan**
Lama Persalinan : 1 Jam 2 menit. Jam
Tanggal : 18 Desember 2024 Pukul : 07.00. Vt Ø 4 cm ketuban positif kepala H.D., kemudian pada jam 10.00 mulas kontraktin kuat, lalu semakin kuat, lalu VT Ø 7 cm ket Ø kepala H.D.-Ø, kemudian jam 13.00 ibu merasa ada dorongan dan rasa ingin memerlukan kuat VT Ø 10 cm ket Ø kepala H.D. dilakukan aktivitasi dan langsung dilimpahkan selama 1 jam pukul 14.07 WIB partus lahir spontan, anak laki-laki hidup menangis spontan, kemudian jam 14.12 plasenta lahir spontan.
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : **Baik** Tekanan darah : **105/62 mmHg** Nadi : **79** x/ menit
Pernapasan : **22** x/ menit Plasenta lahir : spontan / **normal** Lengkap / **tidak lengkap**
Berat plasenta : **1.200** gram Panjang tali pusat : **± 50** cm Tinggi fundus uteri : **13 ± 8 cm**
- Kontraksi uterus : **keras** Perdarahan selama persalinan : **± 200 cc**
- 3) Keadaan bayi :
Lahir tanggal : **18-12-2024** Jam **14.07** WIB Hidup / Mati / maserasi
Berat badan : **3800** gram Panjang badan : **51** cm Jeniskelamin : **perempuan** / laki-laki
Lingkar kepala : **33** cm, kelainan kongenital : **Tidak ada**
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

| 0 | 1 | 2 | NILAI APGAR | 1 menit | 5 menit | 10 menit |
|--------------|-------------------------|---------------|----------------|---------|---------|----------|
| Tidak ada | < 100 | > 100 | Denyut jantung | 2 | 2 | 2 |
| Tidak ada | Tak teratur | Menangis kuat | Usaha bernafas | 2 | 2 | 2 |
| Lemah | Fleks sedikit | Gerak aktif | Tonus otot | 2 | 2 | 2 |
| Tidak ada | Meringis | Menangis | Peka rangsang | 2 | 2 | 2 |
| Biru / putih | Merah Jambu Ujung2 biru | Merah Jambu | Warna kulit | 1 | 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
 - **AMOXIUM 3x500 mg**
 - **Ak. Mefenamat 3x500 mg**
 - **Vit A 1x200.000 IU**
 - **Fo 2x60 mg**

Mahasiswa


Annisa Agustia
Nanda

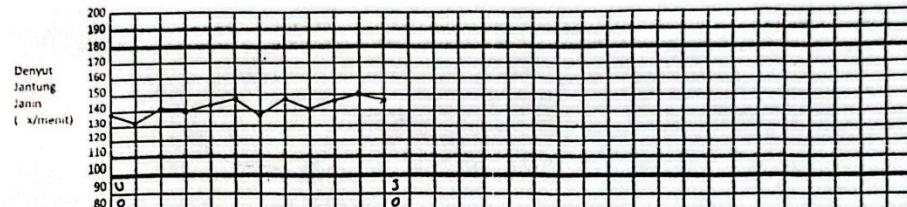
Pembimbing



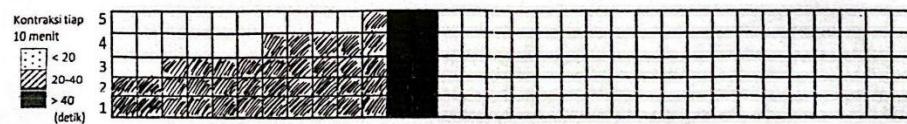
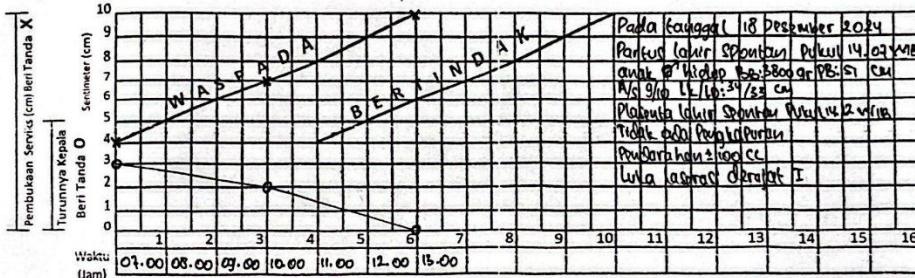
Dipindai dengan CamScanner

PARTOGRAF

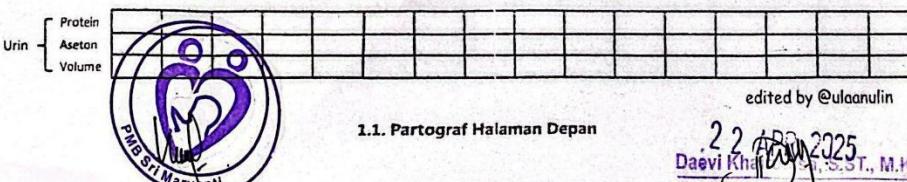
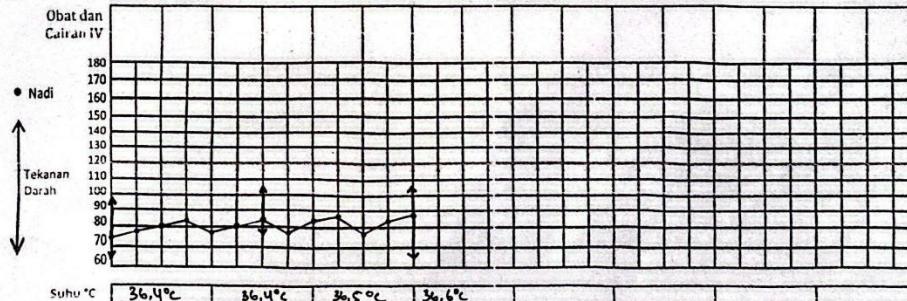
No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. M
 No. Puskesmas : _____ Umur : 32 tahun
 Tanggal : _____ Jam : 07.00 G 4 P 2 A 1
 Mules Sejak Jam : 02.00
 Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



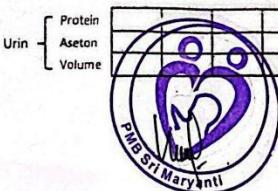
Air Ketuban Penyusupan :



Oksitosin U/L tetes/menit :



Suhu °C :



1.1. Partograf Halaman Depan

22 APR 2025
 Daevi Khatib, S.S.T., M.Keb
 NIDN: 11-0909-0002

edited by @ulaanulin

ALINAN

1. Tanggal : 18 Desember 2025

2. Nama Bidan :

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 PMTCI

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : Y / O

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

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 Uim ?

- Ya, waktu : Segera menit sesudah persalinan
- Tidak, alasannya :

Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?

- Ya, alasannya :
- Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali ?

- Ya
- Tidak, alasannya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

| Jam ke | Waktu | Tekanan Darah | Nadi | Suhu | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Darah yang keluar |
|--------|-------|---------------|------|------|---------------------|------------------|---------------|-------------------|
| 1 | 14.27 | 105 / 62 mmHg | 79 | 36,6 | 1 Jr ↓ PST | Keras | Tidak Penuh | ± 100 cc |
| | 14.42 | 108 / 71 mmHg | 80 | | 1 Jr ↓ PST | Keras | Tidak Penuh | ± 100 cc |
| | 14.57 | 102 / 70 mmHg | 88 | | 1 Jr ↓ PST | Keras | Tidak Penuh | ± 50 cc |
| | 15.12 | 102 / 70 mmHg | 78 | | 1 Jr ↓ PST | Keras | Tidak Penuh | ± 30 cc |
| 2 | 15.42 | 100 / 79 mmHg | 81 | | 2 Jr ↓ PST | Keras | Tidak Penuh | ± 20 cc |
| | 16.12 | 110 / 82 mmHg | 82 | 36,5 | 2 Jr ↓ PST | Keras | Tidak Penuh | ± 10 cc |

1.2. Partograf Halaman Belakang

edited by @ulaanulin

| | | |
|---|---|--|
| | POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK 2 APR 2025 | |
| PROGRAM STUDI KEBIDANAN | | |
| Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112 | | |
| NAMA MAHASISWA : Annisa Agustia Nanda NIM : 22011373 TEMPAT PRAKTIK : PMB Sri Maryanti TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 18 Desember 2024 /15.30 WIB | | |
| ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR | | |

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 18 Desember 2024
 Jam Pengkajian : 15.30 WIB
 Ruangan : JK
 Pengkaji : Annisa Agustia Nanda
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

| | |
|----------------------|----------------------|
| Nama Ibu : Ng. M | Nama Ayah : TN. I |
| Umur : 32 Tahun | Umur : 37 Tahun |
| Suku bangsa : Madura | Suku bangsa : Madura |
| Agama : Islam | Agama : Islam |
| Pendidikan : SMA | Pendidikan : SI |
| Pekerjaan : IRT | Pekerjaan : Swasta |
| Alamat : Madu Sari | |
| No. Tlp : | |
2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan
3. Riwayat Kehamilan :

| | |
|-------------------------------|----------------------------|
| G...P.3.A.1. | Usia Kehamilan : 40 minggu |
| Penyakit ibu selama kehamilan | Tidak Ada |
| Komplikasi kehamilan | Tidak Ada |
4. Data Fungsional Kesehatan

| | |
|------------------------|--|
| a. Pola/Data nutrisi | Bayi sudah diberikan Asi |
| b. Pola/Data Eliminasi | BAB: Belum terkayi BAK: Belum terkayi |

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 18 Desember 2024 Pukul : 19.07 wib
- Jenis Kelamin : Laki-Laki Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36.7 Denyut Jantung : 107 x/m Pernafasan : 45 x/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3800 gr



Dipindai dengan CamScanner

- Panjang Badan : 51 cm
- Lingkar Dada : 39 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada celut siksikanuri, tidak ada erisipolek
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernegosian, cuping tiba
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada ulkusulakosis, tidak ada hipersaliva
- Leher : tidak ada pembengkakkan, tidak ada trauma
- Dada : simetris, tidak ada retaksi dinding dada, tentuk dada tali, tidak ada fraktur pada klapikul
- Paru-paru : tidak ada buruji wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak ada distes, tidak terdapat anguskel, tidak kerembung, tidak terdapat tendeksion tulu pusat
- Genitalia : penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak hidropis, ada lubang uretra
- Anus : (f), tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Begelek aktif, tidak ada sindakeli dan polindakeli
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bolan, umur 1 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari doroh dan carori, mengangkat karir basah dengan kain kering.
2. Melakukan Perawatan BBK:
 - a. memberikan satap mata pada mata kanan dan kiri
 - b. Perawatan tulu pusat tulu pusat dibungkus dengan kasa steril
 - c. memberikan suntik NIK secara IM di paha sebelah kiri
3. menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan dilatarkan di tempat yang hangat
 - a. melakukan observasi TTV, HR: 147x/m, RR: 45x/m, suhu: 36.7°C

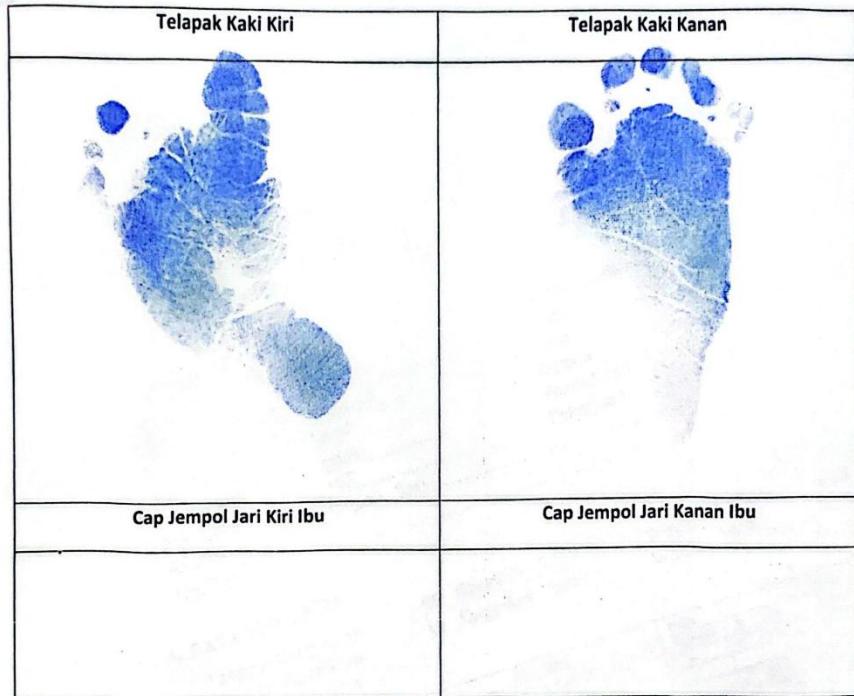
Mahasiswa

(Annisa Agustika Mandala)

Instruktur Klinik / Bidan



Dipindai dengan CamScanner



 Dipindai dengan CamScanner

22.12.2024

| | |
|---|---|
| | POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112 |
| NAMA MAHASISWA :Anissa Agustia Nanda NIM :22011373 TEMPAT PRAKTIK :PMB Sri Mulyanti TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :18 Desember 2024/20.30 WIB ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS | |

No Register
 Tanggal Masuk : 18 Desember 2024
 Jam Pengkajian : 20.30 WIB
 Lahan Praktik : PMB Sri Mulyanti
 Pengkaji : Anissa Agustia Nanda

IDENTITAS

| | |
|--------------------|--------------------|
| Nama Ibu : Ny. M | Nama Suami : Tr. I |
| Umur : 32 thn | Umur : 37 thn |
| Suku : madura | Suku : madura |
| Agama : Islam | Agama : Islam |
| Pendidikan : SMA | Pendidikan : SI |
| Pekerjaan : IRT | Pekerjaan : Swasta |
| Alamat : Madu Sari | |
| No. Tlp : | |

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 18 Desember 2024 Waktu : 20.30 WIB
 Tanggal Persalinan : 18 Desember 2024 Waktu : 19.07 WIB

1. Keluhan Utama

2. Data Obstetri

| No. | Kehamilan | | | Persalinan | | | Nifas | | | Anat | | | Penyulit | Ket |
|-----|-----------|---------|----------|------------|----------|-------|----------|----------|----|------|-------|----------|----------|-----|
| | Ke | Lama | Penyulit | Tempat | Penolong | Jenis | Penyulit | Penyulit | JK | BBL | Umur | Penyulit | | |
| 1. | 1 | abterm | - | PMB | Bidan | SPT | - | - | 0° | 3100 | 3 Hrn | - | Hidup | |
| 2. | 2 | abortus | - | | | | | | | | | | | |
| 3. | 3 | abterm | - | PMB | Bidan | SPT | - | - | 0° | 3200 | 5 thn | - | Hidup | |
| 4. | 4 | abterm | - | PMB | Bidan | SPT | - | - | 0° | 3800 | 6 Jth | - | Hidup | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- | | | | |
|--|---|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kanker | <input type="checkbox"/> Penyakit hati | <input type="checkbox"/> Hipertensi | <input type="checkbox"/> DM |
| <input type="checkbox"/> Penyakit ginjal | <input type="checkbox"/> Penyakit jiwai | <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan | <input type="checkbox"/> TBC |
| <input type="checkbox"/> Hamil kembar | <input type="checkbox"/> Epilepsi | <input type="checkbox"/> Alergi | |

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Merdeka

Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3x/hari. Makan nasi, sayur, lauk pauk



Dipindai dengan CamScanner

Pola/Data Minum : air putih ± 7 gelas/hari
Pola/Data Eliminasi : BAB: ± 5x / hari
BAB: 1x / hari
Pola/Data Istirahat : Tidur malam tidak nyenyak karena menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 48,5 kg Tinggi badan: 146 cm
Tekanan darah : 108/74 mmhg Nadi : 84 x / m Suhu : 36,6 °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 Jd + Post
Kontraksi uterus : keras
Kandung kemih : tidak Penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
Luka Perineum : Derasa, hanya dibentuk antiseptik
- Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

PsAI...Postpartum...6 jam.....

D. PENATALAKSANAAN

1. memberikan hasil pueriklorum (Ibu mengerti)
2. memberikan tlc tutup:
a. cara menyusu yang benar c. istirahat yang cukup
b. cara membersihkan AS f. perawatan luka perineum
c. tanda bahaya masa nifas g. perawatan luka perineum
d. menjalin relasi yang berpositif
3. Bercermin Ibu mengetahui kenyamanan ulang nifas ditanggall 25 Desember
2024

Mahasiswa



(Amisca Agustia Mandiri)

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

| | |
|---|--|
| Nama : Ny. M | No. RM : |
| Umur : 32 Tahun | Tanggal : |
| Tanggal & Jam | Catatan Perkembangan (SOAP) |
| 25 Desember 2024 20.00 WIB KF II | <p>S: Ibu mengandung tidak ada keluhan, ASI lancar Pola fungsional kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pola nutrisi: Makan 3x/hari (nasi, lauk, sayur) Minum 8 gelas /hari (air putih) b. Pola aktifitas: BAB: 1x/hari, tidak ada keluhan BP: 5x/hari, tidak ada keluhan c. Pola istirahat: Kurang tidur karena menyusui dimalam hari d. Aktivitas: Sudah bisa melakukan aktivitas sendiri dan menyusui anak sendiri <p>O: kesadaran umum: Baik kesadaran : Campuranis Penitikanan TIV: TD: 100 /72 mmHg N: 82x1m Pernafasan: 20x/m penitikanan fisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mata: konjungtiva merah mudah b. Payudara: ASI ade, tidak ada bendungan ASI c. TRU: 3 Jrl Pusat, kontraksi uterus keras d. Genitalia: Luka Sudah kering, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, lokhea: Sangat lembut <p>A: P3AI Hs Post-Partum hari ke-7</p> <p>P: 1. Mengajukan hasil penitikanan (ibu mengerti) 2. Mengajukan ibu untuk istirahat saat bayi tidur (ibu mengerti) 3. Mengajukan ibu untuk makan-makanan yang bergizi untuk pemulihara (ibu mengerti) 4. Mengajukan kembali untuk menyusui bayi: Sesering mungkin, 2 Jam Sekali dan menyandarkan bayi; (ibu mengerti) 5. Mengajukan ibu untuk menjaga kebersihan diri (ibu mengerti) 6. Persama ibu merencanakan kunjungan ulang nifas ditangguh 15 Januari 2025 (ibu bersetuju)</p> |

Mahasiswa

Pembimbing
22-POL09-2025

Daevi Khairunisa, S.T., M.Keb

NIDN : 11.0909.9002

CATATAN PERKEMBANGAN

| | |
|--|--------------------------------|
| Nama : Ny. M Umur : 32 Tahun | No. RM : Tanggal : |
| Tanggal & Jam 15 Januari 2025 KF III | Catatan Perkembangan (SOAP) |

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Pola fungsional kesehatan :

- a. Pola Nutrisi : Makan: 3x1hari (nasi, lauk, sayur)
minum: ± 8 gelas / hari (air putih)
- b. Pola Eliminasi : BAB: 1x / hari, tidak ada infeksi
- c. Pola Istriak : Durang Haid, terjadi menses pada bayi
- d. Aktivitas : Sudah bisa melakukan aktivitas sendiri dan mengasuh anak sendiri

O : Kondisi umum : Baik
kesadaran : Compositum
Pantulan TIV
TB: 16.70 mmHg
N: 85 x/m
RR: 20x/m
S: 36.4°C

Pemeriksaan fisik :

- a. Kulit : konjungtiva Merah muda
- b. Payudara : ASI ada, tidak ada bendungan ASI
- c. TIV : tidak terdapat
- d. Genitalia : Lutea : Alba
- e. Extremitas : tidak edema

A: P3 Ah Hs Post-partum hari ke-28

P : 1. Mengajukan halal pemeriksaan (Ibu mengerti)
2. Mengajukan Ibu untuk kistrak yang cemas (Ibu mengerti)
3. Mengajukan Ibu untuk makan makanan yang bergizi untuk memproduksi ASI lebih banyak (Ibu mengerti)
4. Mengingatkan Ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan berikan ASI Eksklusif selama 6 bulan (Ibu mengerti)
5. Memberitahukan Ibu tanda-tanda bataya masa nuras seperti cemas, rasa, perdarahan, nyeri payudara (Ibu mengerti)
6. Mengingatkan kepada Ibu untuk melihat bayinya imunisasi lengkap (Ibu mengerti)
7. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang nifas di tanggal 29 Januari 2025 (Ibu bersedia)

Mahasiswa

Pembimbing 2025

Davit, Khairunisa, S.S.T., M.Keb
NIDN : 11-0909-9002

CATATAN PERKEMBANGAN

| Nama : Ny. M | No. RM : |
|--------------------------|--|
| Umur : 32 Tahun | Tanggal : |
| Tanggal & Jam | Catatan Perkembangan (SOAP) |
| 29 Januari 2015 KF IV | <p>3. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Dosis kesehatan fungsional:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pola nutrisi: makan: 3x / hari (nasi, lauk, sayur) minum: ± 8 gelas / hari (air Putih) b. Pola eliminasi BAB: 1 / hari, tidak ada keluhan BAL: ± 5x / hari c. Pola istirahat: ibu kurang tidur karena bayi rewel d. aktifitas: Sudah bisa melakukan aktivitas sendiri dan mengasuh anaknya <p>0. keadaan umum : Baik</p> <p>kesadaran : consciousness</p> <p>Pemeriksaan TBW</p> <p>TD: 90 / 67 mmHg</p> <p>Ht: 81 x 1m</p> <p>RR: 20 x 1m</p> <p>S: 36,4 °C</p> <p>Pemeriksaan KTSK</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mata : konjungtiva merah muda b. Payudara: Asi ada, tidak ada benjuran atau c. RTU: tidak teraba d. Genitalia lutea: KULBA e. Elektromiogram: tidak ada adanya <p>A: P3A/H3 Postpartum hari ke-42</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan hasil pemeriksaan (ibu mengerti) 2. mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup (ibu mengerti) 3. mengajukan ibu untuk makan makanan yang cukup dan bergizi agar produksi Asi lebih banyak (ibu mengerti) 4. mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (ibu mengerti) 5. mengingatkan kembali pada ibu untuk membersihkan bayinya menggunakan tangan basah (ibu mengerti) 6. mengingatkan kembali kepada ibu untuk menghindari kontak langsung dengan bayi (ibu mengatakan ingin menggunakan BB pil) |

Mahasiswa

Pembimbing

22 n. 12.2015
Daevi Khairunisa, S.T., M.Keb
NIDN : 11-0909-9002

CATATAN PERKEMBANGAN

| | |
|--|---|
| Nama : By, Ny. M | No. RM : |
| Umur : 2 hari | Tanggal : |
| Tanggal & Jam | Catatan Perkembangan (SOAP) |
| 25 DESEMBER 2014 20.15 WIB Kn II | <p>S: Ibu mengandung bayi menyusui dengan kuar, tidak ada keluhan</p> <p>O: Kondisi umum: Baik Keadaan: Emposment Pemeriksaan TTV: a. OGI : 156 xlm b. RR: 48xlm C. Suhu: 36,5 °C Pemeriksaan Fisik a. Mata: Sklera putih, tidak ada infeksi b. Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung C. Kulit: belang merah muda, tidak ada bercak putih pada lidah d. Dada: tidak ada retraksi dinding dada e. Abdomen: tidak kembung, tali pusat lepas hari ke-6 g. Refleksi: Rooting (+) - Grasping (+) - Sucking (+) - Babinski (+) - Moro (+)</p> <p>A: Mendukung seluruh bulan sesuai masa kehamilan umur 2 hari P: 1. Mengajarkan hal-hal pengetahuan bagi kepada ibu 2. Mengajaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan ditempat di tempat yang hangat. 3. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin agar nutrisi bagi tercukupi dan menyandowakan bayi setelah selesai menyusui 4. Mengajarkan kepada ibu untuk mengajaga kebersihan bayi: a. Mandi 2x/hari b. ganti popok 4 jam sekali c. menggunakan pakaian longgar dan nyaman 5. Memberitahu ibu untuk merencanakan kunjungan ulang (Ibu bersestra)</p> |

Mahasiswa

Pembimbing
22 APR 2015

Dwi
Dwi Nurainisa, S.T., M.Keb
NIDN : 11-0909-9002

CATATAN PERKEMBANGAN

| | |
|-----------------------------|--|
| Nama: Bay. N.Y. M | No. RM: |
| Umur: 28 hari | Tanggal: |
| Tanggal & Jam | Catatan Perkembangan (SOAP) |
| 15 Januari 2015 Ket: III | <p>S: Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, tidak ada kotoran O: keadaan umum baik Kesiadaran: Compos mentis Pemeriksaan fizik a. Mata: Sklera putih b. Hidung: tidak ada pernafasan lepung hidung c. Mulut: bibir merah muda, tidak ada bercak putih dilidah d. Badan: tidak ada retraksi dinding dada e. Abdomen: tidak kembung, putih bersih f. Refleksi: Rooting (+) - Sucking (+) - Moro (+) - Grappling (+) - Babinski (+)</p> <p>A: Neonatus catur bulan sesuai masa kandungan ibu 28 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengelapkan kotoran rumah sakit 2. Mengajari lehangutan bayi dengan cara diberieng atau menggunakan paketan panjang 3. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya seiring mungkin dan menyendawaikannya. 4. Mengajari keteributan bayi: a. Mandi: 2 x /hari b. Ganti popok setiap 4 jam sekali 5. Membutir taburkan ibu untuk membawa bayinya imunitas: lengkap 6. Bersama ibu melakukan evaluasi terhadap perkembangan bayi baru lahir |

Mahasiswa

Pembimbing

22/1/2015
[Signature]

Daavi Khairunisa, S.ST., M.Keb
NIDN : 11-0909-9002



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Annisa Agustina Nanda

NIM : 21011573

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 26 Januari 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

[Signature]

No Register :

Tanggal Masuk :

Daevi Khairunisa, S.ST., M.Keb

Jam Pengkajian :

NIDN : 11-0909-9002

Ruangan : Apotek

Pengkaji : Annisa Agustina Nanda

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. M.....

Nama Suami : Tn. J.....

Umur : 32 Tahun.....

Umur : 32 Tahun.....

Suku : Madura.....

Suku : Madura.....

Agama : Islam.....

Agama : Islam.....

Pendidikan : SMA.....

Pendidikan : S1.....

Pekerjaan : PT.....

Pekerjaan : Swasta.....

Alamat : Madu Baru.....

No. Tlp :

.....

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup

: 3

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 Hari

Umur anak terakhir : 40 Hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama : ...3.... hari

Flour Albus : tidak

Siklus : ...28... hari

Dysmenorhoe : tidak

Teratur : teratur / tidak



Dipindai dengan CamScanner

Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak ke-3 berusia 40 hari,...
yaitu pil kombinasi sampai sekarang.....

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi, jantung, DM.. Ibu juga tidak pernah...
menderita penyakit tumor.....

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol, dan sedang menyusu.....

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 48 kg
- TTV : 118/74 mmhg
Tekanan Darah: 118/74 mmhg Nadi : 83 x /m RR : 20 x /m Suhu : 36,5 °C
- Muka : tidak pucat
- Mata : conjungtiva normal muda, sclera putih.
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

P5 A1. Absorptor lama kontrasepsi pil kombinasi.....

PENATALAKSANAAN

- 1. Mengajukan kepada ibu hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
- 2. Mengajukan kembali cara minum pil kombinasi (ibu mengerti)
- 3. Mengingatkan waktu ibu untuk minum pil teratur waktu setiap harinya dan jika lupa segera minumbalas 1 pil sesuai jumlah hari yang lupa
- 4. menitidurkan ibu untuk datang kembali pada ntar pil mau habis. (ibu bersedia datang ke apotek kembali, dan sudah mengerti cara minum pil ke)

Mahasiswa

(Annisa Agustina Nanda)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Daevi Khairunisa, S.ST., M.
NIK : 11-0909-9002)



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4

Dokumentasi





Lampiran 5

Lembar Bimbingan

(bimbingan Ita)

Lampiran 3

 LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 20.... / 20....

Pontianak, 22, April 20.25

