

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN**

TAHUN AKADEMIK 2025

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	03 November 2024	Pembimbing Mahasiswa LTA
2	Penyusunan LTA	04 November 2024-24 Juni 2025	Pembimbing Mahasiswa LTA
3	Ujian Hasil LTA	26 juni 2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi dan Penjilitan LTA	5 Agustus – 24 September 2025	Pembimbing Mahasiswa LTA
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	3 Oktober 2025	Mahasiswa

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MUHAMMAD PAMLI
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Sakat 2 yg Angrok
No. KTP : 6171011203060003

Dengan ini memberikan **Persetujuan** / **Penolakan*** untuk diberikan tindakan medis berupa Asuhan Komplikasi terhadap : saya sendiri / Istri / Anak / Ibu saya dengan :

Nama : SUMIATI
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sakat 2 yg Angrok
No. KTP : 6172015806930011

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

Pontianak, 26 April 2024

Mahasiswa,

(NUP HALIMAH)

Yang Menyetujui,



(M. Ramli)

Bidan / CI

(Yetty Yuniarty)

Pasien

(Sumiati)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nor Hafmah

NIM : 2201139

TEMPAT PRAKTIK : Pmo Hj. Ma Hani

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 03-08-2024 / 18:30 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 04-08-2024

No Reg : -

Pukul : 08:30 wib

Tempat : Pmo

Oleh : Nor Hafmah



DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>NH-S</u>	Nama Suami	: <u>Tn. M-S</u>
Umur	: <u>31 th</u>	Umur	: <u>38 th</u>
Suku	: <u>Malayu</u>	Suku	: <u>Malayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Buruh lepas</u>
Alamat	: <u>Jl. Sadakat 2, gg. Angrok</u>		
No.Hp	: <u>08537XXXX</u>		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 4 Hari
Banyaknya : 5 x 9ml Pampers
- HPHT : 28-12-2023
- TP : 28-10-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	30	-	Rm	bidan	Salin	-	-	♂	2300	7 th	-	JA
2	2	39	-	Rm	bidan	Salin	-	-	♂	2300	2 th	-	tidak
3				gawat	ini								

5. Riwayat kehamilan ini : Tidak ada masalah riwayat

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada Penyakit bawaan seperti hipertensi, jantung, TBC

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Penyakit keturunan seperti hipertensi, ginjal, jantung TBC.

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : 3x / H. makan nasi, lauk pauk, sayur, buah / minum ± 8 gelas / H

b. Eliminasi : BAB ± 6 x / H
BAB ± 2 x / H

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

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga.

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 25 tahun, lama pernikahan 7 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 RmB Jarak dari rumah ke tempat bersalin 1 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : cm

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 47 Kg
BB sekarang : 52 Kg
TB : 155 Cm
LILA : 25 Cm
IMT : 19,59

3. Pemeriksaan TTV

TD : 115 / 82 mmHg
Nadi : 82 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : Tpu 29 cm
- Leopold II: Teraba keras, lunak seperti balon, lunak
- Leopold III: Teraba lunak, keras tidak melenteng kepala bayi
- Leopold IV : Tidak teraba
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

g) DJJ : 139 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

G3 P2 A0 M1 Hamil 28 minggu Janin tunggal Hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti
2. menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu mengerti
3. memberikan tte terhang :
 - a. Nutrisi
 - b. olahraga ringan
 - c. istirahat
 - d. ASI eksklusif
 - e. KB Pasca Salin
 - f. Tanda-tanda bahaya
 - g. Aktivitas Seks
 - h. Seram hamil
4. memberikan Suplemen Fe 1x60mg dan Samcobion 1x300mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya
5. Berusaha ibu merencanakan terhang Persalinan dimana dan menyiapkan kendaraan dan uang
6. memberitahukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Mahasiswa

(MUR HAUMATI)

Pembimbing

(Dfnyf)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : NUR HANIMAH

NIM : 22011331

TEMPAT PRAKTIK : RmB Hj. Ida Arianti

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 07-08-2021 / 19.45 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 08-08-2021

No Reg : —

Pukul : 08.00 wib

Tempat : RmB

Oleh : Nur Hanimah



DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>Hj. S</u>	Nama Suami	: <u>Tn. M. S</u>
Umur	: <u>31 th</u>	Umur	: <u>38 th</u>
Suku	: <u>Malayu</u>	Suku	: <u>Malayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMK</u>	Pendidikan	: <u>SMK</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Buruh lepas</u>
Alamat	: <u>Jl. Soekarno 2, Ag. Angrek</u>		
No.Hp	: <u>085137 xxxx</u>		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari teratur/tidak teratur. Lama 4 Hari
Banyaknya 5 x 9 ml Pembantu.
- HPHT : 29-12-2021
- TP : 25-10-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	1	30	-	Pmb	bidan	Sltn	-	-	♂	2300	7 H	-		TA
2	2	39	-	Pmb	bidan	Sltn	-	-	♂	2700	2 H	-		Hidup
3														

5. Riwayat kehamilan ini : tidak ada masalah riwayat Penyulit.

6. Riwayat KB : tidak pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada Penyakit bawaan seperti hipertensi jantung, gula TBC.

8. Riwayat kesehatan keluarga :
Tidak ada Penyakit keturunan seperti jantung, gula hipertensi TBC, dan dia.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3 x / H makan nasi, lauk pauke, sayur, buah. / minum 20x / H
- Eliminasi : BAB : 1 x / H
BAB : 2 x / H
- Istirahat : Tidur siang ± 2 jam / Hari
Tidur malam ± 8 jam / Hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga.

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan 7 tahun. Kehamilan direncanakan tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga harmonis tidak harmonis. Keluarga mendukung tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Swami 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 1 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : cm

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 47 Kg
BB sekarang : 53,5 Kg
TB : 155 Cm
LILA : 28 Cm
IMT : 19,56

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/69 mmHg
Nadi : 90 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

Inspeksi: Bekas luka operasi (→)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : TFU 29 cm
- Leopold II : Teraba keras, panjang, seperti balon, lunak.
- Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak membesar, kepala bayi
- Leopold IV : Tidak teraba
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan

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

h) Genitalia : Chadwick (→), varises (→), Lesi (→), nyeri (→), pembengkakan kelenjar Bartholini (→), pengeluaran cairan (→)

i) Ekstremitas : oedema (→), varises (→), Reflek patela kanan (→) kiri (→)

*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

G3 P2 A0 m. Hamil 28 minggu Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti
2. Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya, ibu mengerti
3. Membicarakan fte. lanjut
 - a. Nutrisi
 - b. olahraga ringan
 - c. istirahat
 - d. ASI eksklusif
 - e. KB Pasca Salin
 - f. Tanda-tanda bahaya
 - g. Aktivitas seks
 - h. Sunam hamil
4. Membagikan Suplemen Fe 160mg dan Samcobion 1x300mg serta menjelaskan cara konsumsinya
5. Bersama ibu merencanakan persalinan dimana dan melahirkan
6. membantahakan kunjungan ulang jika ada keluhan

Mahasiswa

[Signature]

(NR HANIMAH)

Pembimbing

[Signature]

()



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nur Halimah
NIM : 22011391
TEMPAT PRAKTIK : Rong HJ. IDA APIANTI
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29-08-2024 / 20.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30-06-2024
Pukul : 09.50 WIB
Tempat : Rong
Oleh : Nur Halimah

No Reg : -

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Tg. S	Nama Suami	: Tn. M. S
Umur	: 31 th	Umur	: 30 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Buruh Lepas
Alamat	: Jl. Sekeloa 2. 99 Anyerok.		
No.Hp	: 085137XXXX		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 4 Hari
Banyaknya : 5 x 4mm. Permalut
• HPHT : 29-12-2024
• TP : 25-10-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1	30	-	-	Rumit	bidan	seam	-	-	♂	2.300	7 th	-
2	30	-	-	Rumit	bidan	seam	-	-	♂	2.200	2 th	-
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

5. Riwayat kehamilan ini : Tidak ada preeklamsia, pucat, panyakit :

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien : Tidak ada Penyakit bawaan, Sederajat hipertensi jantung, asma, TB.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Penyakit bawaan Sederajat hipertensi, asma, jantung TB.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x/h. makan nasi, sayur, buah, sayur dan buah / minum ± 8 gelas / hari
- Eliminasi : BAB : ± 7 x / h
BAB : 2 x / h
- Istirahat : Tidur siang ± 2 jam / hari
Tidur malam ± 8 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan 7 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 RNB Jarak dari rumah ke tempat bersalin 1 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : cm

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 47 Kg
BB sekarang : 55.9 Kg
TB : 155 Cm
LILA : 26 Cm
IMT : 19.56

3. Pemeriksaan TTV

TD : 112/75 mmHg
Nadi : 89 x/menit
S : 36.7 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva...maran...mude..., sklera...Tidak Ade....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada ada tidak
- paru-paru : normal
- Jantung : normal

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TRU 30 cm
- Leopold II : teraba keras. Panjang seperti Bulan Bngko
- Leopold III : teraba bulat. keras. Tidak manting. kepala bayi
- Leopold IV : bulat teraba
- Palpasi WHO : Tidak diukur

g) DJJ : 140 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
25/9/2024	Hb	12,8
-	Protein Urine	-
-	Glukosa Urine	-
-	USG	-
-	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G3 P4 H0 M1 Hamil 33-34 minggu, leman tunggal, tidak ada keluhan.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu hamil.
2. Menjelaskan keluhan / keluhan yang dialami ibu hamil dan cara mengatasinya.
3. Membicarakan kebutuhan ibu hamil.
 - a. nutrisi
 - b. olahraga ringan
 - c. istirahat
 - d. ASI eksklusif
4. Membicarakan sw. Phospor, Fe, K, B12, dan Samcobion 1x30.0 mg. Serta menjelaskan cara mengkonsumsinya.
5. Bersama ibu merencanakan kegiatan persalinan di mana dan bagaimana.
6. memberitahukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Mahasiswa

(NUR HANUMAH)

Pembimbing

()



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nur Halimah
NIM : 22011391
TEMPAT PRAKTIK : RmB Hj. Ida Arianiti
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 27-10-2024, 15.45 wib



ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. S. Nama Suami : Tn. M. R.
Umur : 31 th Umur : 38 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT. Pekerjaan : Buruh Lepas
Alamat : Jl. Sempok 2 39 angorek
No. Tlp : 085137XXXXXX

A. Riwayat Obstetri

G. 3 P. 2 A. 0 H. 1 M. 1

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	30	Tak	RmB	Bidan	Sekeloa	Tak	♂	2.300	7 Hari	-	Manajemen
2	2	39	Tak	RmB	Bidan	Sekeloa	Tak	♂	2.700	32 hrs	Tak	Hebat
3	3	39	Tak	RmB	Bidan	Sekeloa	Tak	♀	2.800	-	Tak	Hebat

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 29-12-23, Taksiran Persalinan 28-10-24, lama hamil 39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
His mulai : sejak tanggal 26-10-24 Jam 15:15 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 26-10-24 Jam 15:25 WIB
Ketuban : belum pecah, sejak tanggal 26-10-24 Jam 23:35 WIB

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : muals, sakit km 15:15 wib dan Pengeluaran darah lendir jam 1
Riwayat Perjalanan Penyakit : tidak ada keluhan Riwayat Penyakit :
.....
.....

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 55.9 Kg Tekanan darah : 129/86 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 155 cm Nadi : 88 x/menit HB : 12.1 g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : - /mm³
Anemia/Ikterus : Tidak ada Hati/Limfe : Normal Urine : -
Kesadaran : Coma Gizi : Baik Edema : Tidak ada
Payudara : Baik Varices : Tidak ada
Jantung : Normal Refleksi : +
Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 26-10-24 Jam : 23.30 WIB
Leopold I : TEL 30 cm
Leopold II : Terasa keras, Papan Bogka
Leopold III : Terasa lunak, keras, tidak menonjol
Leopold IV : -
DJJ : 140 / menit
(Teratur/tidak teratur)
HIS : 3 / 10 menit
Lamanya : 40 detik
Adekuat/inadekuat
Taksiran BBJ : 2800 gram
Lingkaran bandle : +/-
Tanda Osborn : Positif/Negatif
Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 26-10-24 Jam : 23.30 WIB
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : medet
Pendataran : 10%
Pembukaan : 10
Ketuban : 6/- 23.35 jam
Jernih/meconium/darah
Terbawah : 6.5 cm
Penurunan : 3.1
Penunjuk : 3.5
Pemeriksaan Panggul :
Atas/Bawah
Kesan panggul : Luas/Sempit

ANALISIS: G1P2 A0M1 39 minggu mbaru, baya 1, Taks aktif, Jann tinggi, hdp presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. menuliskan hasil pemeriksaan ibu mandiri
2. menghidarkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan
3. memberikan dukungan Psikologis, facemayan, ibe, beres
4. memfasilitasi Pasi dan memfasilitasi ibu masih dalam keadaan disorientasi
5. memonitoring ibu dan memberikan bawak relaksasi, ibu dapat melakukan
6. menghidarkan untuk makan dan minum sesuai bawak
7. menghidarkan ibu tidak menahan buang air kecil dan memfasilitasi buang
8. menghidarkan alat Pertolongan Persalinan alat Pertolongan Persalinan
9. sudah dikawatirkan
10. menghidarkan Tc, His, M, dan Sambaran Persalinan hasil diambil di Perinatal

Pontarat 30 Okt '2024

Mahasiswa

Pembimbing

Timy Tomarty, M. Kes.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Sumarti	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 26-10-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26/10/2024 11.35 wib	<p>S : mules sering dan kuat.</p> <p>O : - Ku : Baik, kesadaran : cm - Hs : 3x10/45 detak, RR : 140 x/m - Tekanan anus, Perineum menonjol, vulva membesar - PB & Langkap, ketuban (+) ukur dalam.</p> <p>A : 632 AOM, hamil 39 minggu infarto kaku II</p> <p>P : - memberitahukan kepada ibu bahwa Perineum sudah langkap - membidan dan mendukung ibu meneran. - Memolong Persalinan Sesuai Langkah APN. - bayi lahir spontan, langsung menangis, terus otot baik Pukul 11.40 wib, anak Perineum hidup A/s 9/10</p>
26/10/2024 11.45 wib	<p>Kaku III</p> <p>S : Perut masih terasa mules</p> <p>O : TD : 120/80 mmHg, N : 82 x/m, P : 120 x/m, S : 36.5°C TKU : 1 Jr & Post, tali pusar tampak mengempur di dalam vulva.</p> <p>A : 632 AOM, infarto kaku III</p> <p>P : - membidan maksi oksitosin 1 amp via im pada 1/3 Paha atas bagian luar, tidak ada reaksi alergi. - mengeringkan bayi dan IMD, handuk bayi diganti dan bayi dibarengi di atas perut ibu (skin to skin). - memotong tali pusar 2 cm setelah bayi lahir dan diklat dengan benang steril. - melakukan rangangan tali pusar terkendali (PRT), tali pusar tampak memanjang dan ada sambaran darah, plasenta lahir. - melakukan masase uterus, uterus terasa keras. - memeriksa kelengkapan plasenta - selaput utuh - menilai Perdarahan ± 100 cc</p> <p>Kaku IV</p> <p>S : Nyeri Jalin Lahir.</p> <p>O : Ku : Baik, kesadaran : cm, TD : 120/80 mmHg, N : 83 x/m, P : 121 x/m TKU : 1 Jr & Post, Kontraksi uterus keras, kantung kemih tidak Perdarahan ± 100 cc</p> <p>A : 632 AOM, infarto kaku IV</p> <p>P : - memberitahukan ibu dan merasa nyaman. - mengajarkan cara masase fundus uteri. - memfasilitasi rooming-in ibu dan bayi. - memberitahukan teravit. Vit A. Table P2,</p>

Mahasiswa

Pontianak, 30 Oktober 2024.

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter (Bidan) IDA Arianti Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 30 menit Jam
 Mulas awal 18.15 WIB Tak ada Sering awal 23.00 WIB datang
10.30 mulas awal 23.10 / 15. dat awal 23.35 10.30 WIB
Persalinan 10.30 dan disusul awal 23.45 awal 23.45 10.30 WIB
Spontan dan awal 23.45 awal 23.45 awal 23.45 10.30 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : baik Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 83 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 55 cm Tinggi fundus uteri : 1 x 4 x 8
 Kontraksi uterus : baik Perdarahan selama persalinan : 100 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 26-10-2024 Jam 23.40 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 2800 gram Panjang badan : 48 cm, Jeniskelamin perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : Tidak
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : Tidak menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Tidak Sebab kelahiran mati : Tidak

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	Flek 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

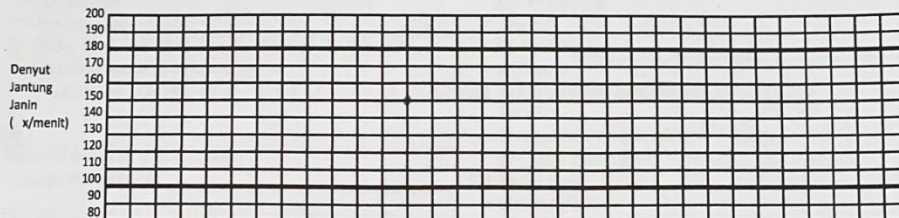
Mahasiswa

Pembimbing

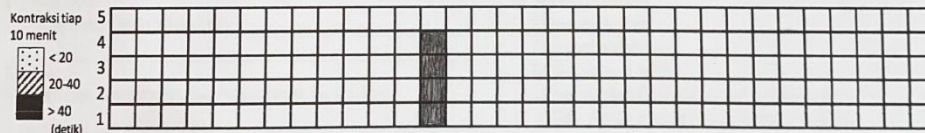
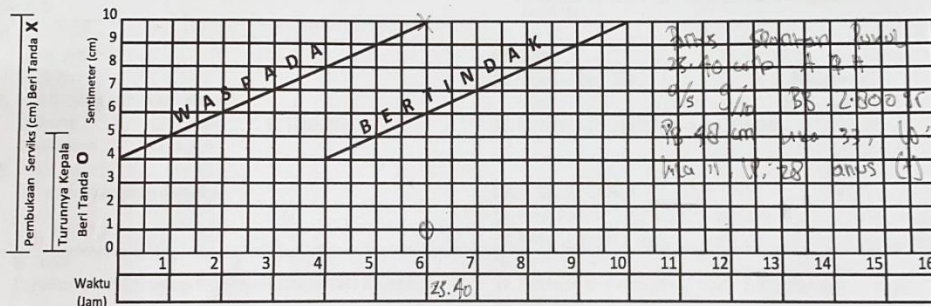
Bantenak 30 Oktober 2024

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Gumilati G 3 P 2 A 0 M.1
 No. Puskesmas : _____ Umur : 31 th Mules Sejak Jam : 15.15 wib
 Tanggal : 26/10/2014 Jam : 23.45 wib Ketuban Pecah Sejak Jam : 23.35 wib

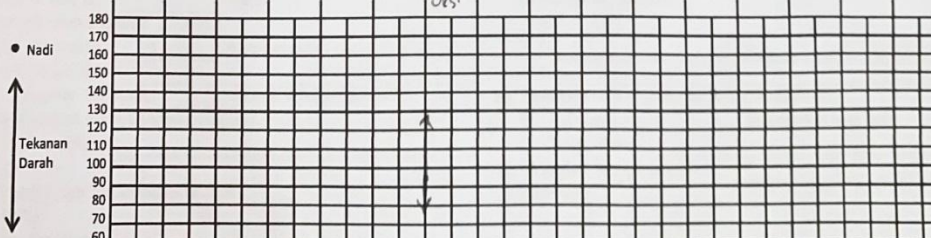


Air Ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin { Protein, Aseton, Volume

edited by @ulaanulin

TATAN PERSALINAN

Tanggal : 16/10/2019

Nama Bidan : Ibu Ida Azzahra

3. Tempat Persalinan :

- ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya : Rm

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 / U

11. Masalah lain, sebutkan :

12. Penatalaksanaan masalah tsb :

13. Hasilnya :

KALA II

14. Episiotomi :

- ☐ Ya, indikasi :
☐ Tidak

15. Pendamping saat persalinan :

- ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun

16. Gawat janin :

- ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :

a.

b.

- ☒ Tidak

☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya :

17. Distosia bahu :

- ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :

- ☒ Tidak

18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :

- ☒ Ya
☐ Tidak, alasannya :

20. Lama Kala III : 5 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?

- ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :

Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?

- ☐ Ya, alasan :
☒ Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali ?

- ☐ Ya
☐ Tidak, alasan :

24. Masase fundus uteri ?

- ☐ Ya
☐ Tidak, alasan :

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

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

a.

b.

26. Plasenta lahir > 30 menit :

- ☐ Tidak
☐ Ya, tindakan :

27. Laserasi :

- ☐ Ya, dimana :
☒ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4

Tindakan :

- ☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
☒ Tidak dijahit, alasan : Tidak ada Sesar

29. Atonia Uteri :

- ☐ Ya, tindakan :
☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan ± 100 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 120/80 mmHg

Nadi : 98 x/mnt Napas : 20 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 2800 gram

35. Panjang badan : 48 cm

36. Jenis kelamin : L / 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
☐ rangsangan 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

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	00.00	120/80	88	36.6	1 J & Pst	Baik	Tidak Penuh	
	01.15	123/81	85		1 J & Pst	Baik	Tidak Penuh	
	01.30	128/78	80		1 J & Pst	Baik	Tidak Penuh	10
	01.55	125/90	82		1 J & Pst	Baik	Tidak Penuh	
2	02.25	120/85	88		1 J & Pst	Baik	Tidak Penuh	
	02.55	120/80	87	36.5	1 J & Pst	Baik	Tidak Penuh	

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

NAMA MAHASISWA	: Nur HALIMAH
NIM	: 22011391
TEMPAT PRAKTIK	: RmB HS IDA Arianthi
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 27-10-2024 / 16.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 27-10-2024
 Jam Pengkajian : 16.00 WIB
 Ruangan : RmB

Pengkaji : Nur HALIMAH

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. S	Nama Ayah : Tn. M. S
Umur : 31 th	Umur : 30 th
Suku bangsa : Melayu	Suku bangsa : Melayu
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh Lepas
Alamat : N. Sebakat 2. gg angrek	
No. Tlp : 085137 XXXXX	
2. Keluhan

utama: mual-mual sejak jam 5.15 WIB
3. Riwayat Kehamilan :

G3.P.2.A.0.7M1	Usia Kehamilan : 39 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: Tidak ada
Komplikasi kehamilan	: Tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
 - a. Pola/Data nutrisi : bayi belum minum ASI
 - b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 2x
BAK: 1x

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 26 Oktober 2024 Pukul : 23.40 WIB
- Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : RmB
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36.7 °C Denyut Jantung : 150 x/m Pernafasan : 45 x/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 2800 gr

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 38 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada aspalhomotomi. Tidak ada caput succedaneum dan ~~caput~~ ^{caput} ~~Safalokel~~.
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tidak ada pengaliran cairan abnormal, dan tidak ada pernafasan ~~normal~~ ^{normal} ~~hidung~~.
- Mulut : Tidak ada sianosis, bibir palatosis dan herpesvirus.
- Leher : Tidak ada pembengkakan dan trauma.
- Dada : Simetris, bentuk dada baik, tidak ada retraksi dinding dada dan ~~faktor~~ ^{faktor} ~~Pada~~ ^{biavikula}.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat omfalokel, kembung dan perdarahan ~~dan~~ ^{dan} ~~Rosa~~.
- Genitalia : Perambuan: letak mayor menutupi letak minor terdapat lubang uretra.
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rekti.
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan pendaktili.
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan.

C. ANALISA

Neonatus ceko bulan, umur 1 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Memeriksa dan bagi darah dan cairan menyisihkan bagi bagian basah dengan bagian basah.
2. Melakukan prosedur BBL:
 - Mempunyai salah atau dua malam menit dan biri
 - Prosedur for bagi
 - Memeriksa ukuran Vit-V atau diketahui ukuran lm Vit-V secara im di pada sebelah biri

3. Menjala kelahiran bayi dengan mambrungkus bayi dengan bedong dan
dikandung oleh ibu yang
4. Melakukan observasi lanjut.


Mahasiswa

(Nur Halimah)


Instruktur Klinik/ Bidan

([Signature])

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



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



NAMA MAHASISWA	: Nur Hafidha
NIM	: 22011391
TEMPAT PRAKTIK	: PMB HI 104 ARIANTI
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 27-10-2024 / 16.10 WIB WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : -

Tanggal Masuk : 27-10-2024

Jam Pengkajian : 16.10 WIB

Lahan Praktik : PMB HI 104 ARIANTI

Pengkaji : Nur Hafidha

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. S	Nama Suami : Tn. M. S
Umur : 31 th	Umur : 32 th
Suku : Melayu	Suku : Melayu
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT	Pekerjaan : Buruh lepas
Alamat : Jl. Satekat 2, Rt. 1, Angkasa	
No. Tlp : 0851.37.88.80	

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 27-10-2024 Waktu : 16.10 WIB

Tanggal Persalinan : 26-10-2024 Waktu : 23.40 WIB

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan.

2. Data Obstetri

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	38	-	Pmb	bidan silit	-	-	-	♂	2300	7H	-	M
2	2	39	-	Pmb	bidan silit	-	-	-	♂	2700	32.10	-	H
3	3	39	-	Pmb	bidan silit	-	-	-	♀	2.000	1H	-	H

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat : Tidak Pernah Kapan : - Dimana : -
 - Pernah Operasi : Tidak Pernah 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 Jiwa	<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 : mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada
Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3 x /H makan nasi, lauk pauk, sayur dan buah
Pola/Data Minum : ± 7 gelas /H air putih
Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 7 x /H tidak ada keluhan
BAB : 1 x /H tidak ada keluhan.
Pola/Data Istirahat : Tidak malam kurang nyenyak karena baru habis melahirkan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 53,1 Tinggi badan:
Tekanan darah : 120/85 Nadi : 85 Suhu : 36,7°C Pernapasan : 21 x /mt

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 1 jari & Posat
Kontraksi uterus : Baik
Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Normal
Luka Perineum : Tidak ada

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P3.Ao.M1. Post Partum 6 Jam
.....
.....

D. PENATALAKSANAAN

1. Memasukkan hasil pemeriksaan ke rekam medis
2. Memasukkan keluhan, tanda, pemeriksaan dan cara penanganan
3. Memasukkan KIE tentang
- cara menyusui
- posisi menyusui
- tanda bahaya masa nifas
4. mendapatkan kembali tenaga kontraksi pasca melahirkan
5. mendapatkan kembali jadwal kunjungan
.....
.....
.....



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nur HALIMAH

NIM : 22011331

TEMPAT PRAKTIK : Rm. H3. IDA APIANHI.

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 01 November 2024 / 08.20 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : -

Tanggal Masuk : 01 November 2024

Jam Pengkajian : 08.40 WIB

Lahan Praktik : Rm. H3. IDA APIANHI.

Pengkaji : Nur Halimah

IDENTITAS

Nama Ibu : N.Y.S. Nama Suami : Tn. M.S.
Umur : 30 th Umur : 30 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Basah Lepas
Alamat : Jl. Sepakat 2-99 Angreng
No. Tlp : 085337XXXX

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 01 November 2024 Waktu : 08.40 WIB

Tanggal Persalinan : 26 Oktober 2024 Waktu : 23.40 WIB

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan.

2. Data Obstetri

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	30	-	Rm bidan	bidan	sktm	-	-	♂	2400	-	-	M
2	2	39	-	Rm bidan	bidan	sktm	-	-	♂	2600	32 bln	-	H
3	3	39	-	Rm bidan	bidan	sktm	-	-	♀	2800	6 H	-	H

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 jiwa | <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 : Mandukung.
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak pernah.

- Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : $\pm 3 \times / H$ makan Nasi Putih, Sayur dan buah.
- Pola/Data Minum : $\pm 6 \times / H$ air Putih
- Pola/Data Eliminasi : BAK : $5 \times / H$ tidak ada keluhan.
- BAB : $1 \times / H$ tidak ada keluhan.
- Pola/Data Istirahat : Tidak kurang nyenyak karena menyusui bayi.

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 53.0 Tinggi badan: 155

Tekanan darah : 110/84 mmHg Nadi : 88 + / m Suhu : $36.5^{\circ}C$ Pernapasan : 20 + / m
- Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : $1/2$ Pst

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : Tidak Penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Sanguinolenta

Luka Perineum : Tidak ada

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P.3.A.m. Post Partum 6 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Menatalaksanasi hasil pemeriksaan ibu mengenai
2. Menatalaksanasi keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya
3. Memberikan H.E. tentang :
- cara menyusui ASI
- posisi menyusui
- Tanda bahaya NIFAS
4. Menatalaksanasi kembali keluhan kesehatan ibu sesuai
5. Menatalaksanasi kembali keluhan kesehatan ibu sesuai

Mahasiswa

(Nor Hafmah)

Pembimbing

(Dhuf)



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nur Haimah
NIM : 22011391
TEMPAT PRAKTIK : Pmb HS. MA ARIANTI
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24-11-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 24-11-2024
Jam Pengkajian : 09.13 WIB
Lahan Praktik : Pmb HS. MA ARIANTI
Pengkaji : Nur Haimah

IDENTITAS

Nama Ibu : N.Y.S.
Umur : 34 thn
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT
Alamat : Jl. Srikak. 2. 99. Angsra
No. Tlp : 085132.8888

Nama Suami : Ju. MS
Umur : 34 thn
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Buruh lepas

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 24-11-2024 Waktu : 09.13 WIB
Tanggal Persalinan : 26-10-2024 Waktu : 23.40 WIB
1. Keluhan Utama : T.A.K
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	ahm	-	Pmb	bidan	slam	-	-	♂	2.300	7H	-	m
2	2	ahm	-	Pmb	bidan	slam	-	-	♂	2.700	29H	-	H
3	3	ahm	-	Pmb	bidan	slam	-	-	♀	2800	29H	-	H

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana
4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi
5. Keadaan sosial – ekonomi
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3 kali / Hari, makan nasi, sayur lauk pauk
- Pola/Data Minum : Air Putih 8 gelas / Hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 5 x / Hari
BAB : 1 x / Hari
- Pola/Data Istirahat : tidak merasa kurang nyenyak karena menyusui

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
- Kadaan Umum: Baik
- Berat badan : 53,2 Tinggi badan: 1
- Tekanan darah : 133 / 83 Nadi : 102 x / m Suhu : 36,6 °C Pernapasan : 21 x / m
2. Pemeriksaan Fisik
- Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
- Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐
- Merah bengkak ☐
- Perut : Fundus Uteri : Tidak Teraba
- Kontraksi uterus : -
- Kandung kemih : Tidak Penuh
- Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Alaba
- Luka Perineum : Tidak ada
- Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐
3. Pemeriksaan Penunjang
- Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2. A6. M1 Post Partum 29 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memastikan hasil pemeriksaan ibu mangrove
2. Memastikan ibu tenang
3. Cara memelihara ASI
- Posisi menyusui
- Tanda-tanda masa nifas
3. Mengajarkan ibu tentang kontraksi pasca melahirkan
4. Mengajarkan ibu tentang kontrol jika ada keluhan

Mahasiswa

(Nur Hanmah)

Pembimbing

(Dhuf)



