

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

No	KEGIATAN WAKTU	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	13 November – 18 November 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	13 November 2023 – 15 Januari 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	15 Januari – 26 Januari 2024	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan penjilidan LTA	26 Januari – 15 Februari 2024	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	16 Februari – 29 Februari 2024	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

	LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....
Nama Mahasiswa	: Meisya Norviola.
NIM	: 2201421
JUDUL LTA	: Asuhan kesehatan komprehensif pada M. A. dan
PEMBIMBING	: Dr. H. PMB. IDA APIANTI Sofia Afritiani, S.ST, M.Kes.

Kegiatan Bimbingan LTA

Pontianak, 20

Pembimbing

(.....)

Lampiran 3



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

Nama Mahasiswa : Masya Horvida.
NIM : 22011924

Pontianak, 20

Pembimbing

(Signature)
(Ayutk. Novalina S. Ireb. Bd., M. Ireb.)

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Krishna
Usia : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Serdadu Komp. Villa losari
No. KTP : 6171062405930001

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

Meisyia Norviola

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

Nama : Astri Nugroho
Usia : 29 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Serdadu Komp. villa losari
No. KTP : 6171015004950009

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

....., 20....

Mahasiswa,

(Meisyia Norviola

Menyetujui,



Andi Krishna)

Pembimbing

(Ayuk Novadiansyah, M.Pd.)

Pasien

(..... Astri Nugroho)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Horviola

NIM

: 2201424

TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 16-6-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 19-4-2024

No Reg : XXXX

Pukul :

Tempat : PMB IDA APIANTI

Oleh : Meisya Horviola.

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu

: Ny. A

Nama Suami

: Th. A

Umur

: 29 Th

Umur

: 31 Th

Suku

: Melayu

Suku

: Melayu

Agama

: Islam

Agama

: Islam

Pendidikan

: SMA

Pendidikan

: SMA

Pekerjaan

: Karyawati swasta

Pekerjaan

: POLISI

Alamat

: Jl. Serdadu Komp. Villa losari

No.Hp

: 0812-5838XXXX

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan.

.....

3. Riwayat menstruasi

• Siklus

: 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya ganti pembalut 4-5x/ hari

• HPHT

: 3 maret 2024

• TP

: 10 Desember 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak		Penyulit	Ket	
	No.	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Nifas	JK	BBL	Umur		
1	1	otem	tdk ada	PMB	BDAN	Spt	tdk ada	tdk ada	4	3400gr	Btly	tdk ada		
2	2	otem	tdk ada	PMB	BDAN	Spt	tdk ada	tdk ada	01	3600gr	A Hu	tdk ada		
3	3	Abortus												
4	4	Kehamilan ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

Iri mester 1 : tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Ada, ibu menggunakan metode kb suntik 3 bulan. Selama 3 tahun.

7. Riwayat kesehatan klien: Diabetes (-), jantung (-), Hipertensi (-), Ginjal kronis (-), Hepatitis (-), Epilepsi (-), Asma (-), penyakit tiroid (-), Alergi malakan (-), Alergi obat (-), HIV/AIDS (-), Tuberlosis (-), riwayat operasi (-), trauma feedelakaan (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga : penyakit kronis (-), penyakit kelenjar (-), penyakit menular (-), keluarga hamil kembar (-).

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari,(nasi, buah-pauc, sayur, buah) minum ± 8 gelas / hari
- Eliminasi : BAB ± 1x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari, tidak ada keluhan
- Tidur malam ± 8 jam / hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : mengurus pekerjaan rumah tingga

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 : Composmentir.

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : ... 48 ... Kg

BB sekarang : ... 54 ... Kg

TB : ... 150 ... Cm

LILA : ... 26 ... Cm

IMT : ... 21.3

3. Pemeriksaan TTV

TD : ... 105/78 mmHg

Nadi : ... 82 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 : tdk ada bunyi wheezing dan stridor.

- Jantung : tdk ada bunyi tumbuhan

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

f) Abdomen : -

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : TFL 3.jari dibawahi pusat: 9 cm.....

- Leopold II: Tidak dilakukan

- Leopold III: Tidak dilakukan

- Leopold IV: Tidak dilakukan

- Palpasi WHO :

g) DJJ : ... 130... 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%
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

GAP2 Al. Hamil 19 minggu dengan janin tetap hidup.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Melakukan pemeriksaan ANC.
2. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti.
3. memberikan KIE tentang:
 - nutrisi ibu hamil seperti makan-makanan yang mengandung protein, vitamin, dan serat.
 - Olahraga ringan seperti jalan-jalan, jalan dipinggi, lari.
 - mengenali sindrom bahaya pada masa kehamilan
 - personal hygiene.
4. Menghindari aktivitas yang berlebihan dalam istirahat yang cukup.
5. menyarankan ibu untuk mengonsumsi tablet fe, asam folat yang baik disarankan oleh dokter.
6. mengajurkan ibu untuk tetap menjaga dan meningkatkan hb dg cara:
 - mengonsumsi lauk ayam, daging, sayur bayam, dan buah bit, buah rambutan dan lain-lain.
7. mengajurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi, atau jika ibu ada keluhan boleh regem ke klinik atau RS terdekat.

Mahasiswa

(Misyan norviola..)

Pembimbing

()



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Novviola

NIM : 22014224

TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 8 - 9 - 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal :

No Reg : XXXX

Pukul :

Tempat : PMB IDA APIANTI

Oleh : Meisya Novviola

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. A.	Nama Suami	: Tn. A.
Umur	: 29 Th	Umur	: 31 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati swasta	Pekerjaan	: POLISI
Alamat	: Jl. Setiabudi, kompl. villa Losari		
No.Hp	: 08125830 XXXX		

2. Keluhan Utama : Kram pada perut bagian bawah dan ada pengeluaran.
Pelecukit.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : ... 28 ... hari, teratur/tidak teratur. Lama ... 6 ... Hari
Banyaknya ... ganjil... pembalut ... 4-5 x / hari
- HPHT : 3 Maret 2024
- TP : 10 Desember 2023.
- Lama hamil : 26-27 minggu
- Keluhan hamil saat ini : Kram pada perut bagian bawah dan ada pengeluaran.
Pelecukit.

4. Riwayat obstetri yang lalu

G . 4 . P . 2 . A . 1 . O

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	gherim	tidak ada	PMB	Bidan	Ipt	Tdk ada	Tdk ada	4	3kg	6 th	Tdk ada	
2	2	gherim	tidak ada	PMB	Bidan	Ipt	Tdk ada	Tdk ada	0	7kg	1 th	Tdk ada	
3	3	Abortif											
4	4	Kehamilan ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1 : tidak ada keluhan
Trimester 2 : Km pada perut bagian bawah dan ada sedikit pengeluaran feses.

6. Riwayat KB : Adn. ibu menggunakan metode KB suntik 3 bulan selama 3 tahun.

7. Riwayat kesehatan klien: Diabetes (-), jantung (-), Hipertensi (-), Ginjal kronis (-), Hepatitis (-), Epilepsi (-), Asma (-), penyakit tiroid (-), Alergi makanan (-), alergi obat (-), HIV / AIDS (-), Tuberkolosis (-), riwayat operasi (-), trauma (celakaan (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga : penyakit kronis (-), penyakit keturunan (-), penyakit muscular (-), riwayat hamil keribar (-).

9. Pola fungisional kesehatan:

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

b. Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan.

c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari, tidak ada keluhan.

Tidur malam ± 8 jam / hari, tidak ada keluhan.

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus pekerjaan rumah tangga.

10. Data psikososial

Ibu menikah ...! kali, pada usia ...19.. tahun, lama pernikahan ...10.. 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 keshatan 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 : Componenit

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 48 Kg

BB sekarang : 56 Kg

TB : 150 Cm

LILA : 26 Cm

IMT : 21,3

3. Pemeriksaan TTV

TD : 108 / 82 mmHg

Nadi : 84 x/menit

S : 36,8 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva..... melembut muda..... sklera tidak iktrik

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

d) Dada : retraksi dinding dada : ada/ tidak

- paru-paru : tdk ada bunyi wheging dan stridor.

- Jantung : tdk ada bunyi bimbahn

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

f) Abdomen : -

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TPU 28 cm. bolconej

- Leopold II: PU-KA , sbelah kirri perut ibu teriba ekstremitas

- Leopold III : tembol longian bulat, keras, tidak leluang.

- Leopold IV : konvergen

- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 138 x/mmt, 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%
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

GAP2AI hamil 20+ minggu dengan
jalin hingga hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti).
2. memberikan ibu untuk tetep minum tablet Fe, asam folatnya.
3. menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang ditelatain dan cara mengatasinya, ibu dapat mengulangi perjalanan yg diberitah.
4. memberikan KIE terbina:
 - Makan ibu hamil seperti makanan yg mengandung protein, vitamin... dan bersifat:
 - obada bahaya kehamilan.
 - personal hygiene.
5. mengajurkan ibu untuk mengulangi kliniknya yg berkaitan yang bila menyebabkan keluhan yg berat dan istimbarat.
6. menyarankan ibu untuk tetep minum Hb dengan cara:
 - makan hati ayam, daging, sayur bayam.
 - buah biji, buah raja dan buah-buah.
7. mengindulkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau boleh datang kembali jika ibu ada keluhan boleh segera ke klinik atau RS terdekat.

Mahasiswa

Mamf.

(mision noviohm.)

Pembimbing

()



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Horviola

NIM : 22011424

TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 5-10-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal :

Pukul :

Tempat : PMB IDA APIANTI

Oleh : Meisya Horviola

No Reg : xxxx

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tr. A
Umur	: 29 Th	Umur	: 31 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati swasta	Pekerjaan	: POLISI
Alamat	: Jl. Serdadu Komplek villa lesari		
No.Hp	: 08125838xxxx		

2. Keluhan Utama : Sakit pinggang dan sering BAK.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya ganti pembalut 9-5x/hari
- HPHT : 3 - 3 - 2024
- TP : 10-12-2024
- Lama hamil : 35 minggu
- Keluhan hamil saat ini : Sakit pinggang dan sering BAK.

4. Riwayat obstetri yang lalu
G.....P.....A.....O.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas Penyulut	Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulut	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulut		JK	BRL	Umur	
1	1	Aturan	Tidak ada	PMB	Bidan	SPT	Tidak ada	Tidak ada	P	310000	6 th	Tidak ada
2	2	Aturan	Tidak ada	PMB	Bidan	SPT	Tidak ada	Tidak ada	P	300000	1 th	Tidak ada
3	3	Aborsi										
4	4	Kehamilan lawan										

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1 : tidak ada keluhan

Trimester 2 : kram pada perut bagian bawah dan ada sedikit pengeluaran flek.

Trimester 3 : sakit pinggung dan sentuh BAK

6. Riwayat KB : Ada ibu menggunakan metode KB sunsik 3 bulan selama 3 tahun

7. Riwayat kesehatan klien: Diabetes (-), jantung (-), Hipertensi (-), Gagal kongni (-), Hepatitis (-), Epilepsi (-), Asma (-), penyakit tiroid (-), Alergi makanan (-), alergi obat (-), HIV/AIDS (-), Tuber kolosis (-), riangat oposisi (-), trauma kecelakaan (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga : penyakit kronik (-), penyakit keturunan (-), penyakit menular (-), riwayat hamil kumbang (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari (nasi, lauk pauk, sayur, buah), minum ± 8 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1jam/hari, tidak ada keluhan
- Tidur malam ± 7 jam/hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia ..19.. tahun, lama pernikahan ..10.. 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 : Compositif.

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 40 Kg
BB sekarang : 60 Kg
TB : 150 Cm
LILA : 26 Cm
IMT : 21,3

3. Pemeriksaan TTV

TD : 125 / 75 mmHg
Nadi : 82 x/menit
S : 36,7 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah.....
b) Mata : konjungtiva..... mukl muda, sklera tidak ikteterit
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (+), benjolan kelenjar limfe (+) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
 - paru-paru : tdk ada bunyi wheezing dan stridor .
 - Jantung : tdk ada bunyi bimbahan .
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
- f) Abdomen : -
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
 - Leopold I : TFL 28 cm, bokong:
 - Leopold II: PL-KA, sebelah kiri perut ibu tembus ekstremitas:
 - Leopold III : teraba bagian bulat, keras, melintang
 - Leopold IV : KONVERGEN
 - Palpasi WHO :
- g) DJJ : 130 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	Basil
	Hb	11%
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

GAP2A1 Hamil 35 minggu dengan
jarum tunggal hidup presumbu kepala:

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Melakukan pemeriksaan Alte.
2. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti).
3. mengingatkan ibu untuk tetap makan sehat, mengonsumsi tablet Fe, asam folat.
4. menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang di aliskan dan cara mengatasinya,
ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan.
5. memberikan KIE tenang.
- rutin ibu hamil seperti makanan yg mengandung Protein, Vitamin dan karsit.
- Olahraga ringan seperti senam hamil, Yoga hamil, jalan pagi.
- Personal hygiene.
- bunda bahagia kehamilan.
6. memerintahkan ibu untuk mempersiapkan peralatan persalinan seperti:
- baju basi, lampu, topi, sanong, bungkus dan kaki dan lain-lain.
- Per lengkap ibu, baju, kain, Soffek, pempel dewara dan lain-lain.
- sumut-sumut penting KTP, KK, BPJS dan kain-kain
baunya-baunya tersebut harus sudah siap didalam tut.
7. menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ibu ada
keluhan segera. RKG, Reklinik atau ke bidokter.

Mahasiswa

(nining novriola)

Pembimbing

()



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Horviola
NIM : 3201100624
TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 5-12-2024 / 08.00 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tu. A
Umur	: 21 Th	Umur	: 21 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SDIA
Pekerjaan	: Karyawati swasta	Pekerjaan	: POLISI
Alamat	Jl. Serdang, Kompl. Villa Lestari		

No. Tlp : 08125018XXXX

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Penyulit	Anak	BB	Umur	Penyulit	Jenis
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis							
1	1	Normal	Tdk ada	PMB	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	f	3400gr 6 th			
2	2	Normal	Tdk ada	PMB	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	ot	3600gr 4 th			
3	3	Abortus											
4	4	Kehamilan ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/tidak teratur/sakit/tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPIIT : 08.12.2024, Taksiran Persalinan, 10-12-2024 kira-kira jam 03.00-04.00
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 1 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dulu

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/Ortu
His mulai : sejak tanggal 5-12-2024 Jam 03.00 WIB.
Darah Lendir : sejak tanggal Jam
Ketuban : belum / peeah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: mules-mules dalam sejauh ini
Riwayat Perjalanan Penyakit: ibu mengalihkan mules pada tanggal 5-12-2024 pada jam 03.00 WIB, tetapi mules-mules

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan :	<u>56</u> Kg	Tekanan darah :	<u>128/77</u> mmHg	Laboratorium
Tinggi badan :	<u>150</u> cm	Nadi :	<u>89</u> x/menit	Hb <u>11</u>
Keadaan Umum :	<u>Baik</u>	Pernafasan	<u>20</u>	x/menit Leukosel <u>-</u>
	<u>Anemia Ikterus</u>	Hati/Limfe	<u>normal</u>	Urine : <u>-</u>
Kesadaran :	<u>Compromised</u>	Edema	<u>Tidak ada</u>	
Gizi :	<u>Baik</u>	Varices	<u>Tidak ada</u>	
Payudara :	<u>Tidak ada kelebihan</u>	Refleks	<u>(+/-)</u>	
Jantung :	<u>Normal</u>			
Paru-paru :	<u>Normal</u>			

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal 5-12-2024 Jam. 06.30
 Leopold I : TPU 31 cm, Bakong.
 Leopold II: PU-KI + cekelah kandang Perut ibu terlalu ekstrim berkotak.
 Leopold III: tembus, bulat, keras,
 tidak beririsan dikenangka.
 Leopold IV: Divergen.
 DJJ : 140 x/ menit
 Teratur/ tidak teratur
 HIS : 3 x/10 menit
 Lamanya : 25 detik
 Adekuat/ tidak adekuat
 Taksiran BBJ : 3000 gram
 Lingkar bandel : +10
 Atas/ Bawah/ Normal

Tanda Osborn : Positif/ Negatif
ANALISIS: Gapai Hamil 39-40 minggu, infarctus kala I fase aktif, janin tunggal hidup. Presentasi belakang kepala.

BENATALAKSANAAN;

- ENATALAKSANAAN:**

 - menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menganggap penjelasan yang diberikan.
 - menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
 - memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang.
 - memfasilitasi, ibu masih bisa duduk ditampar tidur.
 - meminta ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
 - menyajurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu memakan sedikit, dan minum air putih sedikit.
 - mengajukan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya, ibu mendekati anjuran yang diberikan
 - menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya.
 - mengobservasi TTR, HIS, DSI dan kemajuan persalinan, hasil terlambat diagnostik.

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : Ny. A Umur : 29 Tahun. Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 5-12-2024. Catatan Perkembangan (SOAP)
5-12-2024 12.30 - 13.30 WIB.	<p>S: mulas semakin sering dari akhir masa virgin menurun. D: TD: 128/77 mmHg, KU: Baik, kesadaran: CM, Hb: 4×10^4 g/L PJS: 140x/m teratur Tekanan perdarahan: perdarahan menurun, vulva membuka PD: lengkap, tengkorak pecah spontan ferula ktp H III - IV, tidak depresi.</p> <p>A: GAPDAI tampil 39-40 menit, lapisan kala II jalin terang hidup, proktoskop belakang kepala. P: 1. memberikan ibu buah sudah lengkap dan sudah belah menurun pada saat akhirnya kontak biki, ibu bersemangat. 2. memimpin dan membimbing ibu menurun, ibu dapat melakukannya dengan baik. 3. melanjutkan persalinan setara langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis dan otot kaki pukul 12.35 WIB anak laki-laki hidup.</p>
12.35 - 12.40 WIB	<p>kala III</p> <p>S: masih terasa mulas. D: TD: 120/82 mmHg, KU: 29x/m, S: 36,6°C Tsu: tebat pusat, tidak terdapat jalin tebus, kontraksi uterus keras, tumpak bilis pusat menjalar di depan vulva.</p> <p>A: P3A1 lapisan kala III P: 1. memberikan injeksi oxytolin 1 amp via 1/2 pada akar bagian dekatku tidak ada reaksi alergi. 2. memotong bilis pusat, bilis pusat dipotong dan ditikam dengan umbilical. 3. melakukan perenggan bilis pusat terikat (PTT) bilis pusat tumpak menurun dan ada semburan darah, placenta latris spontan pukul 12.40 WIB 4. melakukan masase uterus uteru tembus keras. 5. memerlukan placenta latris lengkap, selaput ketebalan ubi, kontak biki lengkap, blk ada pengalaman. 6. menilai padamkan ± 150 cc.</p>
12.40 - 13.40 WIB	<p>kala IV.</p> <p>S: nyeri jalur biliar. D: TD: 123/80 mmHg, KU: 80x/m, S: 36,7°C. Tsu: 1 jari dibanting nyeri, koontrol uterus keras, kawulan kecil tidak pernah rephur pada mukosa Vagina, otot vaginal, durasi perineum. - peritoneum normal.</p> <p>A: P3A1 lapisan kala IV dengan temui perineum lengkap 1) P: 1. melakukan hektang jelegur, periksa perineum dengan anastesi: 2. memberikan ibu, ibu sudah berhenti dan nyaman. 3. menanggarkan ibu untuk masase uterus, dan menjelaskan kejadian ibu dapat melakukannya. 4. memberikan tempi amoxycillin, os met, vit. A, fe, serta menyediakan cairan menyusuninya. 5. melakukan pemotongan fiks bayi, BB: 3100 gram, PB: 50 cm, Lk/LD: 39/33, LILA: 12 cm, tidak ada lesi lahir. 6. melakukan observasi kala IV, hingga di batasi gmf.</p>
Mahasiswa M.I.	Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : ... Spontan.

Lama Persalinan : Jam
 Tanggal : 05-12-2024 jam 2
 KEP. HII : 18 pukul 17.30 wib, PD lengkap, ketebalan C) spontan, jernih.
 dipimpin menarik & 5 menit, pulak 12.35 wib, partus spontan.
 anak laki-laki, hidup, menarik, plasenta lahir 15 poin, Putus 12.40 wib.

- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik
 Pernapasan : 20 x/menit
 Berat plasenta : gram
 Kontraksi uterus : Ikonik
 Tekanan darah : 120/80 mmHg Sistol 80 mmHg
 Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap
 Panjang tali pusat : cm Tinggi fundus cm tepat postpartum
 Perdarahan selama persalinan : 150 ml
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 5-12-2024 Jam 17.35 WIB Hidup
 Berat badan : 3000 gram Panjang badan : 50 cm Jenis kelamin : perempuan
 Lingkar kepala : 34 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	
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	2	
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	
	Ujung2 biru					
		Total		9	10	

Asfiksia : tidak / sedang / berat

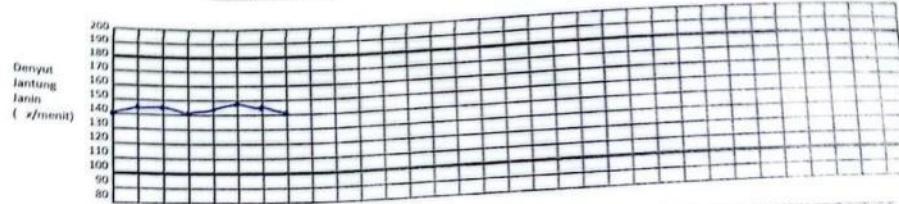
Resusitasi :

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

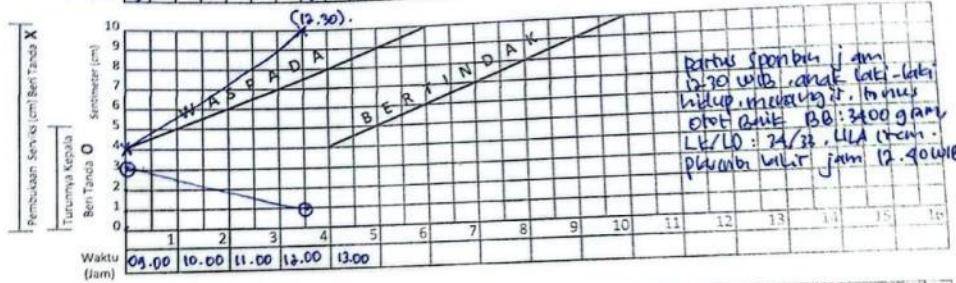
PARTOGRAF

No. Register : KKKK Nama Ibu : M.Y.A
 No. Puskesmas : - Umur : 29 Thn
 Tanggal : 5.12.2014 Jam : -

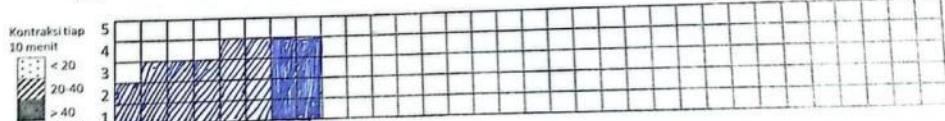
G 4 P 2 A 1
 Mulus Sejak Jam : 12.30 WIB.
 Ketuban Pecah Sejak Jam : -



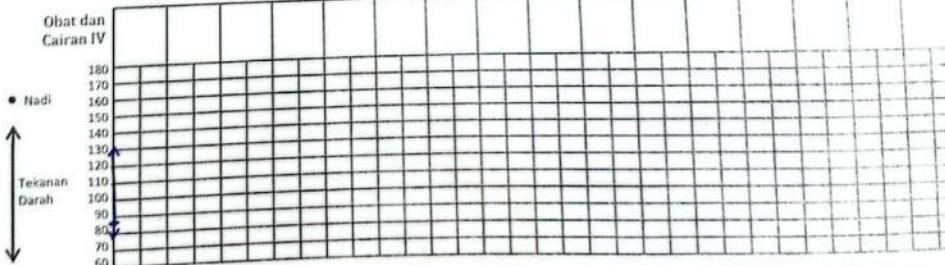
Air Ketuban Penyusupan 4 3



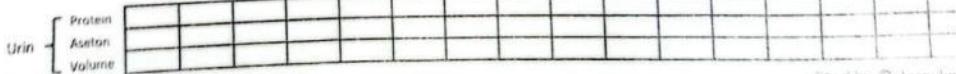
partus spontan jam
 12.30 WIB, anak kaki-laki
 hidup, berat lahir 3.100 gr,
 OBAT GANTENG BB: 3100 gram,
 LR/LD: 24/38, LILA (item),
 perawatan VLB jam 12.40 WIB.



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu °C 36



edited by @ulmanahin

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 5 Desember 2009
 2. Nama Bidan : Ida Aprianti
 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 Dini :
 Ya
 Tidak, alasannya : _____
 20. Lama Kala III : 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 Uim ?
 Ya, waktu : 1 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 : _____
24. Masaase fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasannya : _____
 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 / ① / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahanan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasannya : _____
 29. Atonia Uteri :
 Ya, tindakan : _____
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : 150 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah teribuk :
 Hasilnya : _____
- KALA IV**
32. Kondisi ibu : KU: Bentik TD: 124/81 cm²
 Nadi : 84 x/mnt Napas : 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : _____
- BAYI BARU LAHIR**
34. Berat badan : 3400 gram
 35. Panjang badan : 50 cm
 36. Jenis kelamin : O / P
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyakit
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsangan taktil
 memastikan IMD atau naluri menyusut segera
 Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
 mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktil Lainnya, sebutkan : _____
 bebaskan jalan napas
 pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sela-sela
 Cacat bawaan, sebutkan : _____
 Hipotermi, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasannya : _____
 40. Masalah lainnya, sebutkan :
 Hasilnya : _____

edited by @uleondlin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah vaginal keluar
1	12. 55	126 / 78	83	36,7°C	1 Jr & pusat	Baras	tidak pernah	normal
	13. 10	120 / 82	81		1 Jr & pusat	Kemih	tidak pernah	normal
	13. 25	122 / 75	86		2 Jr & pusat	Kemih	tidak pernah	normal
	13. 40	110 / 70	80		2 Jr & pusat	Kemih	tidak pernah	normal
	14. 10	115 / 80	82	36,6°C	2 Jr & pusat	Kemih	tidak pernah	normal
2	14. 40	118 / 84	80		2 Jr & pusat	Kemih	tidak pernah	normal
	14. 40							

1.2. Partograf Halaman Belakang

kf.1.

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Meisya Norviola NIM : 22011424 TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 6-12-2024 / 07.30 WIB		ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS	

No Register : XXXXX
Tanggal Masuk : 5-12-2024
Jam Pengkajian : 07.30 WIB.
Lahan Praktik : PMB IDA APIANTI
Pengkaji : Meisya Norviola

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tr. A
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Karyawati swasta	Pekerjaan	: Polisi
Alamat	: Jl. Serdadu Komplek Villa Isomani		
No. Tlp	: 0812 5830 XXXX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 6-12-2024 Waktu : 07.30 ... WIB
Tanggal Persalinan : 5-12-2024 Waktu : 07.30 ... WIB
1. Keluhan Utama : masih nyeri pada jaban lahir.

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas			Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	1	Aturan	Tdk ada	PMB	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	l	3400gr	6 th	tdk ada		
2	2	Aturan	Tdk ada	PMB	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	l	3600gr	9 th	tdk ada		
3	3	Abortus												
4	4	Kehamilan ini												

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
 Penyakit ginjal Penyakit jiwa Kelainan bawaan
 Hamil kembar Epilepsi Alergi DM
 TBC
5. Keadaan sosial – ekonomi
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

6. Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
- Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari, makan nasi, buah-pisik, sayur, buah.
- Pola/Data Minum : air putih, 8 gelas /hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : >6x/hari, tidak ada keluhan .
BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan .
- Pola/Data Istirahat : Tidur malam tidak nyenyak karena bengkak bayi.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 48 kg Tinggi badan: 150 cm
Tekanan darah : 122/78 mmHg Nadi: 80 x/menit Suhu: 36,7 °C . Pernapasan: 20x/ menit .
2. Pemeriksaan Fisik
- | | |
|--------------------------|--|
| Mata | : Pandangan Kabur <input type="checkbox"/> Sklera ikterik <input type="checkbox"/> Konjunctiva pucat <input type="checkbox"/> |
| Payudara | : Kolostrum <input checked="" type="checkbox"/> Bendungan ASI <input type="checkbox"/>
Merah bengkak <input type="checkbox"/> |
| Perut | : Fundus Uteri : 2 jari dibawah perut
Kontraksi uterus : baik
Kandung kemih : tidak penuh . |
| Vulva/Perineum | : Pengeluaran Lokhea : rubor
Luka Perineum : Ada dengan lacerasi perineum derajat II |
| Ekstremitas | : Edema <input type="checkbox"/> Reflek <input checked="" type="checkbox"/> Tanda Hopman <input type="checkbox"/> |
| 3. Pemeriksaan Penunjang | Darah Hb ..!5% Ht Urine Protein Lain Lain : |

C. ANALISIS

P3 AI H3 pospartum hari ket

D. PENATALAKSANAAN

1. Mengelaskan kepada ibu tentang kebutuhan pemeliharaan, ibu mengerti adapun penjelasan yang diberikan .
 2. menyampaikan keterangan yang diminta dan cari mengaburinya ibu mengabutkan atau melaksanakan tindakan yang dikenakan .
 3. Memberikan KIE tentabu :
 - a. cari memperbaikai ASI
 - b. polisi menyusui
 - c. tanda halalnya masa nifas
 - d. personal hygiene
 4. Mengingatkan ibu untuk kontrolpp pasca selesai . ibu mengabutkan atau menggunakan KB suntik 1 bulan .
- 5.

Mahasiswa

Mawuf.

Pembimbing



POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Novviola
NIM : 230114924
TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 08 -12 -2024 / 10.30 WIB .

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk :
Jam Pengkajian : 08 -12 -2024
Lahan Praktik : PMB IDA APIANTI
Pengkaji : Meisya Novviola .

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tu. A.
Umur	: 39 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati Swasta	Pekerjaan	: Polisi
Alamat	Jl. Serdadu, kump. Villa lotan'		
No. Tlp	08125838XXXX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 08 -12 -2024 Waktu : 10.30 ... WIB
Tanggal Persalinan : 08 -12 -2024 Waktu : 02.30 ... WIB

1. Keluhan Utama : ASI tidak buncar.
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan	Persalinan					Nifas	Anak				Ket
		Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong		JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	afternum	dtlc ada	PMB	Bidan	Spt	dtlc ada	bf. ada	4	3400 gr	6 tlh,	dtlc ada
2	2	afternum	dtlc ada	PMB	Bidan	Spt	dtlc ada	bf. ada	8	3600 gr	4 tlh,	dtlc ada.
3	3	ab orang										
4	1	telah hamil lain kali										

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 | <input type="checkbox"/> |
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 : 3x/hari, makan nasi, lauk pauk, sayur, buah.
 Pola/Data Minum : air putih 7 gelas/hari.
 Pola/Data Eliminasi : BAB : ± 6x/hari, tidak ada keluhan.
 BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan.
 Pola/Data Istirahat : Tidur malam tidak nyenyak karena menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 48 kg Tinggi badan: 150 cm
Tekanan darah : 100/75 mmHg Nadi : 84 x/m Suhu : 36,5 °C Pernapasan : 20x /menit.
- Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
Merah bengak
- Perut : Fundus Uteri : 3 jari dibau cuka purut.
Kontraksi uterus : baik
Kandung kemih : tidak pernah.
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : ribut.
Luka Perineum : Ada dgk laktasi perineum debyat 2.
- Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
- Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb : 11.8% Ht : Urine Protein : Lain Lain :

C. ANALISIS

P3 AI H3 pospartum hari ke-3.

D. PENATALAKSANAAN

- menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan lengkap, yang dibentuk.
- memberi ibu bantuan keluhan dan cara mengatasinya, ibu mengerti akan metode yang dibentuk.
- membuat KIE tentang :
 - makan, minum yang memperlancar ASI
 - personal hygiene
- mengajukan kembali tentang kontroversi kesabtuannya, ibu mengerti.
- mengingatkan kembali tentang fungsi utang ibu mengerti.

Mahasiswa

AIA

Pembimbing

KF3.



**POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Nurviola
 NIM : 2201929
 TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTII
 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 3 Januari 2025 / 09.10 WIB
 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : xxxx
 Tanggal Masuk : 6 Januari 2025
 Jam Pengkajian : 09.10 WIB
 Lahan Praktik : PMB IDA APIANTII
 Pengkaji : Meisya . H.

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. A.	Nama Suami	: Tr. A
Umur	: 30 Th.	Umur	: 31 Th.
Suku	: Melayu	Suku	: Srilang
Agama	: Islam	Agama	: ISMA
Pendidikan	: SMP A	Pendidikan	: Polisi
Pekerjaan	: Karyawati swasta	Pekerjaan	
Alamat	: Jl. Serdadu, kemp. Villa lesat		
No. Tlp	: 08125838xxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian
 Tanggal Persalinan

1. Keluhan Utama
2. Data Obstetri

: 3 Januari 2025
 5 Desember 2025
 Tidak ada keluhan.

Waktu : 09.10.. WIB
 Waktu : 22.30.. WIB

No.	Kehamilan	Persalinan						Nifas	Penyulit	JK	BBL	Umur	Anak	Penyulit	Ket
		Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis								
1	1	steril	tidak ada	PMB	Bidan	Ipt	tidak ada	3400gr	6+1	tidak ada					
2	2	cefre	tidak ada	PMB	Bidon	Ipt	tidak ada	3600gr	7+1	tidak ada					
3	3	aborsi													
4	4	kehamilan ini													

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat Kapan Dimana
 - Pernah Operasi Kapan Dimana
4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

<input checked="" type="checkbox"/> Kanker	<input type="checkbox"/> Penyakit hati	<input type="checkbox"/> Hipertensi
<input checked="" type="checkbox"/> Penyakit ginjal	<input type="checkbox"/> Penyakit jiwa	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan
<input checked="" type="checkbox"/> Hamil kembar	<input type="checkbox"/> Epilepsi	<input type="checkbox"/> Alergi
5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

: mendukung.
 : Tidak ada.

- Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : $3x/ \text{hari}$, makan nasi, lauk pauk buah, sayur.
- Pola/Data Minum : air putih $7 \times \text{sehari}/\text{hari}$.
- Pola/Data Eliminasi : BAB : $\pm 6x/\text{hari}$, tidak ada keluhan.
- BAB : $1x/\text{hari}$, tidak ada keluhan.
- Pola/Data Istirahat : Tidak nyenyak karena menyusui bayi,

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik.
Berat badan : $67,9 \text{ kg}$ Tinggi badan: 160 cm
Tekanan darah : $101/70 \text{ mmHg}$ Nadi : $80 \times \text{menit}$. Suhu : $36,6^\circ\text{C}$ Pernapasan : $20x/\text{menit}$
2. Pemeriksaan Fisik
- | | | | |
|----------------|--|--|--|
| Mata | : Pandangan Kabur <input type="checkbox"/> | Sklera ikterik <input type="checkbox"/> | Konjunctiva pucat <input type="checkbox"/> |
| Payudara | : Kolostrum <input checked="" type="checkbox"/> | Bendungan ASI <input type="checkbox"/> | |
| | Merah Bengkak <input type="checkbox"/> | | |
| Perut | : Fundus Uteri : tidak tembus | | |
| | Kontraksi uterus : baik | | |
| | Kandung kemih : tidak penuh. | | |
| Vulva/Perineum | : Pengeluaran Lokhea : | | |
| | Luka Perineum : Ada, dengan lanset di perineum dekat s | | |
| Ekstremitas | : Edema <input type="checkbox"/> | Reflek <input checked="" type="checkbox"/> | Tanda Hopman <input type="checkbox"/> |
| | Darah Hb ...% Ht | Urine Protein | Lain Lain : |
3. Pemeriksaan Penunjang

C. ANALISIS

P3 A1 H3 Pos partum. hari ke -28

D. PENATALAKSANAAN

1. memberi keterangan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibumengerti.
2. mengajukan ibu untuk tetap memenuhi nutrisi selama masa niaga, makan-makanan yang bergizi, mengandung protein dan karbohidrat.
3. mengajukan ibu istirahat yang cukup, jika bayi tidak.
4. mengajukan ibu jalan-jalan, mandi dan olahraga ringan.
5. membersihkan KLF:
 - Personal Hygiene.
 - Mobilisasi.
6. mengajukan ibu untuk kunjungan rutin

Mahasiswa

Pembimbing

KF.4.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Norviola

NIM : 22011424

TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 15 Januari 2025, 08.35 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : Kekr
Tanggal Masuk : 15 Januari 2025
Jam Pengkajian : 08.30 WIB.
Lahan Praktik : PMB IDA APIANTI
Pengkaji : Meisya M.

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. A
Umur : 29 th
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawati swasta
Alamat : Jl. Sendam, komp. villa loza
No. Tlp : 08125038xxxx

Nama Suami : Tr. A
Umur : 31 th
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SPTA
Pekerjaan : Polisi

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 15 Januari 2025

Waktu : 08.35 - WIB

Tanggal Persalinan : 05 Desember 2024

Waktu : 02.35 - WIB

1. Keluhan Utama

peeling.

2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak	Umur	Penyakit
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Panolong	Jenis				
1	1	atern	BK ada PMB	Bidau	Spt	tikus	8	300grn 6 th		
2	2	atern	BK ada PMB	Bidau	Spt	tikus	8	300grn th.		
3	3	aborsi								
4	4	kehamilan ini								

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat _____, Kapan _____, Dimana _____
 - Pernah Operasi _____, Kapan _____, Dimana _____
4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
- | | | |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Kanker | <input checked="" type="checkbox"/> Penyakit hati | <input checked="" type="checkbox"/> Hipertensi |
| <input checked="" type="checkbox"/> Penyakit ginjal | <input checked="" type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input checked="" type="checkbox"/> Kelainan bawaan |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hamil kembar | <input checked="" type="checkbox"/> Epilepsi | <input checked="" type="checkbox"/> Alergi |
5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok.

menulis surat
tidak cocok.

- Tidak ada.
6. Kepercayaan dan adat istiadat
- Pola Fungsional Kesehatan : 3x/hari, makan nasi, lauk pauk, sayur, buah.
- Pola/Data Makan : air putih 8 gelas / hari.
- Pola/Data Minum : BAK : 16 x/hari, tidak ada teluhuan.
- Pola/Data Eliminasi : BAB : 1 x/hari, tidak ada teluhuan.
- Pola/Data Istirahat : Tidur tidak nyenyak, karena menyusui bayi.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik.
Berat badan: 47 kg Tinggi badan: 150 cm.
Tekanan darah: 98/75 mmHg Nadi: 82 x/menit. Suhu: 36,8°C. Pernapasan: 20 x/menit
2. Pemeriksaan Fisik
- | | | | | | | | | |
|--------------------------|----------------------|---------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-----------|-------|
| Mata | : Pandangan Kabur | <input checked="" type="checkbox"/> | Sklera ikterik | <input type="checkbox"/> | Konjunktiva pucat | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Payudara | : Kolostrum | <input checked="" type="checkbox"/> | Bendungan ASI | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Merah bengkak | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Perut | : Fundus Uteri | tidak terbentuk | | | | | | |
| | Kontraksi uterus | baik | | | | | | |
| | Kandung kemih | tidak penuh. | | | | | | |
| Vulva/Perineum | : Pengeluaran Lokhea | | | | | | | |
| | Luka Perineum | Ada, dengan luka di perineum dekat I. | | | | | | |
| Ekstremitas | : Edema | <input checked="" type="checkbox"/> | Reflek | <input checked="" type="checkbox"/> | Tanda Hopman | <input type="checkbox"/> | | |
| 3. Pemeriksaan Penunjang | Darah Hb | 11,5% | Ht | | Urine Protein | | Lain Lain | |

C. ANALISIS

PJ: AI HS pospartum hari ke-10

D. PENATALAKSANAAN

1. menginstruksikan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti.
2. menjelaskan kelelahan dan cara mengatasinya, ibu mengerti dan akan melakukannya.
3. mengajurkan ibu untuk menjaga pola makan, makan-makan yang bergizi, protein, karbohidrat.
4. mengajurkan ibu istirahat yang cukup, pada saat bersyarat tidur.
5. memberikan ktf tenang.
- ibu mengikuti parceralini.
- ibu mengikuti akun mengurutnya kontinsepsi untuk 1 bulan.

Mahasiswa

Pembimbing

Muad

KH.01



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

NAMA MAHASISWA :	Meisya Norviola
NIM	: 22011434
TEMPAT PRAKTIK	: PMB IDA APIAMTI
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 5-10-2024 / 13.35 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : KH.01
Tanggal Pengkajian : 5-10-2024
Jam Pengkajian : 13.35 WIB
Ruangan : Ruang VK dan BBL
Pengkaji : Meisya Norviola
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Ayah	: Tu. A
Umur	: 29 tahun	Umur	: 31 tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati swasta	Pekerjaan	: POLISI
Alamat	: Jl. Serdadu, kamp. villa losari		
No. Tlp	: 08125838XXXX		

2. Keluhan utama: Tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P. ? A.I.

Usia Kehamilan : aterrn

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: belum terkaji
BAK: belum terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 5-10-2024 Pukul : 13.35 wib
- Jenis Kelamin : Laki-laki Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,8°C Denyut Jantung : 132x/m Pernafasan : 18x/m

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3000 gm

- Panjang Badan : 50 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada cepatit, susiedanum, tidak ada encephalokel
- Kulit : Warna merah muda. Tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tdk ada pergelangan cairan abnormal tidak ada pernafasan cuping indung.
- Mulut : tdk ada erawang, tdk ada labiooralitis kisis, tdk ada hiper saliva
- Leher : Tdk ada pembengkakkan, tdk ada trauma
- Dada : simetris, tdk ada retraksi dinding dada bentuk dada bui, tdk ada fraktur pd
- Paru-paru : Tdk ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : tdk asites, tdk tegak omphalibel, tdk konkury, tdk hadapend perdarahan tali pusat.
- Genitalia : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, tdk ada hypospadia, tdk ada fistosis, ada lubang urin
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan recti
- Ekstremitas : Bergemot 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 umur 1 jam normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih.
2. Melakukan perawatan BB :
 - a. memberikan salep masi pada mati kanan dan kiri
 - b. perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril.
 - c. Memberikan suntikan vit K telah diberikan suntikan 1 mg vit K Secara im di paha sebelah kiri anterolateral.
 3. menjaga ketutungan bayi yg ditutup dengan cam: menggunakan bayi dengan bedong, kemudian diberikan obor bayi
4. melakukan observasi TV.

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

M. M. S.

	POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112		
NAMA MAHASISWA : Meisyah Norviola . NIM : 22011421 TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA MPAH GIYI . TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 08-12-2024 / 10.30 WIB			
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR			
No Register		
Tanggal Pengkajian	08-12-2024		
Jam Pengkajian	10.30 WIB		
Ruangan		
Pengkaji	Meisyah Norviola ..		
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)			
A. SUBJEKTIF			
1. Biodata			
Nama Ibu	: Ny. A	Nama Ayah	: Tu. A
Umur	: 29 Th	Umur	: 31 Th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: karyawan swasta.	Pekerjaan	: Polisi
Alamat	: Jl. Serdadu Komplek villa losari		
No. Tlp	: 08125838xxxx		
2. Keluhan utama:	tidak ada keluhan		
3. Riwayat Kehamilan :			
G.A.P. 2.A.I.	Usia Kehamilan : tular		
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: sudah terkaji BAK: sudah terkaji		
B. OBJEKTIF			
- Bayi lahir tanggal	: 5-12-2024	Pukul : 12.35. wib	
- Jenis Kelamin	: Laki-laki	Ditolong oleh : Bidan.	
- Tempat Bersalin	: PMB		
- Keadaan Umum	: Baik		
- Suhu : 36,8°C	Denyut Jantung : 130 r/m Pernafasan : 46x/m		
Pengukuran Antropometri :			
> Berat Badan	: 3450 gram		

- Panjang Badan : 50 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 39 cm
- LILA : 12 cm.

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tdk ada Cefalhematoma, tidak ada caput succedans, tdk ada ensefatisel.
- Kulit : Warna muka muda, tidak ada ruam.
- THT : simetris, tdk ada pengeluaran cairan abnormal, tdk ada pernafasan cuping.
- Mulut : Tdk ada sariawan, tdk ada labio palatki sisir. Tdk ada hipersaliva.
- Leher : Tdk ada pembengkakan, tdk ada trauma.
- Dada : Simetris, tdk ada infeksi dinding dada, bentuk cloda baik, tdk ada fiktus.
- Paru-paru : Tdk ada bursi wheezing dan stridor.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Perut rata, tdk terdapat ombyakok, tdk tembus, tdk terdapat perdarahan di perut.
- Genitalia : penis 2-3 cm, testis sudah turun, tdk ada hidrocefalus, tdk ada lubang uretra.
- Anus : (4) tdk ada aturan ani dan retensi.
- Ekstremitas : Keringale lemah, tdk ada sindrom dan poliodaktili.
- 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, umur 3 hari normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hari penyalasaan kepada ibu, ibu mengerti.
2. menjelaskan kembali tentang :
 - perwabuhan di pusat
 - perwabuhan bayi selai-han
 - kebutuhan untuk dan istirahat bayi
 - Tanda-tanda bahaya pada bayi
3. mengajukan ibu untuk membawa bayinya imunisasi lanjut, ibu bersedia.

Instruktur Klinik/ Bidan

Mahasiswa

Muhib-

KN.02

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ay. Ny. A Umur :	No. RM : Tanggal : 08 Desember 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
08 Desember 2024 Jam 10.30 WIB di Rumah Ny. A	S: Tidak ada keluhan. O: 1. Pemeriksaan umum - keadaan umum baik - kesadaran : Compositus 2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital : - Nadi : 130 x/m - Per nafasan : 46x/m - Suhu : 36,8°C 3. Pemeriksaan fisik - mata : sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi - hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung - Mulut : bibir merah muda, tidak ada oralisasi - Dada : tidak ada batuk atau dinding dada - Abdomen : tali pusat keras - Genitalia : tidak ada telikela - Extremities : Bergengsi ceketif, hangat, membl. 4. Pemeriksaan Neurologik - Reflex rooting (+) - Reflex sucking (+) - Reflex gemping (+) - Refleks moro (+) - Refleks Babinski (+) 5. Pemeriksaan Autoparafreni BB : 3950 gr/m ² TB : 48 cm. A: Neurotiks cukup bugar seluruh sistem kesehatan umur 3 bulan P.I. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu mengerti) 1. menyalakan kembali tetong - Pembentuk tali pusat - Perseptif bagi seluruh fungsi - Reaktivitas normal seluruh sistem bagi - motorik. Baiknya pada bagi 2. mengajukan ibu untuk meningkatkan kesiapan imunitas lahirnya (Ibu berzedai).

Mahasiswa
M.I.

Pembimbing

KN.03.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Morviola
NIM : 3201429
TEMPAT PRAKTIK : PMB HJ. IDA ARIANTI
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 3 Januari 2025 /09.30 wib.
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : xxxx
Tanggal Pengkajian : 3 Januari 2025
Jam Pengkajian : 09.30 wib.
Ruangan Pengkaji :
Pengkaji : Meisya Morviola.
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Ayah	: Tu. A
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati swasta	Pekerjaan	: Polisi
Alamat	: Jl. Serdadu, Komp. Villa losari		
No. Tlp	: 08125830xxxx		

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan.

3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P.2.A.I.
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: sudah terlepas
BAK: sudah terlepas

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 03-12-2024 Pukul : 12.35 wib
Jenis Kelamin : Laki-laki Ditolong oleh : Bidan.
Tempat Bersalin : PMB
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,5 °C Denyut Jantung : 132x/m Pernafasan : 46x/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 1800 gram.
- Panjang Badan : 55 cm.
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 35 cm
- LILA : 19 cm.

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala: Tidak ada Cefalhematoma, Tidak ada copot sutredanum, Tidak ada ensefalokel.
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT: simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cepat, hidung.
- Mulut : Tidak ada sariawan, Tidak ada labiopalatokistik, Tidak ada hiperaktivitas.
- Leher : Tidak ada pembengkakan, Tidak ada trauma.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, benjolan pada bagian, tidak ada fraktur pada clavicula.
- Paru-paru: Tidak ada bunyi wheezing, adan bunyi stridor.
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen: Tidak asites, Tidak terdapat omfalokel, Tidak terdapat perdarahan di pusat.
- Genitalia : penis 2-3 cm, berisi jadi telan, tidak ada hidrofisis, tidak ada simetri, ada lubang uretra.
- Anus : Tidak ada atresia ani dan reti.
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaksilis atau poliaktilis.
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan.

C. ANALISA
Nepantau cut up bulan sesuai masa kehamilan, umur 28 hari
normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan tugas penatalaksanaan kepada ibu... ibu mengerti.....
2. menjelaskan kembali tentang:
 - perwabutan klinik & selain hari
 - kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi
 - Tanda-pada kesehatan pada bayi
3. mengajarkan ibu untuk membasuh bayinya imunisasi lahiran - ibu kesetiaan:

Mahasiswa



Instruktur Klinik/ Bidan

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By .Ny .A	No. RM :
Umur :	Tanggal : 3 januari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
3 januari 2025, jam 09.30 Rumah Ny. A	<p>S: tidak ada keluhan</p> <p>O: keadaan umum : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - kesadaran : kompasentr. - Nadi : 132 x/menit - pernafasan : 46x/menit - suhu : 36,5 °C <p>Pemeriksaan Neologik.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refleksi Rooting (+) - Refleksi Sucking (+) - Refleksi Grasping (+) - Refleksi morro (+) - Refleksi Babinski (+) <p>Pemeriksaan Autropometri</p> <p>BB : 4800 gmns</p> <p>TB: 55 cm.</p> <p>A: Neonatus cekup bulan seduai masa kehamilan umur 38 hari</p> <p>P: 1. Mewujelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. [Ibu mengerti]</p> <p>2. Mewujelaskan kembali tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pemutihan kutil selain han - kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi - Tanda-tanda bahaya pada bayi <p>3. Mengajurkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi lanjut (ibu bersedia).</p>

Mahasiswa
M 1

Pembimbing

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112																																	
NAMA MAHASISWA : Meisya Norviola NIM : 29011424 TEMPAT PRAKTIK : PMB RDA APIANTI TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 16 Januari 2025 . 10.35 WIB .																																			
ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB																																			
No Register																																		
Tanggal Masuk	16 Januari 2025																																		
Jam Pengkajian	10.35 WIB																																		
Ruangan																																			
Pengkaji	Meisya Norviola (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)																																		
DATA SUBJEKTIF																																			
1. IDENTITAS																																			
DATA SUBJEKTIF																																			
1. Anamnesis Umum <table> <tbody> <tr> <td>Nama Ibu</td> <td>: Ny. A</td> <td>Nama Suami</td> <td>: Tu. A</td> </tr> <tr> <td>Umur</td> <td>: 29 Tahun</td> <td>Umur</td> <td>: 31 Tahun</td> </tr> <tr> <td>Suku</td> <td>: Melayu</td> <td>Suku</td> <td>: Melayu</td> </tr> <tr> <td>Agama</td> <td>: Islam</td> <td>Agama</td> <td>: Islam</td> </tr> <tr> <td>Pendidikan</td> <td>: SMA</td> <td>Pendidikan</td> <td>: SMA</td> </tr> <tr> <td>Pekerjaan</td> <td>: Karyawati swasta</td> <td>Pekerjaan</td> <td>: Polisi</td> </tr> <tr> <td>Alamat</td> <td colspan="3">Jl. Serdadu komp. Villa lesni</td> </tr> <tr> <td>No. Tlp</td> <td colspan="3">08165838 XXX</td> </tr> </tbody> </table>				Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tu. A	Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun	Suku	: Melayu	Suku	: Melayu	Agama	: Islam	Agama	: Islam	Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA	Pekerjaan	: Karyawati swasta	Pekerjaan	: Polisi	Alamat	Jl. Serdadu komp. Villa lesni			No. Tlp	08165838 XXX		
Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tu. A																																
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun																																
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu																																
Agama	: Islam	Agama	: Islam																																
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA																																
Pekerjaan	: Karyawati swasta	Pekerjaan	: Polisi																																
Alamat	Jl. Serdadu komp. Villa lesni																																		
No. Tlp	08165838 XXX																																		
2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan																																			
3. Data Obstetri Jumlah anak hidup : 3 Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 10 hari Umur anak terakhir : 4 tahun																																			
2. Riwayat Menstruasi Lama : 6 hari Flour Albus : Tidak ada Siklus : 28 hari Dysmenorhoe : Tidak ada. Teratur : teratur / tidak																																			

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu Menggunakan alat kontrolpsi setelah melahirkan anak yang...
ke tiga berusia berusia 10 hari, yaitu suntik 3 bulan, 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 sedang merokok, tidak minum alkohol.

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Comportment.
- BB : 47,5 kg .
- TTV : 115 / 74
Tekanan Darah: 115 / 74 mmHg Nadi : 80x/m RR : 20x/m Suhu : 36,5°
- Muka : Tidak pucat
- Mata : konjungtiva memerah mudah, sklera putih.
- Mulut : bibir tidak pucat .

ANALISA

P3A1. Alat pengalaman kontrolpsi suntik 3 bulan.

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. menjelaskan ibu tentang bagaimana cara kerja KB suntik 3 bulan dan efek samping setelah disuntik, ibu mengerti
3. memberikan konseling tentang efektivitas metode dan apa yang harus dilakukan jika terlambat suntik.
4. menjadwalkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 10 April 2025.

Mahasiswa



Instruktur Klinik/ Bidan

