





**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, Skrinning dan penjiilidan 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

## Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 <b>LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR</b> <b>POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK</b> <b>T.A. 20.... / 20....</b>	
<b>Nama Mahasiswa</b>	: Meisya Norviola.
<b>NIM</b>	: 22011424
<b>JUDUL LTA</b>	: Asuhan keperawatan komprehensif pada tly. A dan Bu. A di PMB IDA APIANTI
<b>PEMBIMBING</b>	: Sofia Afritasari, S.ST, M. Kes.

## Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	26 April 2025	08.00	Sudul LTA		MA.
2	Senin, 30 Juni 2025	08.00	Konsul BAB I + 2, Revisi		MA.
3	Rabu. 16/07/2025	16.00 WIB.	Konsul LTA + ACC		MA.

Pontianak, .....20.....

Pembimbing



(.....)

Nama Mahasiswa : Madya Herwidi.

NIM : 220411924

[illegible]

Pontianak, .....20.....

### Pembimbing

(Ayuk Novalina, s.keb.Bd., M.keb.



Lampiran 10

**PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES**

**(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Krisna  
Usia : 31 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Jl. Serdam Komp. Villa Losari  
No. KTP : 6171062405930001

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

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

Nama : Astri Nugroho  
Usia : 29 Tahun  
Jenis Kelamin : Pemempuan  
Alamat : Jl. Serdam Komp. villa losari  
No. KTP : 6171015004950004

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,

(Meisya Norviola)

Menyetujui,  
(Andi Krisna)

Pembimbing

(Ayuk Novidini S. keb. bid. M. Fia)

Pasien

(Astri Nugroho)



**POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Rorviola  
NIM : 2201424  
TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI  
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 16-6-2024

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGKAJIAN**

Tanggal : 16-6-2024  
Pukul :  
Tempat : PMB IDA APIANTI  
Oleh : Meisya Rorviola.

No Reg : XXXX

**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	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: POLISI
Alamat	: Jl. Serdam Komp. Villa Lasari		
No.Hp	: 08125838XXXX		

**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			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		JK	BBL	Umur	
1	1	akrom	tdk ada	PMB	bidan	spt	tdk ada	4	3400gr	8 th	tdk ada
2	2	akrom	tdk ada	PMB	bidan	spt	tdk ada	5	3600gr	4 th	tdk ada
3	3	Abortus									
4	4	Kehamilan ini									

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 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 ginjal (-), Alergi makanan (-),  
Alergi obat (-), HIV/AIDS (-), Tuberkulosis (-), riwayat operasi (-), trauma  
kehidupan (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga : penyakit kronis (-), penyakit keturunan (+),  
penyakit menular (-), riwayat hamil kembar (-).

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari, nasi, lauk pauk, sayur, buah, minum ± 8 gelas / hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan.  
BAK ± 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 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 : Composmentis.
2. Pemeriksaan Antropometri
  - BB sebelum hamil : 48 Kg
  - BB sekarang : 54 Kg
  - TB : 150 Cm
  - LILA : 28 Cm
  - IMT : 24,3
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 : tidak ada bunyi wheezing dan stridor.
    - Jantung : tidak ada bunyi tambahan.
  - e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/-)
  - f) Abdomen :
    - Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
    - \*beri tanda +/-
    - Palpasi,
      - Leopold I : TFU 3 jari dibawah pusat 9 cm
      - Leopold II: Tidak dilakukan
      - Leopold III : Tidak dilakukan
      - Leopold IV : Tidak dilakukan
      - Palpasi WHO : -
  - g) DJJ : 120 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

G3 P2 A1 Hamil 19 minggu dengan janin tunggal hidup.

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Melakukan pemeriksaan ANC.
2. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti.
3. memberikan KH tentang:
  - nutrisi ibu hamil seperti makanan yang mengandung protein, vitamin, dan serat.
  - Olahraga ringan seperti jalan dipagi hari
  - mengenali tanda bahaya pada masa kehamilan.
  - personal hygiene.
  - menghindari aktivitas yang berlebihan dan istirahat yang cukup.
4. menyarankan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe, asam folat yang telah disarankan oleh dokter.
5. menyarankan ibu untuk tetap menjaga dan memantau Hb dan cam:
  - mengonsumsi lauk ayam, daging, sayur bayam, dan buah bit, buah naga dan lain-lain.
6. menyarankan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan boleh segera ke klinik atau RS terdekat.

Mahasiswa

*(Maisyu norvioleta)*

(Maisyu norvioleta.)

Pembimbing

( )





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Norviola

NIM : 22014924

TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 8-9-2024

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGKAJIAN**

Tanggal :  
Pukul :  
Tempat : PMB IDA APIANTI  
Oleh : Meisya Norviola

No Reg : xxxc

**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	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: POLISI
Alamat	: Jl. Serdam. Komp. Villa Losari		
No.Hp	: 08125830 xxxc		

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

**3. Riwayat menstruasi**

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

4. Riwayat obstetri yang lalu

G 4 P 2 A 1 O

K E H A M I L A N										A N A K			Ket
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	JK	BBL	Umur	Penyakit		
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit					
1	1	alam	tdk ada	PMB	bidan	spt	tdk ada	tdk ada	4	3800g	6 th	tdk ada	
2	2	alam	tdk ada	PMB	bidan	spt	tdk ada	tdk ada	01	2600g	4 th	tdk ada	
3	3	Abortif											
4	4	Kehamilan ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1 : tidak ada keluhan

Trimester 2 : Kram pada perut bagian bawah dan ada sedikit pengelcaan flek.

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 makanan (-), alergi obat (-), HIV/AIDS (-), Tuberkulosis (-), riwayat operasi (-), trauma/kecelakaan (-).

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

9. Pola fungsional kesehatan:

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

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 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 : Composmentis

### 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 : pucat (-), oedema (+) daerah....  
b) Mata : konjungtiva... meat muda..., sklera tidak ikterik  
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-)  
d) Dada :  
- retraksi dinding dada : ada/ tidak  
- paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor.  
- Jantung : tidak ada bunyi bising.  
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/-)  
f) Abdomen :  
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)  
\*beri tanda +/-  
Palpasi,  
- Leopold I : TFU 28 cm. bokong.  
- Leopold II : PU-KA, sebelah kiri perut ibu teraba ekstremitas.  
- Leopold III : temba bagian bulat, keras, buncung.  
- Leopold IV : konvergen  
- Palpasi WHO : -  
g) DJJ : 132 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 H %
	Hb	-
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

GAP241 hamil 26- minggu dengan  
junta tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti).
2. mengingatkan ibu untuk tetap minum tablet Fe. asam folatnya.
3. menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya, ibu dapat mengulangi penjelasan yg diberikan.
4. memberikan ktf tumbung :
  - Nutrisi ibu hamil seperti makanan yg mengandung protein, vitamin, dan berserat.
  - Jaga bahaya kelahiran.
  - Personal hygiene.
5. mengajurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yg berlebihan yang bisa menyebabkan kelelahan yang berat dan istirahat.
6. menyuruh ibu untuk tetap mematu Hb dengan cam :
  - makan hati ayam, daging, sayur bayam.
  - buah bit, buah naga dan lain-lain.
7. menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau boleh datang kembali jika ibu ada keluhan boleh segera ke klinik atau RS terdekat.

Mahasiswa

Mansaf.

(misah norvicia.)

Pembimbing

( )





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Horviola

NIM : 22011424

TEMPAT PRAKTIK : PMB 10A APIYATI

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 5-10-2024

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGKAJIAN**

Tanggal :  
Pukul :  
Tempat : PMB 10A APIYATI  
Oleh : Meisya Horviola

No Reg : xxxx

**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	: karyawan swasta	Pekerjaan	: Polisi
Alamat	: Jl. Serdam, Komp. villa losari		
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 4... P 2... A 1... O.....

No.	Kehamilan		Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BBL	Umur	Penyakit	
1	1	Atrom tidak ada	PMB	Bidan	Spt	tidak ada	tidak ada	4	3000gr	6 th	tidak ada	
2	2	Atrom tidak ada	PMB	Bidan	Spt	tidak ada	tidak ada	8	3000gr	4 th	tidak ada	
3	3	aborsi										
4	4	Keluami luar										

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1 : tidak ada keluhan

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

Trimester 3 : sakit pinggang dan sering BAK.

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

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

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

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari (nasi, lauk pauk sayur, buah), minum  $\pm$  8 gelas/hari.
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan. BAK 7-9x/hari, tidak ada keluhan.
- Istirahat : Tidur siang  $\pm$  1 jam/hari, tidak ada keluhan. Tidur malam  $\pm$  7 jam/hari, tidak ada keluhan.
- Aktivitas sehari-hari : mengungr pekerjaan rumah.

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... 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 : Composmentis.

### 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 : 120/75 mmHg  
Nadi : 82 x/menit  
S : 36,7 °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....  
b) Mata : konjungtiva memerah muda, sklera tidak ikterik.  
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).  
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak  
- paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor.  
- Jantung : tidak ada bunyi bimbingan.  
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)  
f) Abdomen : -  
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)  
\*beri tanda +/-  
Palpasi,  
- Leopold I : TFU 24 cm, bokong.  
- Leopold II: PU-KA, sebelah kiri perut ibu terasa ekstremitas.  
- Leopold III : terasa bagian bulat, keras, melenting.  
- Leopold IV : konvergensi.  
- 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

GAP241 Hamil 35 minggu dengan  
janin tunggal hidup presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. melakukan pemeriksaan ANC.
2. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti).
3. mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan mengonsumsi tablet Fe, asam folat.
4. menjelaskan keluhan/kebidatangan yang diutarakan dan cara mengatasinya, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
5. memberikan KIE tentang:
  - Nutrisi ibu hamil seperti makanan yg mengandung protein, vitamin, dan kalsium.
  - Olahraga ringan seperti senam hamil, Yoga hamil, jalan pagi
  - Personal hygiene.
  - tanda bahaya kehamilan.
6. memberikan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti:
  - baju bayi, lampin, topi, sarung bungan, dan baki dan lain-lain.
  - Perengkapan ibu, baki, kain, softex, pemper dewasa dan lain-lain.
  - sumbu-sumbu penyang KTP, KK, BPJS dan lain-lain.
 barang-barang tersebut harus sudah siap didalam dir.
7. menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ibu ada keluhan segera pergi ke klinik atau ke bidan.

Mahasiswa

*Nur*

(nina noviana)

Pembimbing

( )





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Norviah

NIM : 22011924

TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIARTI

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN

: 5-12-2024 / 03.00 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. A Nama Suami : Tn. A  
Umur : 24 Th Umur : 31 Th  
Suku : Melayu Suku : Melayu  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Karyawan swasta Pekerjaan : POLISI  
Alamat : Jl. Serdam. Komp. Villa Lestari

No. Tlp : 08.12.5838XXXX

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan		Persalinan				Nifas		JK	BBB	Umur	Pemeriksaan	Catatan
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit					
1	1	4 term	tdk ada	PMB	Bidan	Spt	tdk ada	tdk ada	f	3400 gr & 4 th			
2	2	4 term	tdk ada	PMB	Bidan	Spt	tdk ada	tdk ada	o	3600 gr & 4 th			
3	3	Abortus											
4	4	Kehamilan ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur / tidak teratur / sakit / tidak sakit  
Siklus : 28 Hari  
Banyaknya : biasa / sedikit / banyak  
HPIHT : 0-9-2024, Taksiran Persalinan : 10-12-2024 Lama Hamil : 35-40 minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan  
Periksa/famil : Dokter / Bidan / paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

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

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : mules-mules dan rasa  
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu mengatakan mules pada tanggal 5-12-2024 pada jam 03.00 WIB. tenses mules-mules

## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : 58,56 Kg  
Tinggi badan : 150 cm  
Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Anemia/ Ikterus  
Gizi : Baik  
Payudara : Tidak ada kelainan  
Jantung : Normal  
Paru-paru : Normal

Tekanan darah : 128/77 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
Pernafasan : 20 x/menit  
Hati/Limfe : normal  
Edema : Tidak ada  
Varices : Tidak ada  
Refleks : 0/-

Laboratorium  
Hb : 11  
Leukosit : -  
Urine : -

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :  
Tanggal : 5-12-2024, Jam : 06.35  
Leopold I : TFU 37 cm, Bokong  
Leopold II : PU-KT, sebelah kanan perut ibu teraba ekstrimitas.  
Leopold III : Tombak bulat, keras, tidak bisa dikontakkan.  
Leopold IV : Divergen.  
DJJ : 130 x/menit  
Teratur/ tidak teratur  
HIS : 3 x/10 menit  
Lamanya : 25 detik  
Adekuat/ inadekuat  
Taksiran BBJ : 3000 gram  
Lingkar bandle : + / 0  
Tanda Osborn : Positif/ Negatif

Pemeriksaan Dalam :  
Tanggal : 5-12-2024, Jam : 06.40 WIB.  
Portio : Konsistensi lunak  
Posisi : middle  
Pendataran : 35 %  
Pembukaan : 4 cm  
Ketuban : 0/-  
Jernih / berdarah  
Terbawah : Kepala  
Penurunan : H  
Penunjuk : UUK depan  
Pemeriksaan Panggul Atas/ Bawah  
Kesaapanggul : Lunak

ANALISIS: GABAI Hamil 39-40 minggu inpartu kala I fase aktif.  
Janin tunggal hidup Presentasi belakang Kepala.

### PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan.
2. menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami.
3. memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang.
4. memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu masih bisa duduk ditempar tidur.
5. membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
6. menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu makan sedikit dan minum air putih sedikit.
7. menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya, ibu melaksanakan anjuran yang diberikan.
8. menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya.
9. mengobservasi TVU, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di patogram.



# CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A

No. RM :

Umur 29 Tahun

Tanggal : 5-12-2024

Tanggal & Jam

Catatan Perkembangan  
(SOAP)

5-12-2024  
12.30-13.30 WIB

Kala II

- S: mules semakin sering dari ada msa ingin menemem.
- D: TD: 128/77 mmHg, KU: Baik, kesadaran: CM, Ht: 2x10'40"
- DD: 140x/m, teratur
- lokasi pada anus perineum menonjol, vulva membulat
- PD: lengkap, benang pecah spontan jeram ke 11-12, ulit depan
- A: GTPAI timbul 39-40 minggu lepas kala I
- janin bergal hidup - presentasi belakang kepala.
- P: 1. memberikan ibu bahwa sudah lengkap dan sudah
- belah menemem pada saat adanya kontraksi, ibu bersenang.
- 2. meninjau dan membimbing ibu menemem, ibu dapat melakukannya
- dan baik.
- 3. mengontrol persalinan sesuai langkah APN, bari lali spontan
- langsung mengangir anus otot bari pukul 12.35 WIB anak laki-laki
- hidup.

12-35-12-1000 WIB

Kala III

- S: masih terasa mules.
- D: TD: 120/82 mmHg, H: 89x/m, R: 20x/m, S: 36.6°C
- Tfu: kpat pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras, tampak
- bli pusat menjuka kedepan vulva.
- A: P3A1 lepas kala II
- P: 1. memberikan injeksi oksitisin 1 amp via IM di 1/3 paha atau bagian depan
- tidak ada reaksi alergi
- 2. memotong bli pusat, bli pusat dipotong dan dilem dengan umbilical.
- 3. melakukan perangsang bli pusat terendah (PIT) bli pusat buncut
- memanjang dan ada cemburan darah, plasenta lahir spontan jam 2.40 WIB
- 4. melakukan masase uterus, uterus terasa keras.
- 5. memeriksa plasenta lahir lengkap. Selaput ketuban utas, kontiditas
- lengkap, tak ada perdarahan.
- 6. menilai perdarahan ± 170 cc.

12.40-13.40 WIB

Kala IV

- S: Hydr jalan lahir.
- D: TD: 125/80 mmHg, H: 80x/m, S: 36.7°C
- Tfu: 1 jari di bawah pusat, kontiditas uterus keras, kantung kemih tidak penuh
- reflek pada mukosa vagina, otot vagina, dan otot perineum.
- Perdarahan normal.
- A: P3A1 lepas kala IV dan terdapat perineum derajat II
- P: 1. melakukan keatingan jelujur perineum dengan anestesi
- 2. memberikan ibu, ibu sudah beres dan nyaman.
- 3. mengajarkan ibu untuk masase uterus, dan menjelaskan bagaimana
- ibu dapat melakukannya.
- 4. memberikan kemp amoxicilin, ar met, vit. A, Fe, serta menjelaskan cara
- mengonsumsi.
- 5. melakukan pemeriksaan fisik bayi: BB: 3400 gram, PB: 50 cm,
- Lk: 34/33, HLA: 12 cm, tidak ada kelesian.
- 6. melakukan observasi kala IV, until di P3A1.

Mahasiswa

Pembimbing

# LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan : Spontan  
 Lama Persalinan : ..... Jam  
 Tanggal : 05-12-2024 pukul 12.30 WIB PO Plenkap, Ketuban (-) Spontan, jernih.  
 Kep. Hili - 18 dipimpin menantu ± 5 menit, pukul 12.35 WIB partis spontan.  
 anak laki-laki, hidup menaraji, plasenta lahir 1's spontan pukul 12.40 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :  
 Keadaan umum : Baik  
 Pernapasan : 20 x/menit  
 Berat plasenta : ..... gram  
 Kontraksi uterus : kenas

Tekanan darah : 121/81 mmHg Nadi 84 x/menit  
 Plasenta lahir : spontan / manual 1 engkap  
 Panjang tali pusat : ..... cm Tinggi fundus : kepat pusat  
 Perdarahan selama persalinan : 150 cc

3) Keadaan bayi :  
 Lahir tanggal : 5-12-2024 Jam 12.35 WIB Hidup / Mati  
 Berat badan : 3100 gram Panjang badan : 50 cm Jeniskelamin : Laki-laki  
 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	
Total				9	10	

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O<sub>2</sub> muka (6 liter/menit) ..... menit sd
- Pompa udara berulang (VTP) ..... menit sd
- Intubasi endotracheal ..... menit sd
- Pemberian obat-obatan .....



# PARTOGRAF

No. Register :  
No. Puskesmas :  
Tanggal :

XXXX  
-  
5-12-2024

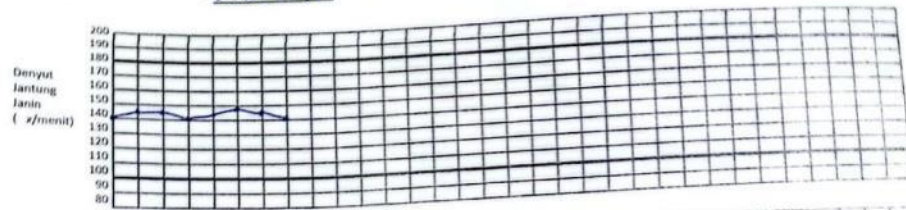
Nama Ibu :  
Umur :  
Jam :

My. A  
29 Th  
-

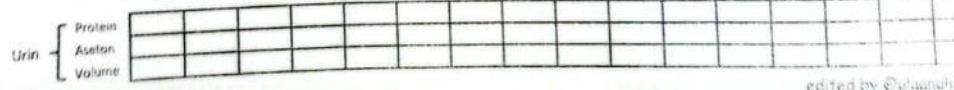
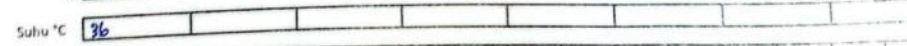
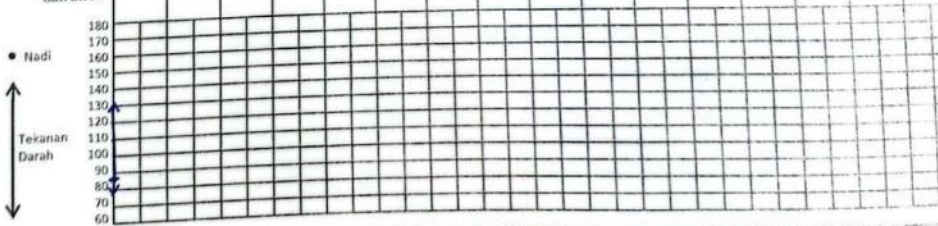
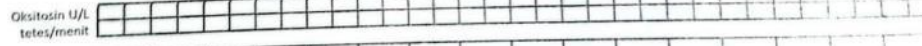
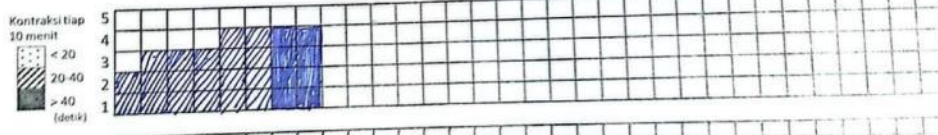
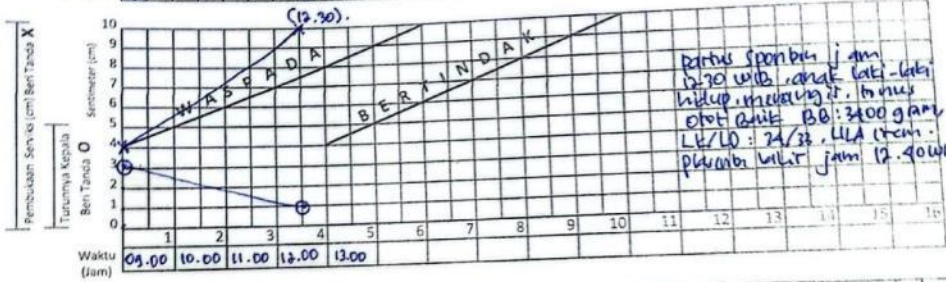
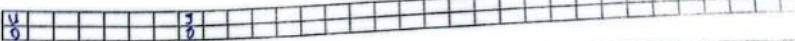
G 4 P 2 A 1

Mules Sejak Jam :  
Ketuban Pecah Sejak Jam :

12.30 WIB.



Air Ketuban Penyusutan



edited by: Culuandun

## CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 5 Desember 2024
- Nama Bidan: Ida Aprianti
- Tempat Persalinan:
  - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
  - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
  - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya: \_\_\_\_\_
- Alamat tempat persalinan: \_\_\_\_\_
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: \_\_\_\_\_
- Tempat rujukan: \_\_\_\_\_
- Pendamping saat merujuk:
  - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
  - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

### KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y / ①
- Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tsb: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

### KALA II

- Episiotomi:
  - ☐ Ya, indikasi: \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak
- Pendamping saat persalinan:
  - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
  - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin:
  - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak
  - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: \_\_\_\_\_
- Distosia bahu:
  - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: \_\_\_\_\_

### KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
  - ☒ Ya
  - ☐ Tidak, alasannya: \_\_\_\_\_
- Lama Kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
  - ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
  - ☐ Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
- Penjepitan tali pusat
  - ☐ Ya, alasan: \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
  - ☒ Ya
  - ☐ Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

### TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	12.55	126/78	83	36.7°C	1 Jr & pusat	Beras	tidak penuh	normal
	13.10	120/82	81		1 Jr & pusat	Keras	tidak penuh	normal
	13.25	122/75	86		2 Jr & pusat	Keras	tidak penuh	normal
	13.40	160/70	82		2 Jr & pusat	Keras	tidak penuh	normal
	14.10	115/80	80	36.6°C	2 Jr & pusat	Keras	tidak penuh	normal
2	14.40	110/84						

1.2. Partograf Halaman Belakang

- Masase fundus uteri?
  - ☒ Ya
  - ☐ Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
- Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_
- Plasenta lahir > 30 menit:
  - ☒ Tidak
  - ☐ Ya, tindakan: \_\_\_\_\_
- Laserasi:
  - ☒ Ya, dimana: \_\_\_\_\_
  - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / ① / 3 / 4  
Tindakan:
  - ☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
  - ☐ Tidak dijahit, alasan: \_\_\_\_\_
- Atonia Uteri:
  - ☐ Ya, tindakan: \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan: 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

### KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 124/81 mmHg  
Nadi: 89 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: \_\_\_\_\_

### BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3400 gram
- Panjang badan: 50 cm
- Jenis kelamin: ♂ / ♀
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyusutan
- Bayi lahir:
  - ☒ Normal, tindakan:
    - ☒ mengeringkan
    - ☐ menghangatkan
    - ☒ rangsang taktil
    - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu: segera
  - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
    - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
    - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya: \_\_\_\_\_
    - ☐ bebaskan jalan napas
    - ☐ pakaian/selut bayi dan tempatkan di sisi ibu
- Cacat bawaan, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Hipotermi, tindakan:
  - a. \_\_\_\_\_
  - b. \_\_\_\_\_
  - c. \_\_\_\_\_
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
  - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
  - ☐ Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
- Masalah lainnya, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

edited by @suleanlin



Kf.1.



# POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Norviola  
NIM : 2301424  
TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 6-12-2024 / 07.30 WIB

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : XXXX  
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	: Tn. A
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: POLISI
Alamat	: Jl. Serdam, Komp. Villa, Lingsar		
No. Tlp	: 0812 5830 XXXX		

### A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 6-12-2024 Waktu : 07.30 WIB  
Tanggal Persalinan : 5-12-2024 Waktu : 22.30 WIB  
1. Keluhan Utama : masih nyeri pada jalan lahir.

2. Data Obstetri												
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL		Umur
1	1	sterm	tdk ada	PMB	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♀	3400gr	6 th	tdk ada
2	2	sterm	tdk ada	PMB	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♂	3600gr	4 th	tdk ada
3	3	Abortus										
4	4	Kelahiran 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      ☐ DM  
☐ Penyakit ginjal      ☐ Penyakit jiwa      ☐ Kelainan bawaan      ☐ TBC  
☐ Hamil kembar      ☐ Epilepsi      ☐ Alergi

5. Keadaan sosial - ekonomi  
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung  
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

- Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari, makan nasi, buah, sayur, buah.
- Pola/Data Minum : air putih 8 gelas/hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 7x/hari, tidak ada keluhan.
- BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan.
- Pola/Data Istirahat : Tidak malam tidak nyentak karena bangun bayi.

## B. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi Umum: Baik

Berat badan : 48 kg Tinggi badan: 150 cm Suhu : 36,7°C Pernapasan : 20x/menit

Tekanan darah : 120/78 mmHg Nadi : 80 x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusar

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : tidak penuh.

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : merah

Luka Perineum : Ada, dengan lasmi perineum derajat II

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb : 11,5% Ht : ..... Urine Protein : ..... Lain Lain : .....

## C. ANALISIS

P3 A1 H3 postpartum hari ke-1

## D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti apa tindakan yang diberikan.
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya, ibu mengatakan akan melaksanakan tindakan yang diberikan.
3. Memberikan KIE tentang:
  - a. cara memperbanyak ASI
  - b. posisi menyusui
  - c. tanda bahaya masa nifas
  - d. persalinan lanjutan.
4. Menghimbau ibu untuk kontrol pascasalin, ibu mengambikan akan menggunakan KB suntik 1 bulan.
- 5.

Mahasiswa

*Maul*

Pembimbing





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Norviola  
NIM : 220111924  
TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIKATI  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 08-12-2024 / 10.30 WIB

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

No Register : xxxx  
Tanggal Masuk : .....  
Jam Pengkajian : 08-12-2024  
Lahan Praktik : PMB IDA APIKATI  
Pengkaji : Meisya Norviola

**IDENTITAS**

Nama Ibu	: <u>Ny. A</u>	Nama Suami	: <u>Tn. A</u>
Umur	: <u>25 Tahun</u>	Umur	: <u>25 Tahun</u>
Suku	: <u>Melayu</u>	Suku	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>Karyawan Swasta</u>	Pekerjaan	: <u>Polisi</u>
Alamat	: <u>Jl. Serdang, Komp. Villa Lantai</u>		
No. Tlp	: <u>08125838 xxxx</u>		

**A. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 08-12-2024 Waktu : 10.30 WIB  
Tanggal Persalinan : 05-12-2024 Waktu : 02.35 WIB  
1. Keluhan Utama : ASI tidak lancar

**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	term	tdk ada	PMB	bidan	spt	tdk ada	tdk ada	f	3400 gr	6 th	tdk ada	
2	2	term	tdk ada	PMB	bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♂	3600 gr	4 th	tdk ada	
3	3	ab ortus											
4	1	kelahiran ini											

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 : 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 : BAK :  $\pm 6x$ /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 Suhu: 36,5°C Pernapasan: 20x/menit.  
Tekanan darah : 100/75 mmHg Nadi: 84 x/m
- Pemeriksaan Fisik  
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐  
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐  
Merah bengkak ☐  
Perut : Fundus Uteri : 3 jari di bawah pusat.  
Kontraksi uterus : baik  
Kandung kemih : tidak penuh.  
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : merah.  
Luka Perineum : Ada, dgn lacerasi perineum derajat 2.  
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang  
Darah Hb 11,8% Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

#### C. ANALISIS

P3 A1 H3 postpartum hari ke-3.

#### D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- Membantu ibu beribing keluhan dan cara mengasuh, ibu mengatakan akan melakukan asuhan yg diberikan.
- Memeriksa KIE tentang:
  - makan-makanan yang memperbanyak ASI
  - personal hygiene
- mengingatkan kembali tentang kontraksi pasca melahirkan.
- Mengingatkan kembali untuk ibu kunjungan ulang, ibu mengerti.

Mahasiswa

11

Pembimbing





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Nurvioleta  
NIM : 22011924  
TEMPAT PRAKTIK : PMB 10A APIAH 71  
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 10A APIAH 71  
Pengkaji : Meisya N.

**IDENTITAS**

Nama Ibu  
Umur  
Suku  
Agama  
Pendidikan  
Pekerjaan  
Alamat  
No. Tlp

Ny. A  
29 th  
Melayu  
Islam  
SMA  
Karyawan swasta  
Jl. Serdang, komp. Villa Losan  
08125838xxxx

Nama Suami  
Umur  
Suku  
Agama  
Pendidikan  
Pekerjaan

Tn. A  
31 th  
Melayu  
Islam  
SMA  
polisi

**A. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 3 Januari 2025  
Tanggal Persalinan : 5 Desember 2024

Waktu : 09.10 WIB  
Waktu : 12.35 WIB

1. Keluhan Utama  
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas			Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	steril	tidak ada	PMB	Bidan	spt	tidak ada	tidak ada	2	3400gr	6 th	tidak ada	
2	2	steril	tidak ada	PMB	Bidan	spt	tidak ada	tidak ada	8	3600gr	7 th	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

☐ Kanker  
☐ Penyakit ginjal  
☐ Hamil kembar

☐ Penyakit hati  
☐ Penyakit jiwa  
☐ Epilepsi

☐ Hipertensi  
☐ Kelainan bawaan  
☐ Alergi

☐ DM  
☐ TBC

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/hari, makan nasi, lauk pauk, buah, sayur.
- Pola/Data Minum : air putih 7 gelas/hari.
- Pola/Data Eliminasi : BAK :  $\pm$  6x/hari, tidak ada keluhan.
- BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan.
- Pola/Data Istirahat : Tidak nyenyak karena menyusui bayi

#### B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum  
Keadaan Umum: baik.  
Berat badan : 47,4 kg Tinggi badan: 170 cm  
Tekanan darah : 101/70 mmHg Nadi : 80x/menit. Suhu : 36,6 °C Pernapasan : 20x/menit
- Pemeriksaan Fisik  
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐  
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐  
Merah bengkak ☐  
Perut : Fundus Uteri : tidak temba  
Kontraksi uterus : baik  
Kandung kemih : tidak penuh.  
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea :  
Luka Perineum : Ada, dengan lasmi perineum derajat II  
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang  
Darah Hb 11,2 g/dl Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

#### C. ANALISIS

P3, A1, H3 postpartum hari ke -28

#### D. PENATALAKSANAAN

- menasejahtakan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti
- menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi nutrisi selama masa nifas, makan-makanan yang bergizi, mengandung protein dan karbohidrat
- menganjurkan ibu istirahat yang cukup, jika bayi tidur
- menganjurkan ibu jalan-jalan pagi dan olahraga ringan
- memberikan KIE :  
- personal hygiene  
- mobilisasi
- menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang


Mahasiswa

*[Signature]*

Pembimbing



KF.4.

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

NAMA MAHASISWA : Meisya Norvika  
 NIM : 22011424  
 TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIANTI  
 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 15 Januari 2025 , 08.35 WIB.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

No Register : KKKM  
 Tanggal Masuk : 15 Januari 2025  
 Jam Pengkajian : 08.35 WIB.  
 Lahan Praktik : PMB IDA APIANTI  
 Pengkaji : Meisya N.

**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	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: Polisi
Alamat	: Jl. Sendang, Komp. Villa Loka		
No. Tlp	: 08125030XXXX		

**A. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 15 Januari 2025 Waktu : 08.35 WIB  
 Tanggal Persalinan : 05 Desember 2024 Waktu : 02.35 WIB  
 1. Keluhan Utama : pusing.

**2. Data Obstetri**

No.	Ke	Kehamilan		Persalinan			Nifas		Anak	
		Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL
1	1	term	tdk ada	PMB	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	P	3600g 44 cm
2	2	term	tdk ada	PMB	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	P	3600g 44 cm
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 type="checkbox"/> Kanker	<input type="checkbox"/> Penyakit hati	<input type="checkbox"/> Hipertensi
<input type="checkbox"/> Penyakit ginjal	<input type="checkbox"/> Penyakit jiwa	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan
<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 : 3x/hari, makan nasi, lauk pauk, sayur, buah.
- Pola/Data Minum : air putih 8 gelas/hari.
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 1-2 x/hari, tidak ada keluhan.
- BAB : 1 x/hari, tidak ada keluhan.
- Pola/Data Istirahat : Tidur tidak nyenyak, karena menyusui bayi.

#### B. DATA OBJEKTIF

- 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.
- Pemeriksaan Fisik  
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐  
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐  
Merah bengkak ☐  
Perut : Fundus Uteri : tidak teraba  
Kontraksi uterus : baik  
Kandung kemih : tidak penuh.  
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Ada, dengan bunsuri perineum derajat II.  
Luka Perineum :  
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang  
Darah Hb 11,5% Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

#### C. ANALISIS

P3 di H3 postpartum hari ke-40

#### D. PENATALAKSANAAN

- menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti.
  - menjelaskan keluhan dan cara mengatasinya, ibu mengerti dan akan melakukannya.
  - menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan, makan-makan yang bergizi seperti karbohidrat.
  - menganjurkan ibu istirahat yang cukup, padahal bayi tidur.
  - memberikan KIF tentang kontrasepsi pasca lahir.
- ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan.

Mahasiswa

*(Signature)*

Pembimbing



KH.01



# **POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK** **PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Meisya Norviola*

NIM : *22011424*

TEMPAT PRAKTIK : *PMB 10A APIANTI*

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *5-12-2024 / 13.35 WIB.*

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

No Register : *xxxx*  
 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	: <i>Ny. A</i>	Nama Ayah	: <i>Tn. A</i>
Umur	: <i>29 tahun</i>	Umur	: <i>31 tahun</i>
Suku bangsa	: <i>Melayu</i>	Suku bangsa	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMA</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>Karyawan swasta</i>	Pekerjaan	: <i>POLISI</i>
Alamat	: <i>Jl. Serdam, Kamp. villa keni</i>		
No. Tlp	: <i>08125030xxxx</i>		

#### 2. Keluhan utama: *Tidak ada*

#### 3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P. & A.I.	Usia Kehamilan : <i>term</i>
Penyakit ibu selama kehamilan	: <i>Tidak ada</i>
Komplikasi kehamilan	: <i>Tidak ada</i>

#### 4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi	: <i>bayi belum minum ASI</i>
b. Pola/Data Eliminasi	: <i>BAB: belum tertaji</i>
	: <i>BAK: belum tertaji</i>

### B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal	: <i>5-12-2024</i>	Pukul	: <i>12.35 wib</i>
Jenis Kelamin	: <i>Laki-laki</i>	Ditolong oleh	: <i>Bidan</i>
Tempat Bersalin	: <i>PMB</i>		
- Keadaan Umum	: <i>Baik</i>		
Suhu : <i>36.8°C</i>	Denyut Jantung : <i>132x/m</i>	Pernafasan	: <i>48x/m</i>

#### Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : *3400 gram*

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

#### Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cephalhematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada ensefalokel
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : Tidak ada sinuasi, tidak ada labiopalatos kisis, tidak ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trunoma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur klavikula.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak asiter, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat.
- Genitalia : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia, tidak ada fimosis, ada lubang uretra
- Anus :  $\oplus$ , tidak ada atresia ani dan rektum
- Ekstremitas : Bergemerk 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 BBL :
  - a. memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri
  - b. perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril.
  - c. memberikan suntikan vit K, talah diberikan suntikan 1 mg vit K secara IM di paha sebelah kiri anterolateral.
3. menjaga ketegangan bayi dengan cara membungkus bayi dengan bedong kemudian dibetkan dibox bayi
4. melakukan observasi TTV.

Mahasiswa

*M. N. M.*

Instruktur Klinik/ Bidan





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Norviola

NIM

: 22011424

TEMPAT PRAKTIK : PMB IDA APIHITI

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 08-12-2024 / 10.30 WIB

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

No Register : xxxx  
Tanggal Pengkajian : 08-12-2024  
Jam Pengkajian : 10.30 WIB  
Ruangan : -  
Pengkaji : Meisya Norviola  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**A. SUBJEKTIF**

**1. Biodata**

Nama Ibu	: <u>Ny. A</u>	Nama Ayah	: <u>Tn. A</u>
Umur	: <u>29 Th</u>	Umur	: <u>31 Th</u>
Suku bangsa	: <u>Melayu</u>	Suku bangsa	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>karyawan swasta</u>	Pekerjaan	: <u>Polisi</u>
Alamat	: <u>Jl. Serdam. Kamp. villa lola</u>		
No. Tlp	: <u>0815830xxxx</u>		

2. Keluhan utama : tidak ada keluhan

**3. Riwayat Kehamilan :**

G.A.P. 2 A. 1.	Usia Kehamilan	: <u>aterm</u>
Penyakit ibu selama kehamilan		: <u>tidak ada</u>
Komplikasi kehamilan		: <u>tidak ada</u>

**4. Data Fungsional Kesehatan**

a. Pola/Data nutrisi	: <u>bayi sudah minum ASI</u>
b. Pola/Data Eliminasi	: <u>BAB: sudah terkaji</u>
	: <u>BAK: sudah terkaji</u>

**B. OBJEKTIF**

- Bayi lahir tanggal	: <u>5-12-2024</u>	Pukul	: <u>12.35</u>	wib
Jenis Kelamin	: <u>Laki-Laki</u>	Ditolong oleh	: <u>Bidan</u>	
Tempat Bersalin	: <u>PMB</u>			
- Keadaan Umum	: <u>Baik</u>			
Suhu : <u>36.8°C</u>	Denyut Jantung : <u>130 x/m</u>	Pernafasan	: <u>46 x/m</u>	

**Pengukuran Antropometri :**

➤ Berat Badan : 3450 gram

- Panjang Badan : 30 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 12 cm.

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : Tdk ada Cephalhematoma, tidak ada caput sukcedanum, tdk ada ensefalotel.
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tdk ada pengeluaran cairan abnormal, tdk ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : Tdk ada sariawan, tdk ada labiodpalatorikis, tdk ada hipersaliva.
- Leher : Tdk ada pembengkakan, tdk ada trauma.
- Dada : Simetris, tdk ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada fraktur pada tulang.
- Paru-paru : Tdk ada bunyi wheezing dan rales.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tdk ada, tdk terdapat omfalokel, tdk kembung, tdk terdapat perdarahan skli paru.
- Genetalia : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, tdk ada hiposadia, tdk ada simplit, ada lubang uretra.
- Anus : Tidak ada atonia ani dan rekti.
- Ekstremitas : Kergembalehan, 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 Neonatur cukup bulan sesuai mata kehamilan umur 3 hari normal.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti.
2. menjelaskan kembali tentang:
  - perawatan bayi sehari-hari
  - perawatan untuk dan istirahat bayi.
  - Tanda, tanda bahaya pada bayi.
3. menyarankan ibu untuk membawa bayinya imunisasi lanjutan.

Mahasiswa

Muhammad

Instruktur Klinik/Bidan



KN.02

## CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. Ny. A</u>	No. RM : <u>-</u>
Umur :	Tanggal : <u>08 Desember 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>08 Desember 2024 Jam 10.30 WIB di Rumah Ny. A</p>	<p>S: Tidak ada keluhan.</p> <p>O: 1. Pemeriksaan umum - keadaan umum: baik - kesadaran: Composmentis</p> <p>2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital: - Nadi: 130 x/m - Pernafasan: 46 x/m - Suhu: 36,8°C</p> <p>3. Pemeriksaan fisik - Mata: sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung - Mulut: bibir merah muda, tidak ada omphalus - Dada: tidak ada bintik-bintik dinding dada - Abdomen: bili pusat kening - Genetalia: tidak ada kelainan. - Ekstremitas: Berganti aktif, hangat, merah.</p> <p>4. Pemeriksaan Neurologik - Reflek rooting (+) - Reflek sucking (+) - Reflek grasping (+) - Reflek morro (+) - Reflek babinski (+)</p> <p>5. Pemeriksaan Antropometri BB: 3450 gram TB: 48 cm.</p> <p>A: Neotenus cukup baik sesuai masa kehamilan umur 3 hari</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu mengerti) 2. Menjelaskan kembali tentang: - Perawatan tali pusat - Perawatan bayi sesuai-lagi - Perawatan mulut agar infeksi mulut - Imunisasi pada bayi</p> <p>3. Mengajak ibu untuk membawa bayi imunisasi lanjutan (ibu bersedia).</p>

Mahasiswa

M

Pembimbing

KM.03.



**POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Morvioleta  
NIM : 2001429  
TEMPAT PRAKTIK : PMB HJ. IDA ARIANTI  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 3 Januari 2025 / 09.30 WIB.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

No Register : xxx  
Tanggal Pengkajian : 3 Januari 2025  
Jam Pengkajian : 09.30 WIB.  
Ruangan : -  
Pengkaji : Meisya Morvioleta

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**A. SUBJEKTIF**

1. Biodata

Nama Ibu	: <u>Ny. A</u>	Nama Ayah	: <u>Tu. A</u>
Umur	: <u>28 Tahun</u>	Umur	: <u>31 Tahun</u>
Suku bangsa	: <u>Melayu</u>	Suku bangsa	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>Karyawan swasta</u>	Pekerjaan	: <u>Polisi</u>
Alamat	: <u>Jl. Serdam, Komp. Villa Losau</u>		
No. Tlp	: <u>08125830 xxx</u>		

2. Keluhan

utama : Tidak ada keluhan.

3. Riwayat Kehamilan :

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

Usia Kehamilan : term.

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 terkeji  
: BAK: sudah terkeji

**B. OBJEKTIF**

- Bayi lahir tanggal	: <u>05-12-2024</u>	Pukul	: <u>12.35 wib</u>
Jenis Kelamin	: <u>Laki-laki</u>	Ditolong oleh	: <u>Bidan.</u>
Tempat Bersalin	: <u>PMB</u>		
- Keadaan Umum	: <u>Baik</u>		
Suhu : <u>36.5°C</u>	Denyut Jantung : <u>132 x/m</u>	Pernafasan	: <u>46 x/m</u>



#### Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 4800 gram.
- Panjang Badan : 55 cm.
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 35 cm
- LILA : 14 cm.

#### Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cephalhematoma, Tidak ada caput succedaneum, Tidak ada ensefalokel.
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : simetris, tidak ada pengeluanan cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : Tidak ada sianosis, Tidak ada labiopalatolitik, Tidak ada hiperaktivitas.
- Leher : Tidak ada pembengkakan, Tidak ada trauma.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur pada klavikula.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi rales.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tidak asites, Tidak terdapat omfalokel, Tidak terdapat perdarahan di puwat.
- Genitalia : penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia, Tidak ada fimosis, ada lubang uretra.
- Anus : Tidak ada atresia ani dan rektum.
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili.
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan.

#### C. ANALISA

Napnatur cukup bukan sesuai masa kehamilan umur 28 hari normal.

#### D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti.....
2. menjelaskan kembali tentang:
  - perawatan bayi sehari-hari
  - kebutuhan nutrisi dan istirahat bayi
  - tanda-tanda bahaya pada bayi
3. mengayuh ibu untuk membawa bayinya kembali ke rumah, ibu bersedia.

.....  
Instruktur Klinik/ Bidan

.....  
Mahasiswa

*Mahasiswa*



# 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"> <li>-kesadarn : compasment.</li> <li>-Nadi : 132 x/menit .</li> <li>-pernafasan : 46x/menit</li> <li>-suhu : 36,5°c</li> </ul> <p>Pemeriksaan Neologik .</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Refleksi Rooting (+)</li> <li>-Refleksi Sucking (+)</li> <li>-Refleksi Grasping (+)</li> <li>-Refleksi morro (+)</li> <li>-Refleksi Babinski (+)</li> </ul> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 4800 gram</p> <p>TB : 55 cm</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari</p> <p>P:1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu . (ibu mengerti)</p> <p>2. Menjelaskan kembali tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-pemawatan bayi sehari-hari</li> <li>-kebutuhan nutrisi dan istirahat bayi</li> <li>-Tanda-tanda bahaya pada bayi</li> </ul> <p>3. Mengajak ibu untuk membawa bayinya imunisasi lanjutan (ibu bersedia).</p>

Mahasiswa

M A

Pembimbing



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Meisya Norvinda

NIM : 2901424

TEMPAT PRAKTIK : PMB WA APIANTI

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 16 Januari 2025 . 10.35 WIB .

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB**

No Register : ~~xxxx~~  
Tanggal Masuk : 16 Januari 2025  
Jam Pengkajian : 10.35 WIB  
Ruangan :  
Pengkaji : Meisya Norvinda (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**DATA SUBJEKTIF**

**1. IDENTITAS**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: Polisi
Alamat	: Jl. Serdam - komp. Villa lesari		
No. Tlp	: 08125838 xxxx		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri : 3

Jumlah anak hidup : 10 hari

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari

Umur anak terakhir : 40 hari

**2. Riwayat Menstruasi**

Lama : 6 hari

Siklus : 28 hari

Teratur : teratur / tidak

Flour Albus : Tidak ada

Dysmenorhoe : Tidak ada



3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak yang ke tiga berusia berusia 40 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 : Composmentis.
  - BB : 47,5 kg.
  - TTV : 115/74
  - Tekanan Darah : 115/74 mmHg
  - Muka : Tidak pucat
  - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
  - Mulut : Bibir tidak pucat.
- Nadi : 80x/m RR : 20x/m Suhu : 36,5°C

ANALISA

PSAI Akseptor lama kontrasepsi 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 efek samping metode dan apa yang harus dilakukan jika terlambat suntik.
4. menjadwalkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 10 April 2025.

Mahasiswa



Instruktur Klinik/ Bidan

