

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN**  
**TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

<b>No</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>WAKTU</b>	<b>KETERANGAN</b>
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	29 Oktober 2021	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	10 November 2021 - 18 Februari 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	8 Maret 2022	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan penjiilidan LTA	9 Maret 2022 - 7 April 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	April 2022	Mahasiswa



# POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

## PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114 / Fax. (0561) 6655115

Website : [www.polita.ac.id](http://www.polita.ac.id) Email : [polita.pontianak@gmail.com](mailto:polita.pontianak@gmail.com)

### SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN STUDI KASUS MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sariansyah  
Umur : 42 Tahun  
Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Jl. Desa Kapur Ds. Pareweng Kemp. Villa Kharisma 2 No 2A

Hubungan dengan pasien : Suami  
Nama Pasien : Sinta  
Umur : 36 Tahun  
Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Jl. Desa Kapur Ds. Pareweng Kemp. Villa Kharisma 2 No 2A

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui (Istri Anak / Saudara) saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, .....19..... Juni..... 20.21

Mahasiswa

(.....Syerina Rusmiza.....)

Yang Menyetujui



(.....)

Sariansyah

Pasien

(.....Sinta And.....)

Dosen Pembimbing

(.....Intan Purmaning Sari S.ST.....)

## SURAT PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SINTA  
Umur : 36 Tahun  
Jenis Kelamin : perempuan  
Alamat : Jl. Ds Kapur / Komp. Villa Kharisma 2

Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah memberikan **PENOLAKAN** untuk melakukan tindakan medis berupa.....imunisasi.....terhadap diri saya sendiri / istri (anak) orangtua / wali\* dari :

Nama : Syafiq Alodullah .  
Umur : 3 Bulan  
Jenis Kelamin : laki - laki  
Alamat : Jl. Ds kapur / Dusun pakeweng  
Komp. Villa Kharisma 2

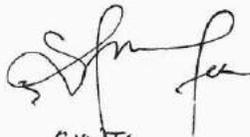
Yang tujuan, sifat, resiko dan perlunya tindakan medis tersebut telah cukup dijelaskan dan saya telah mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan saya ini saya buat penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

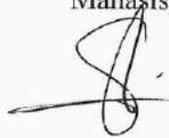
Pontianak, 24 oktober....., 2021

Yang Memberi Pernyataan

Mahasiswa



(.....SINTA.....)



(.....Syrina Rusmisa.....)

Dosen pembimbing



(.....Intan Purnama Sari, S.ST.....)



# POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / 1 / 2019  
Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115  
Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

## DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

### PENGAJIAN

Tanggal : 23 Juni 2021  
Pukul : 17.10 WIB  
Tempat : PMB Sri Maryati  
Oleh : Syerina Rusmi D

No.RM :

### DATA SUBYEKTIF

#### 1. Identitas

Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. S  
Umur : 36 Tahun Umur : 42 Tahun  
Suku : Melayu Suku : Melayu  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : DIII Alcantansi Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Kamp. Villa Kharisma 2 No.Hp : 08521 259 8000

2. Keluhan Utama : Sering kencing

#### 3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 18-10-2020, lama 6 hari
- TP : 25-7-2021

#### 4. Riwayat obstetri yang lalu

Ke	Kehamilan		Persalinan				Bayi/Anak				Nifas	Ket (ASI)	
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia		Penyulit
1	Aterm	Tdk ada	Bidan	SPT	Kesnit	Tdk ada	♀	3100 50	Tdk ada	Hidup	5 thn 9 bln	Tdk ada	2 th
2	Aterm	Tdk ada	Dokter	SC	R-S	Tdk ada	♂	3900 78	Tdk ada	Hidup	5 thn 7 bln	Tdk ada	2 th
3	Hamil	ini											

#### 5. Riwayat kehamilan ini :

- Gerakan janin pertama kali dirasakan : 9 bulan
- Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada
- Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada
- Sakit : pernah/tidak, sebutkan... Tidak ada dirawat/tidak, berapa lama
- Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada
- Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada

6. Riwayat KB : jenis... Suntik... lamanya... 2 Tahun

#### 7. Riwayat kesehatan :

- Penyakit jantung
- Hipertensi
- Diabetes Melitus
- Penyakit ginjal
- Anemia

- |                 |                          |                        |                          |
|-----------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| f. Thalasemia   | <input type="checkbox"/> | k. Penyakit tiroid     | <input type="checkbox"/> |
| g. Hepatitis    | <input type="checkbox"/> | l. HIV                 | <input type="checkbox"/> |
| h. Epilepsi     | <input type="checkbox"/> | m. IMS                 | <input type="checkbox"/> |
| i. Tuberculosis | <input type="checkbox"/> | n. Alergi obat/makanan | <input type="checkbox"/> |
| j. Asma         | <input type="checkbox"/> | o. Trauma kecelakaan   | <input type="checkbox"/> |

8. Riwayat kesehatan keluarga:

- |                         |                                      |
|-------------------------|--------------------------------------|
| a. Penyakit kronis      | : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada   |
| b. Penyakit keturunan   | : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada   |
| c. Penyakit menular     | : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada   |
| d. Riwayat hamil kembar | : ada/tidak, dari pihak... Tidak ada |

9. Pola fungsional kesehatan:

- |                      |   |
|----------------------|---|
| a. Nutrisi           | : Makan 3x/hari, nasi, sayur, buah, minum 1,5 gelas/hari              |
| b. Eliminasi         | : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan, BAK 2-3x/hari, sering, baik         |
| c. Istirahat         | : Tidur siang 1 jam/hari, tidur malam 7 jam/hari, sering bangun, baik |
| d. Aktivitas         | : Menjajah rumah, tanam, dan bekerja                                  |
| e. Aktivitas seksual | : 2-3x/minggu   |

10. Data psikososial : Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 29 tahun, lama pernikahan ini 7 tahun. Hubungan dengan anggota keluarga yang lain harmonis/tidak harmonis. Kehamilan ini direncanakan/tidak direncanakan, ada/tidak ada dukungan dari keluarga. Ada/tidak ada anggota keluarga lain yang bisa membantu pasien di rumah. Pengambil keputusan adalah suami, ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan...). Rencana persalinan di ..... ditolong oleh .....

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

- |           |                |
|-----------|----------------|
| KU        | : Baik         |
| Kesadaran | : Composmentis |

2. Pemeriksaan Antropometri

- |                  |           |
|------------------|-----------|
| BB sebelum hamil | : 64 kg   |
| BB sekarang      | : 70,2 kg |
| TB               | : 153 cm  |
| LILA             | : 33 cm   |
| IMT              | : 26,6    |

3. Pemeriksaan TTV

- |      |               |
|------|---------------|
| TD   | : 120/94 mmHg |
| Nadi | : 82 x/menit  |
| S    | : 36,6°C      |
| RR   | : 20 x/menit  |

4. Pemeriksaan fisik

- |             |  |
|-------------|--|
| a. Wajah    | : Pucat <input type="checkbox"/> , Oedema <input type="checkbox"/> pada ...  |
| b. Mata     | : Konjungtiva pucat/ <u>merah muda</u> /merah segar, Sklera <u>putih</u> /ikterik  |
| c. Leher    | : Pelebaran vena jugularis <input type="checkbox"/> , Pembesaran kelenjar limfe <input type="checkbox"/> , Pembesaran kelenjar tiroid <input type="checkbox"/> |
| d. Dada     | : Paru - paru : Bunyi stridor <input type="checkbox"/> , Wheezing <input type="checkbox"/><br>Jantung : bunyi tambahan <input type="checkbox"/>                |
| e. Payudara | : Jaringan parut <u>ada/tidak ada</u> , puting susu <u>menonjol</u> /tenggelam, benjolan <u>ada/tidak ada</u> , kolostrum <u>ada/tidak ada</u>                 |
| f. Abdomen  | : Ada/ <u>tidak ada</u> bekas luka operasi   |
- |               |   |
|---------------|---|
| - Leopold I   | : TFU <u>perpusat</u> (2FCM), teraba bulat lunak                                      |
| - Leopold II  | : Bagian atas teraba panjang, lebar, keras, bagian bawah teraba bagian kecil berongga |
| - Leopold III | : Teraba bulat, keras, melentur   |
| - Leopold IV  | : Convergen   |
| - Palpasi WHO | : Tidak dilakukan   |

- g. DJJ : 1.25 x/m
- h. TBBJ : 2.325 gr
- i. Genitalia : Chadwick  , Varices  , Lesi  , pembengkakan kelenjar bartholini  , pengeluaran cairan  , nyeri  (tidak dilakukan)
- j. Ekstremitas : Oedema  pada ~~telapak~~  , Varices  pada ~~telapak~~  , Refleks patela kanan  , kiri  , hiper reflesi

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil

ANALISIS DATA : G3 P2 A0 Hamil 35 minggu 3 hari dengan hipertensi ringan, dan tunjangan hisap presentasi kepala

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
17.20 WIB	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</p> <p>2. memberitahu keluhan yang ibu rasakan <del>sebab</del> Bak merupakan hal yang normal karena kepala bayi akan masuk panggul, <del>ibu mengerti dan pembarsan rahim</del> ibu mengerti</p> <p>3. Memberikan ibu k1g tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Istirahat, menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>- Tanda-tanda Persalinan, kontraksi &gt; 2 x / 10 menit, adanya pengeluaran darah lendir cairan ketuban</li> <li>- Tanda bahaya, perdarahan, penurunan berat badan janin yang signifikan, ketuban pekat sebelum waktunya, demam tinggi, kejang dan lain-lain</li> <li>- Istirahat, menyarankan ibu untuk beristirahat yang cukup</li> </ul> <p>Ibu mengerti dan akan melakukan tindakan yang diberikan.</p> <p>4. memberitahu ibu untuk lanjut vitamin dan obat, yaitu tablet Esiam Vit C, ibu mengerti</p> <p>5. memberitahu ibu bahwa ibu mengalami hipertensi ringan <del>dan</del> cara mengatasinya, ibu mengerti</p> <p>6. menyarankan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu kemudian, atau bila ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia</p>

.....Panti.anak....., 23...Juni...2021

Mahasiswa



(Syetika Rusmita)  
NIM. 1901169

Mengetahui,

Pembimbing Akademik



(Lutan Permesuri, S.Sj)

Pembimbing Klinik



(Peronika Posadi, Amd lab)



# POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / I / 2019

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

Website: [www.polita.ac.id](http://www.polita.ac.id) Email: [polita.pontianak@gmail.com](mailto:polita.pontianak@gmail.com)

## DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

### PENGAJIAN

Tanggal : 3 Juli 2021  
Pukul : 10.00 WIB  
Tempat : Klinik Amansa  
Oleh : Syerina Rusmana

No .RM :

### DATA SUBYEKTIF

#### 1. Identitas

Nama Ibu	: H.Y.S	Nama Suami	: T.M.S
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII Akuntansi	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kom. Villa Charisma	No.Hp	: 08523254822

2. Keluhan Utama : Perut Sering Ngeas

#### 3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 18.10.2020, lama 6 hari
- TP : 25.7.2021

#### 4. Riwayat obstetri yang lalu

Ke	Kehamilan		Persalinan			Bayi/Anak			Nifas	Ket (ASI)			
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Penyulit		Hidup/ Mati	Usia	Penyulit
1	Aten	tidak ada	Bidan	SA	Klinik	tidak ada	♀	3200 50	tidak ada	hidup	6th gbin	tidak ada	2 th
2	Aten	tidak ada	Dokter	SC	RS	tidak ada	♂	3200 46	tidak ada	hidup	3th el bth	tidak ada	2 th
3	Kehamilan ini												

#### 5. Riwayat kehamilan ini :

- Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 bulan
- Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan tidak ada
- Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan tidak ada
- Sakit : pernah/tidak, sebutkan tidak ada dirawat/tidak, berapa lama
- Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan tidak ada
- Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan tidak ada

6. Riwayat KB : jenis Suntik lamanya 2 Tahun

#### 7. Riwayat kesehatan :

- |                     |                          |                     |                          |
|---------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|
| a. Penyakit jantung | <input type="checkbox"/> | c. Diabetes Melitus | <input type="checkbox"/> |
| b. Hipertensi       | <input type="checkbox"/> | d. Penyakit ginjal  | <input type="checkbox"/> |
|                     |                          | e. Anemia           | <input type="checkbox"/> |

- f. **Thalasemia**
- g. **Hepatitis**
- h. **Epilepsi**
- i. **Tuberculosis**
- j. **Asma**
- k. **Penyakit tiroid**
- l. **HIV**
- m. **IMS**
- n. **Alergi obat/makanan**
- o. **Trauma kecelakaan**

8. Riwayat kesehatan keluarga:

- a. Penyakit kronis : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada
- b. Penyakit keturunan : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada
- c. Penyakit menular : ada/tidak, sebutkan... Tidak ada
- d. Riwayat hamil kembar : ada/tidak, dari pihak... Tidak ada

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : 3x/hari, nasi lauk pauk, buah, minum ± 9 gelas/hari
- b. Eliminasi : BB bel/hari, tidak ada sebelum, BME > 6x/hari, sering BAB
- c. Istirahat : Tidak siang ± 1 jam/hari, tidur malam ± 8 jam/hari
- d. Aktivitas : Mengurus rumah tangga dan bekerja
- e. Aktivitas seksual : 2-3x/minggu

10. Data psikososial : Menikah 1... kali, usia pertama kali menikah 27 tahun, lama pernikahan ini 7.. tahun. Hubungan dengan anggota keluarga yang lain harmonis/tidak harmonis. Kehamilan ini direncanakan/tidak direncanakan, ada/tidak ada dukungan dari keluarga. Ada/tidak ada anggota keluarga lain yang bisa membantu pasien di rumah. Pengambil keputusan adalah Suami.. ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan Tidak ada). Rencana persalinan di R.S..... ditolong oleh Dokter.....

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
  - KU : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
2. Pemeriksaan Antropometri
  - BB sebelum hamil : 69 kg
  - BB sekarang : 72 kg
  - TB : 155 cm
  - LILA : 33 cm
  - IMT : 28,6
3. Pemeriksaan TTV
  - TD : 130/99 mmHg
  - Nadi : 90x/m
  - S : 36,9°C
  - RR : 20x/m
4. Pemeriksaan fisik
  - a. Wajah : Pucat  , Oedema  pada Tidak ada
  - b. Mata : Konjungtiva pucat/merah muda/ merah segar, Sklera putih/ikterik
  - c. Leher : Pelebaran vena jugularis  , Pembesaran kelenjar limfe  , Pembesaran kelenjar tiroid
  - d. Dada : Paru – paru : Bunyi stridor  , Wheezing   
Jantung : bunyi tambahan
  - e. Payudara : Jaringan parut ada/tidak ada, puting susu menonjol/tenggelam, benjolan ada/tidak ada, kolostrum ada/tidak ada
  - f. Abdomen : Ada/tidak ada bekas luka operasi
    - Leopold I : TfU SK & RX (31cm) teraba dalam lumbal
    - Leopold II : Batas kiri teraba Ponsjony, Pdar keras. Batas kanan teraba bagian kecil berongga
    - Leopold III : Teraba bulat, keras, dan mengembang
    - Leopold IV : konvergen
    - Palpasi WHO : Tidak dilakukan

- g. DJJ : 170 x/m
- h. TBBJ : 27,5 gr
- i. Genitalia : Chadwick  , Varices  , Lesi  , pembengkakan kelenjar bartholini  , pengeluaran cairan  , nyeri  (tidak dirasakan)
- j. Ekstremitas : Oedema  pada t.t.p., Varices  pada t.t.p.  
Refleks patela kanan  , kiri  , hiper refleks

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil

ANALISIS DATA : G3, Pe, A0, hamil 26 minggu, 5 hari dengan hipertensi ringan.  
Janin tunggal hidup, Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
10:10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</li> <li>2. Membentahu keluhan puting sore yang dirasakan ibu itu merupakan kontraksi palsu, cara merajutnya ibu tidak banyak diketahui, ibu mengerti</li> <li>3. Memberikan KIE tentang: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawatan payudara, mengarahkan ibu untuk melakukan perawatan payudara</li> <li>- Glansnya ringan, mengarahkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki</li> <li>- Persiapan persalinan, mengarahkan ibu untuk menyiapkan perlengkapan untuk persalinan seperti perlengkapan ibu sendiri, biaya serta alat transportasi</li> </ul> </li> <li>4. Ibu mengerti dan akan melakukan arahan yang diberikan</li> <li>5. Memberitahu bahwa ibu menderita hipertensi ringan, cara menastisnya kurangi konsumsi garam &amp; lemak, makanan yang asin, kurangi makanan yang berlemak dan banyak konsumsi buah, bijih, ibu mengerti dan bersedia melakukan arahan yg diberikan.</li> <li>6. Ibu berencana dan merencanakan rujukan dan dokter untuk melakukan persalinan secara sectio caesaria (SC)</li> <li>7. Selama kehamilan ibu tidak akan melakukan pemeriksaan laboratorium</li> </ol>

.....Pematang....., 3 Juli 2021.....

Mahasiswa



(..Syenna Kusuma.....)  
NIM. 1901167

Mengetahui,

Dosen Pembimbing



(Intan Purnamasari, S.ST)

Pembimbing Klinik

(.....)

**FORMAT LOG BOOK**  
**DOKUMENTASI CONTINUITY OF CARE**

Tanggal/Jam	Dokumentasi	Paraf Bidan/Dokter	Paraf Dosen
3 Juli 2021/ 10.00 wib	<p>Pasien datang Periksa ke dokter dengan Usia kehamilan 36 minggu 5 hari, dari hasil pemeriksaan, dokter menyarankan pasien untuk bersalin secara Sectio caesaria dan melakukan rujukan pada pasien. Pasien dirujuk ke RS untuk dengan beberapa pertimbangan akhirnya pasien memilih bersalin di RST Alungrah.</p> <p>Alasan pasien bersalin secara SC karena ada riwayat SC dan berisiko jika bersalin secara normal</p>		
18 Juli 2021/ 09.00 wib	Pasien masuk RST untuk persiapan operasi SC yang sudah di rencanakan		
18 Juli 2021/ 17.00 wib	Pasien mengalami kontraksi, dilakukan pemeriksaan dalam hasilnya pembukaan 2 cm. Semakin lama kontraksi semakin sering dan kuat.		
19 Juli 2021/ 01.00 wib	Dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 4 cm, dokter langsung menjambai tindakan untuk operasi SC		
19 Juli 2021/ 01.40 wib	Masuk ruang operasi		
19 Juli 2021/ 02.18 wib	Bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki AIS 7/9 BB/PB/LK: 3020 gram/49cm/33 cm		
19 Juli 2021/ 03.00 wib	<p>Pasien keluar dari ruang operasi</p> <p>Tidak dapat mendampingi pasien karena yang menjaga pasien hanya 1 orang dan tidak ada jam besuk karena pada saat itu kasus covid-19 meningkat dan pemberlakuan PPKM darurat</p>		



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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Syerina Rusmida  
 NIM : 19011169  
 TEMPAT PRAKTIK : Rumah Pasien  
 TANGGAL : 21 Juli 2021

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**A. IDENTITAS**

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Kebangsaan	: Melayu/MR	Kebangsaan	: Melayu/Indo
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII Akuntansi	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kamp. Villa Kharisma 2		
No Tlp	: 08 52525 4877		

**B. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 21 Juli 2021 Waktu : 17.00 WIB  
 Tanggal Persalinan : 19 Juli 2021 Waktu : 02.18 WIB

- Keluhan Utama : Ibu masih merasakan efek sebal sebalan bokong dan kaki kiri
- Riwayat Obstetri  
 P.3. A.0. Hidup 3.....  
 Penolong Persalinan : Dokter  
 Jenis Persalinan : SC  
 Masalah-masalah selama persalinan : Tidak ada  
 Masalah-masalah nifas yang lalu : Tidak ada  
 Riwayat menyusui : Menyusui
- Riwayat penyakit yang lalu/Operasi  
 - Pernah dirawat ..... Kapan ..... Dimana .....  
 - Pernah Operasi : SC, Kapan : 2018, Dimana : R.S.
- 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	
- Keadaan sosial - ekonomi  
 Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : M.Melukung  
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada  
 Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

## 6. Pola Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial \*) diisi jika PP &gt; 6 hari

Pola Makan : ..... kali/hari

Pola Minum : ..... cc/hari

 alkohol obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : ..... cc/hari

BAB : ..... Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur: ..... Jam/hari, Tidur terakhir jam: .....

## C. DATA OBJEKTIF

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 68 kg

Tinggi badan: 155 cm

Tekanan darah : 130/80 mmHg Nadi : 84 x/m

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 20 x/m

## 2. Pemeriksaan Fisik

Mata :  Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucatPayudara :  Puting susu menonjol  ASI/Kolostrum  Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : 3 Jd Kusud

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : Kosong

Keadaan Luka SC\*) : Basah/Kering/Bersih/kotor, tanda infeksi 

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum : Titik 0-0

Ekstremitas :  Oedema  Reflek patela  Tanda Homan

## 3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

## D. ANALISIS

PS A0 H3 Post partum Hari ke 2 Perjan Sectio Caesaria

## E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti

2. Menjelaskan keluhan sebal yang dirasakan ibu meredakan hal yang normal efek bius bisa 2-3 hari, cara meny ASI yg komers hangat dan banyak minum air putih

3. Memberikan KIE tentang

a. Mobilisasi, dianjurkan ibu untuk bergerak seperti berjalan. Ibu dapat melakukannya

b. Perawatan luka SC, menjaga luka agar tetap bersih/kering. Perjan tidak meninggalkan

luka terlalu lama terkena air, warning menjauhi beban/aktivitas yg berat, ibu mengerti dan berminat menunjuk ulang ke RSTH 191 20 Juli 2021

Pontianak, ... 2021

Mahasiswa

Sjerriz Rosmida

Pembimbing

Intan Purnamasari, S.ST

**FORMAT LOG BOOK**  
**DOKUMENTASI CONTINUITY OF CARE**

Tanggal/Jam	Dokumentasi	Paraf Bidan/Dokter	Paraf Dosen
29 Juni 2021 / 09.11 wtb	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghubungi Pasien via WA untuk melakukan Pemeriksaan/Kunjungan rumah dan BBL</li> <li>- Hasil Pasien sudah setuju untuk melakukan kunjungan rumah karena covid-19</li> </ul>		
29 Juni 2021 / 09.31 wtb	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghubungi Dosen Pembimbing 2 via WA melapor bahwa pasien belum berani terima tamu karena covid-19.</li> <li>- Hasil dosen Pembimbing menyarankan untuk periksa via wa</li> </ul>		
26 Juni 2021 / 07.00 wtb	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghubungi pasien via WA untuk melakukan Periksa nafas dan BBL secara online (online)</li> <li>- Hasil periksa ibu</li> <li>S: - Kel: Perban terkenai air jadi ada sebagian yang tidak nafes</li> <li>- Pola makan: 3x/hari</li> <li>- Pola minum: 2000/hari, konsumsi obat dari dokter</li> <li>- Pola eliminasi: BAB: 5x/hari BAB: 1x/hari</li> <li>- Pola istirahat: Tidur 8 jam. Tidur terakhir jam 21.00 wtb</li> <li>- Ibu mengatakan luteal sudah SC aman.</li> <li>O: -</li> <li>A: P3 A0 H3 Post Partum hari ke 7 dengan sakit</li> <li>P: 1. Memeritahu keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya. Ibu mengerti</li> <li>2. Memeritahu KIE tentang:               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perawatan luteal SC</li> <li>b. ASI EKSKLUSIF</li> <li>c. Tanda bahaya NFIS</li> <li>d. KB pasca pers</li> </ul> </li> <li>3. Perencana kontrol ulang ke RSIA tanggal 28 Juni 2021</li> <li>- Hasil periksa bayi</li> <li>S: - Pola makan: Bayi minum ASI</li> <li>- Pola eliminasi: BAB <math>\pm</math> 3x/hari, BAK <math>\pm</math> 4x/hari</li> <li>O: -</li> <li>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari</li> <li>P: -</li> </ul>		
26 Juni 2021 / 11:32 wtb	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melaporkan hasil Periksa Pasien kepada dosen Pembimbing via WA tanggal 26 Juni 2021</li> <li>- Isi laporan:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Assalamualaikum Ibu, maaf mengganggu waktunya. Saya mau lapor Periksha Pasien via wa postpartum 7 hari. Keluhan: Perban kena air jadi tidak nafes, luteal sudah SC aman. Pola makan, minum, istirahat dan eliminasi masih dalam batas normal. Perban sudah konsumsi obat dan vitamin dari dokter.</li> <li>Pola makan bayi: Bayi minum ASI. Pola eliminasi: BAB <math>\pm</math> 3x/hari, BAK <math>\pm</math> 4x/hari. Perinatalitas ibu (ISI WA)</li> </ul> </li> <li>- Respon pembimbing: oke (kunjungan WA)</li> </ul>		



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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Syerina Rusmiqa  
NIM : 19011169  
TEMPAT PRAKTIK : RSIA Anugrah  
TANGGAL : 29 Juli 2021

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**A. IDENTITAS**

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII Akuntansi	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Komp. Villa Kharisma 2		
No Tlp	: 085252548xxx		

**B. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 29 Juli 2021 Waktu : 19.10 WIB

Tanggal Persalinan : 19 Juli 2021 Waktu : 02.18 WIB

1. Keluhan Utama : Agak terasa nyeri sebagian jahitan luka SC

2. Riwayat Obstetri  
P 3.. A 0.. Hidup 3.....  
Penolong Persalinan : Dokter  
Jenis Persalinan : SC  
Masalah-masalah selama persalinan :  
Masalah-masalah nifas yang lalu :  
Riwayat menyusui : Menyusui

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi  
- Pernah dirawat ..... Kapan ..... Dimana .....  
- Pernah Operasi ..... SC ..... Kapan ..... 2018 ..... Dimana ..... RS

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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial \*) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : 3... kali/hari

Pola Minum : 2000 cc/hari  alkohol  obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : 300 cc/hari

BAB : 1... Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur : 8... Jam/hari; Tidur terakhir jam: 21.00 WIB

### C. DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

Kadaan Umum: Baik

Berat badan : 68 kg Tinggi badan: 155 cm

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80/m Suhu : 36.6°C Pernapasan : 20/m

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Mata :  Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucat

Payudara :  Putting susu menonjol  ASI/Kolostrum  Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : 2... cm  Spontan hisap

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : Tidak penuh

Kadaan Luka SC\*) : Basah/Kering  Bersih/kotor, tanda infeksi

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Serasa

Luka Perineum : Tidak ada

Ekstremitas :  Oedema  Reflek patela  Tanda Homan

#### 3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

### D. ANALISIS

P3 A0 M3 Post partum hari ke 10 dengan Sectio Caesaria

### E. PENATALAKSANAAN

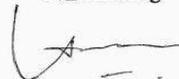
1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaannya, Ibu mengerti
2. Memberitahu keluhan nyeri yang dirasakan ibu merupakan hal yang normal, Ibu mengerti
3. Memberikan KIE tentang:
  - a. Evaluasi konsep KB PA kunjungan 1, Ibu masih ada keinginan untuk menambah anak  
menyarankan ibu untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti kondom, Pil  
atau suntik, Ibu belum memutuskan pilihan
  - b. Personal hygiene, menyarankan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri
4. Memberitahu ibu kunjungan nifas selanjutnya 6 minggu post partum ini
5. Motivasi, menyarankan ibu konsumsi gizi seimbang. Pontianak, 29 Juli 2021

Mahasiswa



Syerina Rusmi

Pembimbing





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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Syerina Rusma  
NIM : 1901167  
TEMPAT PRAKTIK : Rumah Pasien  
TANGGAL : 30 Agustus 2021

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**A. IDENTITAS**

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII Akuntansi	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Komplek Villa Khairisma 2		
No Tlp	: 085252548000		

**B. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 30 Agustus 2021 Waktu : 16.00 WIB

Tanggal Persalinan : 19 Juli 2021 Waktu : 02.18 WIB

1. Keluhan Utama : Tidak ada

2. Riwayat Obstetri  
P. 3 A. 0 Hidup 3

Penolong Persalinan : Dokter

Jenis Persalinan : SC

Masalah-masalah selama persalinan : -

Masalah-masalah nifas yang lalu : -

Riwayat menyusui : Menyusui

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat : - Kapan : - Dimana : -

- Pernah Operasi : SC Kapan : 2018 Dimana : P.S.

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 : Membantu

Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial \*) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : 2... kali/hari

Pola Minum : 2200 cc/hari  alkohol  obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : 900 cc/hari  
BAB : 1... Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur: 8... Jam/hari; Tidur terakhir jam: 20.00 WIB

### C. DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 67.5 kg Tinggi badan: 155 cm

Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 79 x/m Suhu : 36.6 °C Pernapasan : 20 x/m

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Mata :  Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucat

Payudara :  Putting susu menonjol  ASI/Kolostrum  Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : 12 cm teraba

Kontraksi uterus : .....

Kandung kemih : Kosong

Keadaan Luka SC\*): Basah/Kering/Bersih/kotor, tanda infeksi

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : tidak ada

Luka Perineum : tidak ada

Ekstremitas :  Oedema  Reflek patela  Tanda Homan

#### 3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb 16.9 gr% Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

### D. ANALISIS

P3 A0 H3 Post Partum 6 minggu dengan Secto Caesaria

### E. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti
2. Memberikan KIE tentang
  - a. Nutrisi, menyarankan ibu untuk konsumsi gizi seimbang, Ibu mengerti
  - b. KB Pasca Saun, menyarankan ibu tentang Kontrasepsi Pasca Saun, ibu menyatakan ingin menggunakan kontrasepsi Depo Provera yaitu Coitus Interruptus
  - c. Istirahat, menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup, Ibu mengerti

Pontianak, 28 September 2021

Mahasiswa



Syelina Rosmida

Pembimbing



Intan Rumanasari, S.ST



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

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Syerina Rusmi<sup>29</sup>

NIM : 19011169

TEMPAT PRAKTEK : Rumah Pasien

TANGGAL : 21 Juni 2021

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

**A. IDENTITAS**

Nama Ibu	: N.Y.S	Nama Ayah	: T.A.S
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D III Akuntansi	Pendidikan	: Smp
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Komplek Villa Kharisma		
No. Tlp	: 0852323987x		

**B. SUBJEKTIF**

**Riwayat Kehamilan :**

P.3.. A.O.... Anak hidup : 3 ..... Lama Gestasi : 38 minggu 6 hari  
 Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada  
 Komplikasi kehamilan : Hipertensi Ringan

**Pola Fungsional Kesehatan Neonatus \*) diisi jika neonatus usia > 6 hari:**

- Pola Makan : .....  
 - Pola Tidur : .....  
 - Pola Eliminasi : .....

**C. OBJEKTIF**

- Bayi lahir tanggal : 19 Juni 2021 Pukul : 02.18 WIB  
 Ditolong oleh : Dokter ..... Tempat Bersalin : RSIA .....  
 - Keadaan Umum : Baik  
 Suhu : 36.7 ..... °C Nadi : 135 ..... x/Menit Pernafasan : 48 ..... x/Menit

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : Tidak ada selulohematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada ensefalokel  
 - Kulit : Warna merah, muren, tidak ada ruam  
 - THT : Simetris, tidak ada perdarahan, selaput mukosa tidak ada pernafasan cuping hidung  
 - Mulut : Tidak ada selaput, tidak ada labial, tidak ada gigitan  
 - Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma  
 - Dada : Simetris, tidak ada fraktur, tidak ada bentuk dada baik, tidak ada fraktur klavikula  
 - Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor  
 - Jantung : Bunyi jantung normal  
 - Abdomen : Tidak ada distensi, tidak ada kembung, tidak ada perdarahan atau pus  
 - Genitalia : Lab. laki-laki, penis 2 cm, tidak ada hernia, tidak ada hipospadias, dan lubang uretra  
 - Anus : (+) tidak ada ekskresi air

- Ekstremitas : Bergerak aktif, Hentak ada Hinaktif dan pasipaktif
- Refleks hisap : Ada
- Pengeluaran air kemih : Ada
- Pengeluaran mekonium : Ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

**Pengukuran Antropometri :**

- Berat Badan : 2880 Gram
- Panjang Badan : 49 cm Cm
- Lingkar Dada : 33 cm Cm
- Lingkar Kepala : 33 cm Cm
- LILA : 11 Cm

**D. ANALISIS**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari  
 (Neonatus cukup bulan usia ..... normal/dengan.....)

**E. PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, Ibu mengerti
2. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat bayi, Ibu mengerti
3. Menyarankan ibu untuk tetap menjaga kebersihan tubuh bayi, Ibu mengerti
4. Menyarankan ibu untuk menyusui bayi setiap 2-3 jam sekali, Ibu mengerti
5. Membritalah ibu tanda bahaya bagi bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, Pusat kemerahan sampai pinggang Perut, bayi merintih suhu tubuh diatas 37,5°C dan dibawah 36,5°C, Ibu mengerti
6. Bayi belum mendapat imunisasi HB0 karena stok kosong, di rumah sakit bayi lahir, menyarankan ibu untuk membawa bayi imunisasi, Ibu mengerti dan akan membawa bayi imunisasi saat kontrol ulang ke rumah sakit

Pontianak 28 September 2021

Mahasiswa



Syarifah Rosmala

Pembimbing



Intan Purnamasari, S.ST

**CAP TELAPAK KAKI KIRI BAYI**



**CAP TELAPAK KAKI KANAN BAYI**



**CAP JEMPOL TANGAN KIRI IBU**



**CAP JEMPOL TANGAN KANAN IBU**





## POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Syerina Rusmi'a  
NIM : 1901169  
TEMPAT PRAKTEK : Rumah Pasien  
TANGGAL : 29 Juli 2021

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

#### A. IDENTITAS

Nama Ibu	: N.Y.S	Nama Ayah	: Tn.S
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: VIII Akuntansi	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Komp. Villa Khairunir		
No. Tlp	: 085252543000		

#### B. SUBJEKTIF

##### Riwayat Kehamilan :

P.3. A.0... Anak hidup : 3..... Lama Gestasi : 38 minggu 6 hari  
Penyakit ibu selama kehamilan : .....  
Komplikasi kehamilan : Hipertensi ringan

##### Pola Fungsional Kesehatan Neonatus \*) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan : Bayi menyusu ASI  
- Pola Tidur : Normal  
- Pola Eliminasi : BAB 4-5x/hari, BAK 5-6x/hari

#### C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 19 Juli 2021 Pukul : 02.18 WIB  
Ditolong oleh : Dokter..... Tempat Bersalin : RSIA.....  
- Keadaan Umum : Baik.....  
Suhu : 36.6.....°C Nadi : 140.....x/Minut Pernafasan : 47.....x/Minut

##### Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada perubahan, tidak ada edem, subfontanel tidak ada perubahan  
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam  
- THT : Simetris, tidak ada perdarahan, mukosa normal, tidak ada pernafasan yang liang  
- Mulut : Tidak ada perubahan, tidak ada infeksi, tidak ada hiperplasia  
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada tumor  
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi rales, tidak ada stridor klavitans  
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing, stridor  
- Jantung : Bunyi jantung normal  
- Abdomen : Tidak ada kembung, tidak ada distensi, tidak ada perdarahan dari pusat  
- Genitalia : Inti laki laki 3 cm, tidak ada perubahan, tidak ada infeksi, tidak ada perubahan  
- Anus : (1) tidak ada perubahan

- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sengkak terd., Postur Aktif
- Refleksi hisap : Ada
- Pengeluaran air kemih : Ada
- Pengeluaran mekonium : Ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

**Pengukuran Antropometri :**

- Berat Badan : 3100 Gram
- Panjang Badan : 50 Cm
- Lingkar Dada : 39 Cm
- Lingkar Kepala : 39 Cm
- LILA : 18 Cm

**D. ANALISIS**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 10 hari  
 .....  
 (Neonatus cukup bulan usia ..... normal/dengan.....)

**E. PENATALAKSANAAN**

1. Melakukan pemeriksaan kepada bayi dan menjelaskan hasil pemeriksaannya.
2. Bayi belum mendapatkan imunisasi BCG karena date vaksin kosong.
3. Mengajarkan ibu untuk memenuhi nutrisi bayi dengan memberikan ASI setiap 2 jam atau sesuai kemauan bayi, ibu mengerti.
4. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi, ibu mengerti.
5. Mengajarkan ibu cara mengendalikannya bayi, ibu mengerti.
6. Mengajarkan ibu untuk membawa bayi imunisasi, ibu mengerti.

Pontianak, 28 September 2021

Mahasiswa



..... Syetna Rosmi .....

Pembimbing



..... Intan Purnamasari, S.ST .....



## POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Syerina Rusmiya  
NIM : 19011169  
TEMPAT PRAKTEK : Rumah Pasien  
TANGGAL : 30 Agustus 2021

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

#### A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII Akuntansi	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Komp. Villa Khartam		
No. Tlp	: 08525259000		

#### B. SUBJEKTIF

##### Riwayat Kehamilan :

P. 3. A. 0. Anak hidup : 3. Lama Gestasi : 38 minggu 6 hari  
Penyakit ibu selama kehamilan : -  
Komplikasi kehamilan : Hipertensi, Birisan

##### Pola Fungsional Kesehatan Neonatus \*) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan : Bayi Minum ASI  
- Pola Tidur : Normal  
- Pola Eliminasi : BAB 3-4x/hari, BAK 5-6x/hari

#### C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 19 Juni 2021. Pukul : 02.18 WIB.  
Ditolong oleh : Dokter. Tempat Bersalin : RSIA  
- Keadaan Umum : Baik  
Suhu : 36,8 °C Nadi : 130 x/Menit Pernafasan : 46 x/Menit

##### Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cephalhematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada encefalokel  
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam  
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada perdarahan cuping hidung  
- Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada labialis herpes, tidak ada hiperemia  
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma  
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dan baik, tidak ada fraktur krusial  
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan rales  
- Jantung : Bunyi jantung normal  
- Abdomen : Tidak ada abris, tidak ada ombak, tidak ada perdarahan atau pusul  
- Genitalia : laki-laki, penis 4 cm, testis sudah turun, tidak ada hidradenoma dan fimosis, dan Wangi uterin  
- Anus : HT, tidak ada atresia ani

- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sianosis dan pucat
- Refleks hisap : ASa
- Pengeluaran air kemih : ASa
- Pengeluaran mekonium : ASa
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

#### Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 4030 Gram
- Panjang Badan : 53 Cm
- Lingkar Dada : 37 Cm
- Lingkar Kepala : 37 Cm
- LILA : 12 Cm

#### D. ANALISIS

Bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 minggu

(Neonatus cukup bulan usia ..... normal/dengan.....)

#### E. PENATALAKSANAAN

1. Menjadikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu mengerti
2. Memberikan HIE tentang :
  - a. ASI Eksklusif, menyarankan ibu untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif, ibu mengerti
  - b. Tumbuh kembang bayi, menyarankan ibu untuk memantau tumbuh kembang bayinya seperti menimbang, dan mengukur panjang badan bayi setiap bulan, ibu mengerti
  - c. Tanda bahaya pada bayi, bentuk tubuh dan wajah bayi tampak pucat, kebiruan atau kuning, tidak mau menyusu, bibir jernih kering atau pecah-pecah, demam rewat dan lain-lain, ibu mengerti
3. Menyarankan ibu untuk menabung bayi imunisasi, ibu mengerti

Pontianak, 23 September 2021

Mahasiswa



Citra Rusmi

Pembimbing



Intan Pernamestari, S.ST.

## DOKUMENTASI





LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK  
T.A. 2021 / 2022

Nama Mahasiswa : Syering Rusmi<sup>29</sup>  
NIM : 19011169  
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pasca Ny.S Dengan Hipertensi Ringan Dalam Kehamilan Dan By.Ny.S Di Kabupaten Kubu Raya  
PEMBIMBING : Sofia Afritasari, S.ST., M.Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Rabu/29-10-2021	11.00 wib	menentukan jumlah LTA Hipertensi Ringan Dalam Kehamilan		
2.	Rabu/10-11-2021	13.00 wib	Konsul BAB I		
3.	Selasa/21-12-2021	10.20 wib	Konsul revisi BAB I, Konsul BAB II dan III		
4.	Senin/10-01-2022	08.30 wib	Konsul revisi BAB I, II, dan III		
5.	Senin/14-02-2022	08.42 wib	Konsul revisi BAB I, II, dan III Konsul BAB IV dan V		
6.	Kamis/17-02-2022	11.00 wib	Perbaiki kerangka teori		
7.	Jumat/18-02-2022	09.00 wib	Disejajarkan untuk ulangi LTA		
8.	Rabu/14-03-2022	09.00 wib	Konsul LTA pasca sidang		
9.	Rabu/16-03-2022	08.00 wib	Konsul masalah Publikasi		
10.	Jumat/18-03-2022	11.00 wib	Konsul revisi masalah Publikasi		
11.	Selasa/22-03-2022	13.20 wib	Konsul teori masalah Publikasi		
12.	Rabu/23-03-2022	11.46 wib	ACC LTA dan masalah Publikasi		

Pontianak, 28 Maret 2022

Pembimbing

(..Sofia Afritasari, S.ST, M.Kes.)

