

## DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, R.M. (2021) *Konsep dasar pada neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, Nuevos sistemas de comunicación e información.*
- Annisa ul, dkk. 2021. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir.* CV. andi offset. Yogyakarta
- Anggraini, D.D. et al. (2021) *Pelayanan Kontrasepsi, Pelayanan Kontrasepsi.*
- Baene, M.Y. (2022) 'Asuhan Kebidanan Persalinan Pada ny. r dengan robekan Perenium Derajat II', *Jurnal Sains dan Kesehatan (JUSIKA)*, 6, pp. 59–61.
- Bappenas (2020) *Metadata Sustainable Development Goals Indonesia, Kementerian PPN/Bappenas.*
- BKKBN (2019) *Sosialisasi Tentang Keluarga Berencana, 10 July 2019.* Jakarta
- Detty afriyanti, dkk. 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan kehamilan S1 Kebidanan Jilid I.* Mahakarya Citra Utama. Jakarta Selatan
- Dian Permatasari dkk (2022) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana.* Edited by A. Karim.
- Dinkes Sumut, 2020. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*, 1–422.
- Dr. Lyndon saputra (2022) *Asuhan Neonatus, bayi dan balita.* Edited by M.K. Artathi Eka Suryandari. tangerang selatan.
- Elyasari, dkk. 2023. *Masa Nifas Dalam berbagai Perspektif.* Get Press Indonesia.
- Endang Yuliani. 2021. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui.* CV. Rena Cipta Mandiri. Malang
- Firmansyah feri (2020) *asuhan dasar bbl.* Get Press Indonesia.
- Febriani, D.T., Maryam, M. and Nurhidayah, N. (2022) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua', *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), pp. 77–82.
- Febriyeni dkk (2021) *Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif.* 1st edn. Edited by Abdul Karim. Yayasan Kita Menulis.
- Indrawati, D.N. and Nurjanah, S. (2022) 'Buku ajar kb dan pelayanan kontrasepsi jilid-1 ( Bagi Mahasiswa)', p. 19.
- Juneris aritong, Yunida Turisna Octavia simanjuntak. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas disertai kisi-kisi soal ujian Kompetensi.* Deepublish. Yogyakarta
- Kadek Primadewi. 2023. *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan dengan jarak kurang dari 2 Tahun.* Rena Cipta Mandiri. Malang
- Kasmiati (2023) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* I. malang: februari 2023.
- Kemenkes (2019) '*UU Kebidanan no 4 tahun 2019*'. Kementerian Kesehatan Indonesia. Jakarta
- Kulonprogo, D. (2024) *Kalau Hamil Ingat 10 T (Buku KIA Bagian II), 5 juli 2024.*
- Lin Octaviani Hutagaol, dkk. 2023. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Pada Bayi Baru Lahir.* PT. Global Eksekutif Teknologi. Padang, Sumatera Barat
- Mukhtar, A. safitri (2023) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Intrapartum Ny "E" Dengan Ruptur Perineum Tingkat II di UPT BLUD Puskesmas Watampone Kabupaten Bone', *Jurnal midwifery*, 5(2), pp. 149–158.

- Neta Ayu, dkk. 2023. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. PT.Global Eksekutif Teknologi. Padang, Sumatera Barat
- Nila Trisna Yulianti, Karnilan Lestari. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Cendekia Publisher. Makassar
- Paramitha (2019) *Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan*. Sidoarjo.
- Permenkes, 2021 (2021) 'PMK No. 21 Tahun 2021', *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, (879), pp. 2004–2006.
- Terza Aflika, dkk. 2021. *Kupas Tuntas Seputar Persalinan serta Komplikasi/Penyulit Yang sering terjadi*. Wijaya Kusuma Press. Malang
- Wati, E., Sari, S.A. and Fitri, N.L. (2023) 'Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara', *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), pp. 226–234.
- WHO (2020) World Health Organization. *Maternal Mortality The Sustainable Development Goals and the global strategy for women's, Children's and Adolescent's Health*.
- Wijayanti, R. (2023) *Perawatan Bayi Baru Lahir*, 05 September 2023.
- Winatasari, Diah, Mufidaturrosida, ana (2020) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Asupan Nutrisi', *Jurnal kebidanan*, XII(02), pp. 202–216.
- Yulaikhah (2019) 'Asuhan Kebidanan Kehamilan', *journal of chemical information and modeling*, 53(9).
- Yulizawati, SST., M.K. et al. (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. 1st edn. Kebonagung, Sukodono, Sidoarjo: indomedika pustaka.
- Zuliati, dkk. 2023. *Buku Ajar Asuhan Persalinan Berbasis Evidence Based*. Mahakarya Citra Utama. Jakarta Selatan

## Lampiran surat survey awal penelitian



Nomor : 277/STIKes-MHIM/11/X/2023  
Lamp :  
Hal : Izin Survey Awal Penelitian

Kepada Yth. :  
Pimpinan di Klinik Pratama Niar

Di,

Tempat,-

Dengan Hormat,

1. Schubungan dengan pelaksanaan Penelitian Mahasiswa STIKes Mitra Husada Medan Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga, Tingkat III Angkatan XVI, T.A 2023/2024 sebagai salah satu Pencapaian Mata Kuliah Metode Penelitian Kebidanan.
2. Berkenaan dengan hal di atas kami memohon bantuan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin bagi Mahasiswa kami untuk Survey Awal Penelitian di Klinik Pratama Niar Tahun 2023  
Nama : Yuliana Mendrafa  
NPM : 240401049
3. Demikian Surat ini diperbuat, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Medan, 07 Oktober 2023  
Ka. Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga

Siska Suci Triana Ginting, SST, M.Kes

Tembusan :  
1. Pimpinan Klinik  
2. Peringgal

## Lampiran Surat Izin Penelitian



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MITRA HUSADA MEDAN

1. PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
2. PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
3. PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
4. PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

IZIN MENRISTEKDIKTI NO. 579/KPT/I/2017

Nomor : 1887/STIKes-MHM/I/IX/2023  
Lamp. : -  
Hal : Surat Ijin Survei Pendahuluan

Kepada Yth. :  
Pimpinan Di Klinik Pratama Niar Kec.Medan Amplas Kota Medan

Di,

Tempat:-

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan pelaksanaan Penelitian Mahasiswa STIKes Mitra Husada Medan Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Tingkat III Angkatan XVI T.A 2023/2024 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Mitra Husada Medan.
2. Berkenaan dengan hal di atas kami memohon bantuan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin bagi Mahasiswa kami untuk Pengambilan Data di klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Kota Medan Tahun 2023

| Nama             | NPM        | Judul Penelitian                                                                                                                     |
|------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Yuliana Mendrofa | 2119401049 | Asuhan Kebidanan Berkelanjutan ( <i>Continuity Of Care</i> ) Pada Ny.E di klinik Pratama Niar Kec.Medan Amplas Kota Medan Tahun 2023 |

3. Demikian Surat ini diperbuat, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Medan, 07 September 2023  
STIKes Mitra Husada Medan  
Ketua,

Dr. Siti Nurmawan Sinaga, S.K.M, M.Kes

**Tembusan :**

1. Ka. Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga
2. Ka.UPPM
3. Yang Bersangkutan
4. Pertinggal

## Lampiran Surat Balasan Penelitian

### KLINIK PRATAMA NIAR

Jl. Dusun V. Marindal II Kelurahan Timbang Deli. Kec. Medan Amplas. Kota Medan  
Sumatera Utara 20148

---

Medan 03 Desember 2023

Nomor :

Lampiran :-

Hal : Balasan Survey Awal

Kepada Yth,

Wakil Ketua Stikes Mitra Husda Medan

Dengan hormat,

Sehubungan Dengan Izin Survey Awal Yang Diajukan Pada Dasarnya Kami Tidak Keberatan Bahwa:

Nama : YULIANA MENDROFA

NPM : 2119401049

Telah Melakukan Survey awal Di KLINIK PRATAMA NIAR Jl. Dusun V. Marindal II Kelurahan Timbang Deli. Kec. Medan Amplas. Kota Medan

Dengan Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan Pelayanan KB di Klinik KLINIK PRATAMA NIAR Jl. Dusun V. Marindal II Kelurahan Timbang Deli. Kec. Medan Amplas. Kota Medan

Demikian Surat Balasan Survey Awal untuk Dapat Dipergunakan Dengan Sebaik-baiknya.

Medan, 03 Desember 2023  
Pimpinan Klinik

 **KLINIK PRATAMA  
NIAR**  
KEIN. NOMOR  
235-440/KP/1/03 2015-2020  
DUSUN V. DESA MARINDAL II NO. 94  
Juniarsih, Amd. Keb

## Lampiran Informed consent

SURAT PERSetujuan/ INFORMED CONSENT

Medan, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ernita Zubekhu  
Umur : 21 tahun  
Alamat : Lantai Lahanua  
Telpon/ HP : 0831 1142 6555

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Saya Setuju/ Menolak \* untuk dilakukan tindakan berupa:  
Penelitian Tesis akhir COC (continuity of care)

Yang dilakukan oleh Mahasiswa STIKes Mitra Husada Medan sebagai berikut:

Nama : Yuliana Mendofo  
NPM : 2119401049  
Prodi : D3 Kebidanan

Dari penjelasan yang diberikan, saya telah mengerti segala hal yang berhubungan dengan tindakan tersebut.

Demikian surat persetujuan ini saya perbuat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Suami / Wali

Suardi  
( Suardi )

Mahasiswa

Yuliana Mendofo  
( Yuliana Mendofo )

Keti : \* Coret yang tidak perlu



|                                                                                                                                                                                                            |           |                                |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|--------------|
|  <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)<br/>MITRA HUSADA MEDAN PRODI PENDIDIKAN<br/>KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA</b> |           |                                |              |
| <b>LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR</b>                                                                                                                                                               |           |                                |              |
| No. Dokumen<br>FM-PM-1.IV Pd3-05/49-18                                                                                                                                                                     | Halaman 1 | Tgl Berlaku<br>18 Oktober 2017 | Revisi<br>00 |

Nama Mahasiswa : Yuliana Mendrofa  
 NPM : 2119401049  
 Nama Pembimbing : Siska Suci Triana Ginting, SST, M. Kes  
 Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) Pada Ibu bersalin Ny.E Dengan Ruptur Perineum derajat I diklinik Pratama Niar Kota Medan Sumatera Utara tahun 2024

| No. | Tgl Pembimbingan | Materi yang Dikonsulkan | Saran Pembimbing | Tanda Tangan Pembimbing                                                              |
|-----|------------------|-------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | 25 Maret 2024    | Pengajuan judul LTA     | ACC Judul        |  |
| 2.  | 04 April 2024    | Konsul BAB 1            | Revisi Bab 1     |                                                                                      |
| 3.  | 08 April 2024    | Konsul BAB 1            | ACC bab 1        |                                                                                      |
| 4.  | 12 April 2024    | Konsul Bab 2            | Revisi Bab 2     |                                                                                      |
| 5.  | 15 April 2024    | Konsul BAB 2            | ACC bab 2        |                                                                                      |
| 6.  | 20 April 2024    | Konsul BAB 3            | Revisi bab 3     |                                                                                      |
| 7.  | 22 April 2024    | Konsul BAB 3            | ACC bab 3        |                                                                                      |
| 8.  | 24 April 2024    | Konsul BAB 4            | Revisi Bab 4     |                                                                                      |
| 9.  | 26 April 2024    | Konsul BAB 4            | ACC Bab 4        |                                                                                      |
| 10. | 27 April 2024    | Konsul BAB 5            | ACC Bab 5        |                                                                                      |
| 11. | 30 April 2024    | Konsul BAB 1-5          | ACC Bab 1-5      |                                                                                      |
| 12. | 07 Mei 2024      | Sidang LTA              | ACC Sidang       |                                                                                      |
| 13. | 04 Juli 2024     | Pengajuan BAP LTA       | Revisi BAP       |                                                                                      |
| 14. | 09 Juli 2024     | Revisi BAP LTA          | ACC BAP          |                                                                                      |

Menyetujui  
 Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga  
 Prodi  
  
**Siska Suci Triana Ginting, SST, M. Kes**

Pembimbing  
  
**Siska Suci Triana Ginting, SST, M. Kes**



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MITRA HUSADA MEDAN  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

BERITA ACARA PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

| No. Dokumen            | Halaman | Tgl Berlaku     | Revisi |
|------------------------|---------|-----------------|--------|
| FM-PM-LIV.Pd2-05/22-07 | 1-1     | 18 Oktober 2017 | 00     |

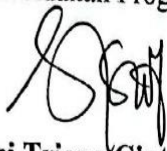
Nama : Yuliana Mendrofa  
PM : 2119401049  
Hari/Tanggal : Selasa, 7 Mei 2024  
Waktu : 09.00-11.00 Wib  
Judul : Asuhan kebidanan Berkelanjutan *continuity of care* (COC) Pada Ibu Bersalin Ny.E dengan Ruptur Perineum Derajat I di Klinik Pratama Niar Kota Medan Tahun 2024  
Pembimbing : Siska Suci Triana Ginting, SST, M. Kes

| No | Nama Dosen Penguji              | Masukan Penguji                                                                                                                                                  | Yang diperbaiki                                                                                                                                                                                                          | Tanda Tangan                                                                                        |
|----|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Nur Azizah, SST., MKM           | 1. Perbaikan pada bab I untuk kata kata yang kurang<br>2. Perbaikan pada bab 2 teori tidak perlu dibuat tabel cukup dinarasikan<br>3. Perbaikan pada bab 2 Spasi | 1. Setelah diperbaiki untuk kata- kata yang kurang pada penulisan sudah ditambahkan<br>2. Setelah diperbaiki tabel sudah dijadikan narasi tidak berupa tabel lagi<br>3. Setelah diperbaiki spasi sudah diatur dan sesuai |                |
| 2  | Kamelia Sinaga, S. Keb, Bd, MKM | 1. Perbaikan pada halaman pengesahan pada ukuran huruf<br>2. Perbaikan pada kata pengantar perbaikan nama ketua yayasan<br>3. Perbaikan pada bab I Perbaikan     | 1. Setelah diperbaiki ukuran huruf sudah sesuai dengan panduan<br>2. Setelah diperbaiki perbaikan nama ketua yayasan sudah sesuai<br>3. Setelah diperbaiki Tahun menjadi 2024                                            | 09/06/2024<br> |



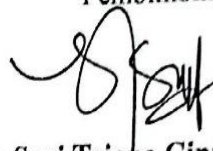
|   |                                           | tahun<br>penelitian                                                                                                                 |                                                                                               |                                                                                     |
|---|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Siska Suci Triana Ginting,<br>SST, M. Kes | Mengarahkan<br>untuk<br>memperbaiki LTA<br>sesuai dengan<br>masukan revisi<br>dari penguji I dan<br>II sesuai dengan<br>panduan COC | Setelah diperbaiki : revisi<br>dari setiap penguji telah<br>direvisi sesuai dengan<br>panduan |  |

Diketahui oleh  
Ka. Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



Siska Suci Triana Ginting, SST, M. Kes

Medan, 07 Mei 2024  
Pembimbing



Siska Suci Triana Ginting, SST, M. Kes

## Lampiran KIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK**

306.874.3  
Ind  
b

**BAGIAN IBU**

BAWA BUKU KIA SETIAP KE FASILITAS KESEHATAN, POSYANDU, KELAS IBU, SKS, DAN PAUD

BUKU KIA DIGUNAKAN SAMPAI ANAK BERUMUR 6 TAHUN

Nama Ibu : ERNITA ZALUKHU

NIK Ibu : \_\_\_\_\_

No. Buku: \_\_\_\_\_

Dikeluarkan Tanggal: \_\_\_\_\_ Kab./Kota \_\_\_\_\_ Provinsi \_\_\_\_\_

Fasilitas Kesehatan: \_\_\_\_\_

**CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL**

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 03 Mei 2023

Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 10-2-2024

Lingkar Lengan Atas: 26 cm; KEK ( ), Non KEK (☒) Tinggi Badan: 152 cm

Golongan Darah: \_\_\_\_\_

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: \_\_\_\_\_

Riwayat Penyakit yang diderita ibu: \_\_\_\_\_

Riwayat Alergi: \_\_\_\_\_

Foto ibu

| Tgl      | Keluhan Sekarang                  | Tekanan Darah (mmHg) | Berat Badan (Kg) | Umur Kehamilan (Minggu) | Tinggi Fundus (Cm) | Letak Janin Kep/Su/Li | Denyut Jantung Janin/ Menit |
|----------|-----------------------------------|----------------------|------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------|
| 26/05/23 | Mual muntah pagi                  | 110/80               | 65 kg            | 11 msk                  |                    |                       |                             |
| 5/10     | Mual muntah                       | 120/80               | 68 kg            | 13 msk                  | 60 cm              |                       |                             |
| 11/10    | Mual muntah & kaki bengkak        | 120/80               | 71 kg            | 13 msk                  | 20 cm              | kepala/pada           | 140 x 1                     |
| 24/11-25 | Kepala bengkak dan nyeri punggung | 110/70               | 75 kg            | 29 msk                  | 26 cm              | kepala/pada           | 146 x 1                     |
| 24/12-25 | Sedang Baik                       | 110/80               | 76 kg            | 33 msk                  | 29 cm              | kepala/pada           | 146 x 1                     |
| 21/1-24  | Nyeri punggung & sering berkak    | 120/80               | 76.5 kg          | 37 msk                  | 33 cm              | kepala/pada           | 145 x 1                     |

**IDENTITAS**

|                          | IBU                  | SUAMI/KELUARGA |
|--------------------------|----------------------|----------------|
| NAMA                     | Ernita Zalukhu (21T) | 'Swandi' (32T) |
| NIK                      |                      |                |
| PEMBIAYAAN               |                      |                |
| NO. JKN:                 |                      |                |
| FASKES TK 1:             |                      |                |
| FASKES RUJUKAN:          |                      |                |
| GOL. DARAH               |                      |                |
| TEMPAT                   |                      |                |
| TANGGAL LAHIR            |                      |                |
| PENDIDIKAN               |                      |                |
| PEKERJAAN                |                      |                |
| ALAMAT RUMAH             | Jl. Garuda 11 Zigung |                |
| TELEPON                  | 08 311 26555         |                |
| PUSKESMAS DOMISILI:      |                      |                |
| NO. REGISTER KOHORT IBU: |                      |                |

## LAMPIRAN PEMERIKSAAN ANC KUNJUNGAN I



## **LAMPIRAN PEMERIKSAAN ANC KUNJUNGAN II**



## **LAMPIRAN PEMERIKSAAN ANC KUNJUNGAN III**

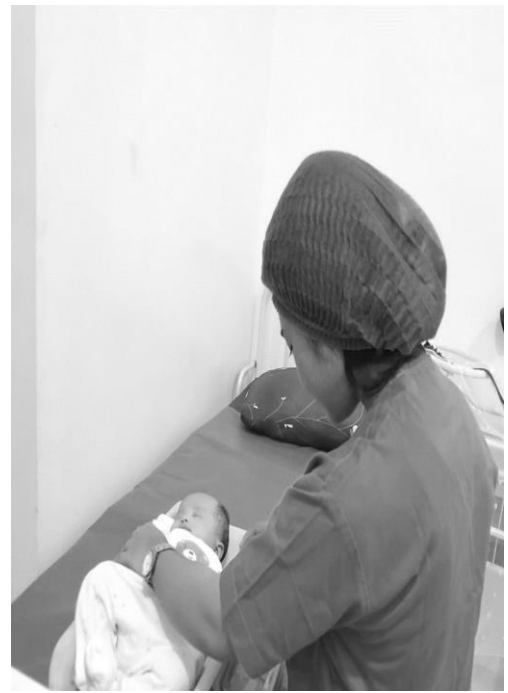
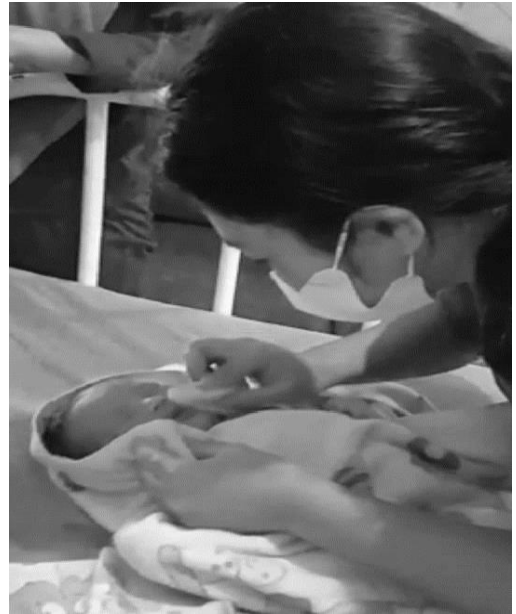


## LAMPIRAN DOKUMENTASI PERSALINAN





## LAMPIRAN DOKUMENTASI BBL



## **LAMPIRAN DOKUMENTASI NIFAS**



## **LAMPIRAN DOKUMENTASI KB**





# KARTU KELUARGA

## No. 1271092311230010

Nama Kepala Keluarga  
Alamat  
RT/RW  
Kode Pos

SUANDI  
JL. GARU III NO 134  
20147

Desa/Kelurahan  
Kecamatan  
Kabupaten/Kota  
Provinsi

HARJOSARI I  
MEDAN AMPLAS  
KOTA MEDAN  
SUMATERA UTARA

| No  | Nama Lengkap   | NIK              | Jenis Kelamin | Tempat Lahir  | Tanggal Lahir | Agama | Pendidikan     | Jenis Pekerjaan       | Golongan Darah |
|-----|----------------|------------------|---------------|---------------|---------------|-------|----------------|-----------------------|----------------|
| (1) | (2)            | (3)              | (4)           | (5)           | (6)           | (7)   | (8)            | (9)                   | (10)           |
| 1   | SUANDI         | 1271091912900001 | LAKI-LAKI     | MEDAN         | 19-12-1990    | ISLAM | SLTA SEDEBAJAT | BERKAWIN              | B              |
| 2   | ERNILA ZALUKHU | 1204144812020001 | PEREMPUAN     | LAURU SIBOHOU | 08-12-2002    | ISLAM | SLTA SEDEBAJAT | MENGURUS RUMAH TANGGA | TIDAK TAHU     |
| 3   |                |                  |               |               |               |       |                |                       |                |
| 4   |                |                  |               |               |               |       |                |                       |                |
| 5   |                |                  |               |               |               |       |                |                       |                |
| 6   |                |                  |               |               |               |       |                |                       |                |
| 7   |                |                  |               |               |               |       |                |                       |                |
| 8   |                |                  |               |               |               |       |                |                       |                |
| 9   |                |                  |               |               |               |       |                |                       |                |
| 10  |                |                  |               |               |               |       |                |                       |                |

| No   | Status Perkawinan | Tanggal Perkawinan | Status Hubungan Dalam Keluarga | Kewarganegaraan | Dokumen Imigrasi |      | Nama Orang Tua      |                |
|------|-------------------|--------------------|--------------------------------|-----------------|------------------|------|---------------------|----------------|
| (10) | (11)              | (12)               | (13)                           | (14)            | (15)             | (16) | (17)                | (18)           |
| 1    | KAWIN TERCATAT    | 01-09-2023         | KEPALA KELUARGA                | WNI             |                  |      | PONIRIN             | BOINI          |
| 2    | KAWIN TERCATAT    | 01-09-2023         | ISRI                           | WNI             |                  |      | DUHUZISOKHI ZALUKHU | SATISA ZALUKHU |
| 3    |                   |                    |                                |                 |                  |      |                     |                |
| 4    |                   |                    |                                |                 |                  |      |                     |                |
| 5    |                   |                    |                                |                 |                  |      |                     |                |
| 6    |                   |                    |                                |                 |                  |      |                     |                |
| 7    |                   |                    |                                |                 |                  |      |                     |                |
| 8    |                   |                    |                                |                 |                  |      |                     |                |
| 9    |                   |                    |                                |                 |                  |      |                     |                |
| 10   |                   |                    |                                |                 |                  |      |                     |                |

Dikeluarkan Tanggal: 27-11-2023

KEPALA KELUARGA

SUANDI

Tanda Tangan/Cap Jempol

KEPALA DINAS KEPENDUDUKAN DAN  
PENCATATAN SIPIL



BAGINDA P. SIREGAR, A.P., M.Si

NIP. 197408101994031002

No. 2 / 23-11-2023 / ts

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

### PROVINSI SUMATERA UTARA KOTA MEDAN

**NIK** = 1271091912900001

Nama: SUANDI  
Tempat/Tgl Lahir: MEDAN, 19-12-1990  
Jenis Kelamin: LAKI-LAKI  
Alamat: JL. GARU III NO 134  
RT/RW: 000/000  
Kel/Desa: HARJOSARI I  
Kecamatan: MEDAN AMPLAS  
Agama: ISLAM  
Status Perkawinan: KAWIN  
Pekerjaan: BELUM/TIDAK BEKERJA  
Kewarganegaraan: WNI  
Berlaku Hingga: SEUMUR HIDUP



KOTA MEDAN  
06-07-2023

\_\_\_\_\_  
SUANDI

### PROVINSI SUMATERA UTARA KABUPATEN NIAS UTARA

**NIK** = 1204144812020001

Nama: ERNILA ZALUKHU  
Tempat/Tgl Lahir: LAURU SIBOHOU, 08-12-2002  
Jenis Kelamin: PEREMPUAN  
Alamat: LAURU SIBOHOU  
RT/RW: 000/000  
Kel/Desa: LAURU LAHEWA  
Kecamatan: AFULU  
Agama: KATHOLIK  
Status Perkawinan: BELUM KAWIN  
Pekerjaan: PELAJAR/MAHASISWA  
Kewarganegaraan: WNI  
Berlaku Hingga: SEUMUR HIDUP



NIAS UTARA  
28-04-2020

\_\_\_\_\_  
ERNILA ZALUKHU

|                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                         |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MITRA HUSADA MEDAN</b><br><b>PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA</b><br><b>MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA</b> | <b>TAHUN AJARAN 20...20...</b>                                                                                                                      |                                                                                                                                         |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                | <b>FORMAT PENGKAJIAN</b>                                                                                                                            | <b>No. Dokumen</b><br>FM-PM-LIV.Pd1-05/05-08/ANC                                                                                        | <b>Halaman</b><br>1-4                                                                                                                         | <b>Tgl. Ber...</b><br>18 Oktober                                                                                                                                                                      |
| <b>OTORISASI</b>                                                                                                                                                                                                                               | Disahkan<br>Ketua STIKes<br><br>Siti Nurma Wati Sinaga, SKM, M.Kes | Diperiksa<br>Ketua I.R.M.M<br><br>Isyos Sembiring, SST | Disetujui<br>Wakil Bid. Akademik<br><br>Martiani, SST, M.Kes | Kabin Nomor<br>300-40/KP/1/23/2018<br>Ka. Prodi Kebidanan Program<br>Diploma Tiga<br><br>Siska Ginting, SST, M.Kes |

Nama Mahasiswa : Suliana Mendra  
 NPM : 2110401049  
 Tingkat : III

#### I. PENGUMPULAN DATA

##### A. IDENTITAS/BIODATA

|               |                      |               |         |
|---------------|----------------------|---------------|---------|
| Nama Ibu      | : Ny. E              | Nama Suami    | : Tn. S |
| Umur          | : 29 th              | Umur          | : 32 th |
| Suku Bangsa   | : Nias / Indonesia   | Suku Bangsa   | : Jawa  |
| Agama         | : Islam              | Agama         | : Islam |
| Pendidikan    | : SMA                | Pendidikan    | : SMA   |
| Pekerjaan     | : IRT                | Pekerjaan     | : Buruh |
| Alamat        | : Jl. Garuda, Mandir | Alamat Kantor | :       |
| RT/RW         | :                    | No. Telp/ HP  | :       |
| Kelurahan     | : Hargisari I        |               |         |
| Kecamatan     | : Medan              |               |         |
| No. Telp/ HP  | : 08211142 6556      |               |         |
| Alamat Kantor | :                    |               |         |
| No. Telp/ HP  | :                    |               |         |

##### B. ANAMNESIS (Data Subjektif)

Pada Tanggal : 22-11-2023 Pukul : 14.00 wib

Oleh : Suliana

- Alasan kunjungan saat ini : ☐ Pertama ☒ Ulang  
Jika kunjungan ulang, kunjungan yang ke : 1 kali
- Keluhan yang dirasakan : Nyeri pinggang
- Riwayat menstruasi
 

|                |                         |                  |               |
|----------------|-------------------------|------------------|---------------|
| - Haid pertama | : 14 thn                | - Teratur/ tidak | : Teratur     |
| - Siklus       | : 20 hr                 | - Lamanya        | : 5-6 hr      |
| - Banyaknya    | : 3-4 x ganti duck      | - Sifat Darah    | : Cair        |
| - Dismonorhoe  | : ada, tidak mengganggu | - Warna darah    | : merah segar |
- Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu : G : 1 P : 0 A : 0

| No | Tgl Lahir/ umur | Usia Kehamilan | Jenis Persalinan | Komplikasi |      | Penolong | Bayi |    |    |         | Nifas   |         |
|----|-----------------|----------------|------------------|------------|------|----------|------|----|----|---------|---------|---------|
|    |                 |                |                  | Ibu        | Bayi |          | JK   | BB | PB | Kedaaan | Lactasi | Kedaaan |
| 1  | Hamit           | Par            |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |
|    |                 |                |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |
|    |                 |                |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |
|    |                 |                |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |
|    |                 |                |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |
|    |                 |                |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |
|    |                 |                |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |
|    |                 |                |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |
|    |                 |                |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |
|    |                 |                |                  |            |      |          |      |    |    |         |         |         |

- Riwayat Kehamilan ini :
 

|        |             |
|--------|-------------|
| - HPHT | : 3-5-2023  |
| - TTP  | : 10-2-2024 |



- Pergerakan anak pertama kali : 20 minggu  
 - Pergerakan anak 24 jam terakhir : ada

Kurang 10 kali ☒ 10-20 kali ☐ > 20 kali

Bila lebih dari 20 kali dalam 24 jam, dengan frekuensi :  
☐ < 15 detik ☐ > 15 detik

- Keluhan yang dirasakan
- |                                      |                                                 |                                                                |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Rasa lelah                           | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, .....                            |
| Mual dan muntah                      | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, .....                            |
| Nyeri Perut                          | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, .....                            |
| Sakit Kepala berat/ terus menerus    | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, .....                            |
| Rasa nyeri/panas waktu BAK           | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, .....                            |
| Rasa gatal pada vulva, vagina        | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, .....                            |
| Pengeluaran cairan pervaginam        | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, .....                            |
| Nyeri kemerahan, tegang pada tungkai | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, .....                            |
| Oedema                               | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, .....                            |
| Lain-lain                            | : <input type="checkbox"/> Tidak ada            | <input checked="" type="checkbox"/> Ada, <u>nyeri punggung</u> |

Obat-Obatan yang dikonsumsi

- Kekhawatiran khusus : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Pola Eliminasi
- |     |                   |                                                 |                                     |
|-----|-------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|
| BAK | Frekuensi         | : <u>5-6 x</u>                                  | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
|     | Keluhan waktu BAK | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
|     | Warna             | : <u>Kuning</u>                                 |                                     |
| BAB | Frekuensi         | : <u>1 x 1 hari</u>                             | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
|     | Keluhan waktu BAK | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
|     | Warna             | : <u>Kuning</u>                                 |                                     |
|     | Konsistensi       | : <u>lempuk</u>                                 |                                     |

Pola aktifitas sehari-hari

- Istirahat tidur : 6-7 jam  
 Sexualitas : 1 x seminggu  
 Imunisasi : ada
- |      |         |
|------|---------|
| TT 1 | : ..... |
| TT 2 | : ..... |
| TT 3 | : ..... |
| TT 4 | : ..... |
| TT 5 | : ..... |

Kontrasepsi yang pernah digunakan

6. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita

- |                            |                                                 |                                     |
|----------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|
| - Penyakit jantung         | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - Penyakit ginjal          | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - Penyakit asma TBC / Paru | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - Penyakit hepatitis       | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - Penyakit DM              | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - Penyakit Hipertensi      | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - Penyakit Epilepsi        | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - lain-lain                | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |

7. Riwayat penyakit keluarga

- |                       |                                                 |                                     |
|-----------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|
| - Penyakit jantung    | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - Penyakit Hipertensi | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - Penyakit DM         | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - Gamelli             | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |
| - lain-lain           | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, ..... |

8. Riwayat sosial dan ekonomi

- Status perkawinan : cah  
 - Kawin Umur : 20



- Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ini : Siang
- Dukungan Suami/ keluarga terhadap kehamilan : Baik
- Mengambil keputusan dalam keluarga : Suami
- Hubungan ibu dengan suami dan keluarga : Baik
- Pola makan/ minum : 3x 1kan
- Makanan sehari-hari, frekuensi : Bek. Ikan Sayur Tempe
- Jenis makanan yang dimakan : Bek. Ikan Sayur Tempe
- Pagi : Bek. Ikan Sayur Tempe
- Siang : Bek. Ikan Sayur Tempe
- Malam : Bek. Ikan Sayur Tempe
- Minum : 8 gelas / hari
- Perubahan makan yang dialami : ☒ Tidak ada Ada, .....
- Kebiasaan merokok : ☒ Tidak ada Ada, .....
- Minuman keras : ☒ Tidak ada Ada, .....
- Mengonsumsi obat terlarang : ☒ Tidak ada Ada, .....
- Kegiatan sehari-hari : 18x
- Tempat dan petugas kesehatan yang diinginkan membantu persalinan : Klinik / bidan

### C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status Emosional
2. Pemeriksaan fisik umum

#### 3. Tanda Vital

4. Kepala : Kulit Kepala : Berkas
- Distribusi rambut : Merah
5. Wajah : Oedema : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Cloasma gravidarum : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Pucat : ☒ Tidak ada ☐ Pucat
6. Mata : Conjunctiva : ☒ Merah jambu ☐ Tidak ikterus
- Sklera Mata : ☒ Ikterus ☐ Ada, .....
- Oedema palpebra : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
7. Hidung : Polip : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Pengeluaran : Bekas
8. Mulut : Lidah : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Stomatitis : ☐ Berlubang ☒ Tidak berlubang
- Gigi : ☐ Ada ☒ Tidak ada
- Caries : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Epulis pada gusi : Tidak ada
- Tonsil : Tidak ada
- Pharing : Tidak ada
9. Telinga : Serumen : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Pengeluaran : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
10. Leher : Luka bekas operasi : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Kelenjar tiroid : Tidak ada pembengkakan
- Pembuluh limfe : Tidak ada pembengkakan
11. Dada : Mammae : Simetris
- Areola mammae : berfungsi normal

12. Aksila : pembesaran getah bening : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
13. Abdomen : pembesaran : ☐ Tidak ada ☒ Ada, *kehamilan*
- : ☐ Simetris ☒ Asimetris
- Linea : *ada*
- Striae : *ada*
- Bekas luka operasi : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Oedema : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Pergerakan janin : ☒ Terlihat ☐ Tidak terlihat
- : ☒ Teraba ☐ Tidak teraba
- Bentuk : ☒ Memanjang ☐ Melintang
- Pemeriksaan khusus kebidanan
- Kontraksi : ☒ Tidak ada ☐ Ada
- Palpasi Uterus : .....
- Leopold I : - TFU : *2 jari diatas/dibawah... Pusat*
- Pertengahan antara : .....
- (Metode Spiegelberg/Mc.Donal) : *26*.....Cm
- Leopold II : - Punggung Janin : ☒ Kanan ☐ Kiri
- Bagian Ekstremitas Janin : ☐ Kanan ☐ Kiri
- : ☐ Lain-lain .....
- Leopold III : ☐ Persentase Bokong ☒ Persentase Kepala
- : ☐ Lain-lain .....
- Leopold IV : *Belum matuk pnp*
- : ☒ Convergen ☐ Divergen
- Auskultasi : *Dilakukan*
- Punctum Maximum : *Kuadran kanan bawah pual*
- Frekuensi : *146x/m*
- TBBJ : *2.015 gram*
- Pengeluaran Panggul Janin
- Distansia Spinarum : *26 cm*
- Distansia Cristarum : *29 cm*
- Conjugata Externa : *19 cm*
- Lingkar Panggul : *89 cm*
14. Genitalia (Vulva & Vagina)
- Vulva : ☒ Tidak ada ☐ Ada
- Varices : ☒ Tidak ada ☐ Ada
- Kemerahan : ☒ Tidak ada ☐ Ada
- Perineum : ☒ Tidak ada ☐ Ada
- Bekas luka : ☒ Tidak ada ☐ Ada
- Lain-lain : ☒ Tidak ada ☐ Ada
15. Pinggang (Periksa ketok: Costa, Vertebrata, Angel, Tendons)
- Nyeri : ☒ Tidak ada ☐ Ada
16. Ekstremitas
- Oedema pada tangan & jari : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Oedema Ekstremitas bawah : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Varices : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....
- Refleks Patella : ☒ Kanan ☒ Positif ☐ Negatif
- Kiri : ☒ Positif ☐ Negatif

#### D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Hb : .....
2. Protein Urine : .....
3. Glukosa Urine : .....
4. Golongan darah : .....

KLINIK PRATALIN  
MAR

No. 440 KP 1 DS 2015-2019  
SBLM V DUDA MENDIRIKAN II No. 51

|                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MITRA HUSADA MEDAN</b><br><b>PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA</b> | <b>MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IDU BERSALIN</b><br><b>TAHUN AJARAN 20...20...</b>                                                          |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                   | <b>FORMAT PENGKAJIAN</b>                                                                                                                       | <b>No. Dokumen</b><br><b>FM-PM-IV.Pd1-05/05-08/INC</b>                                                                                                   | <b>Halaman</b><br><b>1-5</b>                                                                                                                                                     |
| <b>OTORISASI</b><br><br><b>Disahkan Ketua STIKes</b><br><b>Siti Nurmaawan Sinaga, SKM, M.Kes</b>                 | <br><b>Diperiksa Ketua LPM</b><br><b>Isyos Sembiring, SST</b> | <br><b>Disetujui Wakil Bid.Akademik</b><br><b>Marliadi, SST, M.Kes</b> | <br><b>Dibuat Ka.Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga</b><br><b>Siska Ginting, SST, M.Kes</b> |
| <b>Nama Mahasiswa</b><br><b>NAME TUA</b><br><b>Tingkat</b>                                                                                                                                        | <b>Yuliana Martedea</b><br><b>2119401049</b><br><b>III</b>                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                  |

# I. PENGUMPULAN DATA

## A. IDENTITAS

|                 |                           |                 |                           |
|-----------------|---------------------------|-----------------|---------------------------|
| Nama Ibu        | : Ny. E                   | Nama Suami      | : M. S                    |
| Umur            | : 32 th                   | Umur            | : 32 th                   |
| Suku/Kebangsaan | : Nias                    | Suku/Kebangsaan | : Jawa                    |
| Pendidikan      | : SMA                     | Pendidikan      | : SMP                     |
| Pekerjaan       | : RT                      | Pekerjaan       | : Buruh                   |
| Alamat Rumah    | : Jl. Garuda II, Martedea | Alamat Rumah    | : Jl. Garuda II, Martedea |
| Telp            | : 0821.1142.6556          | Telp            | :                         |

## B. ANAMNESE (DATA SUBJEKTIF)

Pada tanggal : 26-01-2023 Pukul : 01.15 wib Oleh : Yuliana

- Alasan masuk kamar bersalin :  
Keluhan utama : keur lendir bercampur darah dan nyeri perut hingga ke panggaya.
- Tanda-tanda bersalin :  
- Kontraksi : Ada Sejak tanggal : 25-01-2023 Pukul : 21.30 wib  
- Frekuensi : 3 x setiap 10 menit  
- Pengeluaran per vaginam :  
- Darah lendir : ☒ ada ☐ tidak ada  
- Air ketuban : ☐ ada ☒ tidak ada jumlah: warna:  
- Darah : ☐ ada ☒ tidak ada jumlah: warna:
- Riwayat kehamilan sekarang :  
HPHT : 03-05-2023 Lamanya : 4-5 hari  
Haid bulan sebelumnya : 01-04-2023  
Siklus : 28 hr  
ANC : Teratur/tidak teratur + Frekwensi : 6 x ; Di klinik  
Keluhan / penyulit pada kehamilan ini :  
(x) Anemi (x) Epilepsi (x) Jantung  
(x) PE (x) DM (x) DiI, sebutkan :
- Riwayat imunisasi : Ada
- Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : aktif
- Kesiapan menghadapi persalinan : ☒ Siap ☐ Tidak Siap
- Pendamping persalinan yang diinginkan : Suami
- Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu : 1 abortus

| No | Tgl Lahir/Umur | Usia Kehamilan | PERSALINAN |        |          | KOMPLIKASI |      | BAYI        |         | KEADAAN NIFAS |          |
|----|----------------|----------------|------------|--------|----------|------------|------|-------------|---------|---------------|----------|
|    |                |                | jenis      | Tempat | Penolong | Ibu        | Bayi | PB/BB Jenis | Keadaan | Lactasi       | Kelainan |
| 1  | Bersalin       | III            |            |        |          |            |      |             |         |               |          |
|    |                |                |            |        |          |            |      |             |         |               |          |
|    |                |                |            |        |          |            |      |             |         |               |          |
|    |                |                |            |        |          |            |      |             |         |               |          |
|    |                |                |            |        |          |            |      |             |         |               |          |
|    |                |                |            |        |          |            |      |             |         |               |          |
|    |                |                |            |        |          |            |      |             |         |               |          |
|    |                |                |            |        |          |            |      |             |         |               |          |
|    |                |                |            |        |          |            |      |             |         |               |          |
|    |                |                |            |        |          |            |      |             |         |               |          |



9. Makan dan minum terakhir pukul : 22.00 Wib  
 Jenis Makanan : Nasi, Ikan, Sayur,  
 10. BAK terakhir : 01.05 wib  
 BAB terakhir : 20.00 wib  
 11. Tidur :

### C. PEMERIKSAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)

1. Penampilan fisik : Composmentis  
 Keadaan emosional : Baik
2. Tanda vital :  
 - TD : 120/80 mmHg  
 - Pols : 78 x/m  
 - Suhu : 36.5 °C  
 - RR : 20 x/m
3. TB : 152 cm BB : 78 kg
4. Muka :  
 - Kelopak mata : normal  
 - Konjunktiva : merah jambu  
 - Sklera : tidak ikterik
5. Mulut dan gigi :  
 - Lidah dan gigi : bersih  
 - Tonsil : tidak meradang  
 - Pharynx : tidak meradang
6. Leher :  
 Kelenjar thyroid : Tidak ada pembengkakan  
 Kelenjar getah bening : Pembesaran : Tidak ada
7. Dada :  
☒ Simetris  
☐ Asimetris  
☐ Dada burung  
 Jantung : ☒ Rhitme  
☐ Ekstra systole  
 Paru : ☒ Whizing  
☐ .....  
 Payudara : ☒ Simetris  
 Putting susu : Masuk kedalam  
☐ Datar  
☒ Menonjol  
 Benjolan : ☐ Ada, jelaskan :  
☒ Tidak ada  
 Pengeluaran : ☒ Ada, jelaskan : Colostrum  
☐ Tidak ada  
 Rasa nyeri : ☐ Ada, jelaskan :  
☒ Tidak ada  
 Lain-lain :
8. Abdomen  
 Pembesaran : ☐ Simetris  
☒ Asimetris  
 Benjolan : ☐ Myoma  
☒ Lain-lain, jelaskan : Tidak ada  
 Bekas luka operasi :  
 Striae : ☐ Lividae ☒ Albican  
 Linia : ☒ Nigra ☐ Alba  
 Pembesaran lien/liver : ☐ Ada, jelaskan :  
☒ Tidak ada  
 Kandung kemih : ☒ Kosong  
☐ Penuh

### Pemeriksaan Kandungan (Kala I)

- Palpasi uterus : dilakukan  
 Tinggi fundus uteri : 33.5 cm



Kontraksi : ada  
 Fetus : Letak : ☒ Memanjang ☐ Melebar  
 Presentasi : Kepala  
 Posisi : ☐ Puki ☒ Puka  
 Penurunan : 2/5  
 Pergerakan : aktif  
 TBBJ : 3.410 gram  
 - Auskultasi : dilakukan  
 DJJ : teratur  
 Frekwensi : 148 x/m  
 Punctum maximum : 148 x/m  
 9. Anogenital (inspeksi)  
 Perineum : Luka Parut : Tidak ada  
 Vulva vagina : Warna : kemerahan Luka : Tidak ada  
 Fistula : Tidak ada Varices : Tidak ada  
 Pengeluaran per vaginam : lendir campur darah Warna : merah Jumlah : 20 cc  
 Kelenjar Bartholini : Pembengkakan : Tidak ada Konsistensi : Lunak  
 Anus : Haemorrhoid : Tidak ada  
 Pemeriksaan dalam : dilakukan  
 Atas indikasi : luput Pukul : 01.15 WIB Oleh : btkn  
 Dinding vagina : tipis  
 Portio : ☒ Teraba, jelaskan :  
☐ Tidak teraba  
 Posisi portio : ☒ Anteflexi  
☐ Retroflexi  
 Pembukaan servix : 5 cm  
 Konsistensi : ☒ Lembek ☐ Kaku  
 Penurunan bagian terendah : Hodge : III  
 Persentase fetus : ☒ UUK ki-dep ☐ UUK ka-dep  
☐ UUK ki-bel ☐ UUK ka-bel  
 Spina ischiadica : ☐ Runcing ☒ Tumpul  
 Promontorium : ☐ Teraba ☒ Tidak teraba  
 Linia Inominata : ☒ Teraba 1/2 ☐ Teraba 2/3  
 Arcus pubis : ☒ < 90° ☐ < 90°

#### PENGKAJIAN KALA II (Pukul : 5.10 WIB)

##### A. ANAMNESIS (DATA SUJEKTIF)

- Keinginan meneran : ☒ Ada ☐ Tidak ada
- Perasaan adanya tekanan pada anus / vagina : ☒ Ada ☐ Tidak ada
- Rasa Nyeri : ☒ Ada ☐ Tidak ada

##### B. PEMERIKSAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)

- Penampilan fisik : Composmentis
- Keadaan Emosional : Baik
- Tanda vital :
  - TD : 120/80 mmHg
  - Pol : 92 x/m
  - Suhu : 37 °C
  - RR : 20 x/m
- Pemeriksaan kebidanan :
  - Abdomen :
    - His : Frekwensi : 5 x ; Lamanya : 45 detik
    - DJJ : Frekwensi : 146 x/m ; Reguler / Irreguler
  - Genital
    - Perineum : ☒ Menonjol, jelaskan :  
☐ Tidak menonjol
    - Vulva / anus : ☒ Terbuka  
☐ Tidak terbuka

Bagian janin : ☒ Terlihat : - maju mundur  
- menetap, diameter 5 - 6 cm

**PENGKAJIAN KALA III** (Pukul : 5.40 WIB)

**A. ANAMNESIS (DATA SUBJEKTIF)**

1. Keinginan meneran : ☒ Ada ☐ Tidak ada
2. Mules : ☒ Ada ☐ Tidak ada
3. Keluhan lain, jelaskan :

**B. PENERIKSAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)**

1. Penampilan fisik : *Compos mentis*
2. Keadaan emosional : *Baik*
3. Tanda vital
  - TD : *110/80* mmHg
  - Puls : *80* x/m
  - Suhu : *36.5* °C
  - RR : *21* x/m
4. Pemeriksaan kebidanan :
  - a. Abdomen
    - TFU : *setinggi pusat*
    - Konsistensi uterus : ☒ Keras ☐ Bulat  
☐ Lembek ☐ Melebar
    - Kandung kemih : ☒ Kosong ☐ Penuh
  - b. Genital
    - Tali pusat : ☒ Semakin panjang  
Menetap
    - Pengeluaran dari vagina : *plasenta*, jelaskan : *benyap*
5. Pemeriksaan plasenta
  - Permukaan maternal : *utuh*
  - Permukaan fetal : *utuh*
  - Keutuhan selaput korion dan amnion : *utuh*
  - Diameter plasenta : *18 cm*
6. Pengkajian tali pusat
  - Insersi tali pusat : *sentral*
  - Panjang tali pusat : *50 cm*
  - Konsistensi cairan Wharton :

**PENGKAJIAN KALA IV** (Pukul : 05.55 WIB)

**A. ANAMNESIS (DATA SUBJEKTIF)**

1. Perasaan : ☒ Gembira  
Sedih, merasa tertekan, jelaskan :
2. Keluhan fisik :
  - Mules : ☐ Ada ☒ Tidak ada
  - Lelah : ☒ Ada, jelaskan ☐ Tidak ada
  - Kedinginan : ☐ Ada, jelaskan ☒ Tidak ada
  - Nyeri : ☒ Ada, jelaskan ☐ Tidak ada
  - Haus : ☒ Ada ☐ Tidak ada
  - Lapar : ☐ Tidak ada
  - Lain-lain, jelaskan :

**B. PENERIKSAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)**

1. Penampilan fisik :
  - Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
  - Gelisah : ☐ Ya ☒ Tidak
  - Keringat : ☒ Ya ☐ Tidak

- Gemetar : ☐ Ya ☒ Tidak
- 2. Keadaan emosional
  - Nampak takut : ☐ Ya ☒ Tidak
  - Inkoheren : ☐ Ya ☒ Tidak
  - Lain-lain, jelaskan :
- 3. Tanda vital
  - TD : 110/72 mmHg
  - Pols : 90 x / m
  - Suhu : 36,5 °C
  - RR : 20 x / m
- 4. Pemeriksaan kebidanan
  - a. Abdomen
    - TFU : 1 jari dibawah pusat
    - Konsistensi uterus : ☒ Keras ☐ Lembek
    - ☐ Bulat ☐ Melebar
    - Kandung kemih : ☒ Kosong ☐ Penuh
  - b. Genital
    - Luka jalan lahir : tidak ada
    - Ada ; lokasi : dengan 1
    - Panjang / Lebar :
    - Pengeluaran darah per vaginam : ± 150 cc

#### PENGKAJIAN BBL

##### 1. Apgar Score

|            | Tanda                 | 0                | 1                                    | 2                                                 | Jlh Nilai |
|------------|-----------------------|------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------|
| Menit ke 1 | [ ] Frekwensi Jantung | [ ] Tidak ada    | [ ] < 100                            | <input checked="" type="checkbox"/> > 100         | 10        |
|            | [ ] Usaha bernafas    | [ ] Tidak ada    | [ ] Lambat tak teratur               | <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat |           |
|            | [ ] Tonus Otot        | [ ] Lumpuh       | [ ] Ext. flexi sedikit               | <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif |           |
|            | [ ] Reflex            | [ ] Tak bereaksi | [ ] Gerakan sedikit                  | <input checked="" type="checkbox"/> Menangis      |           |
|            | [ ] Warna             | [ ] Biru / Pucat | [ ] Tumbuh kemerahan tangan dan kaki | <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan     |           |
|            |                       |                  |                                      |                                                   |           |
| Menit ke 5 | [ ] Frekwensi Jantung | [ ] Tidak ada    | [ ] < 100                            | <input checked="" type="checkbox"/> > 100         | 10        |
|            | [ ] Usaha bernafas    | [ ] Tidak ada    | [ ] Lambat tak teratur               | <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat |           |
|            | [ ] Tonus Otot        | [ ] Lumpuh       | [ ] Ext. flexi sedikit               | <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif |           |
|            | [ ] Reflex            | [ ] Tak bereaksi | [ ] Gerakan sedikit                  | <input checked="" type="checkbox"/> Menangis      |           |
|            | [ ] Warna             | [ ] Biru / Pucat | [ ] Tumbuh kemerahan tangan dan kaki | <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan     |           |
|            |                       |                  |                                      |                                                   |           |

2. PB / BB : 50 cm / 3500 gram



# PARTOGRAF

No. Register  
No. Puskesmas  
Keluhan pecah

Sejak jam 5.15 WIB

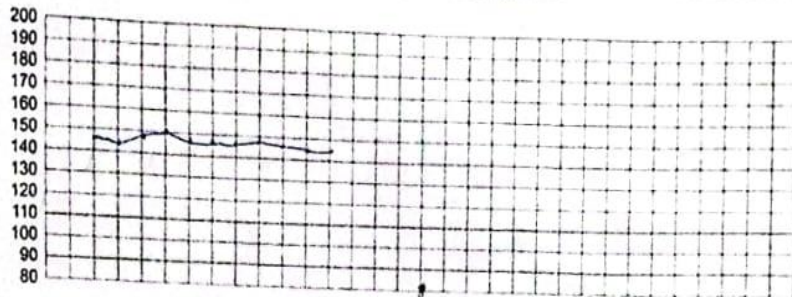
Nama Ibu : N.E  
Tanggal : 28-01-2023

Umur : 21 th  
Jam : 01.15 WIB  
Alamat : Jl. Garuda III

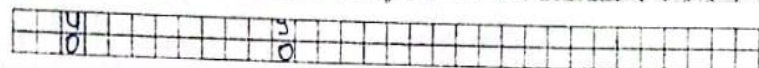
G. I P. 0 A. 0

mules sejak jam 21.30 WIB

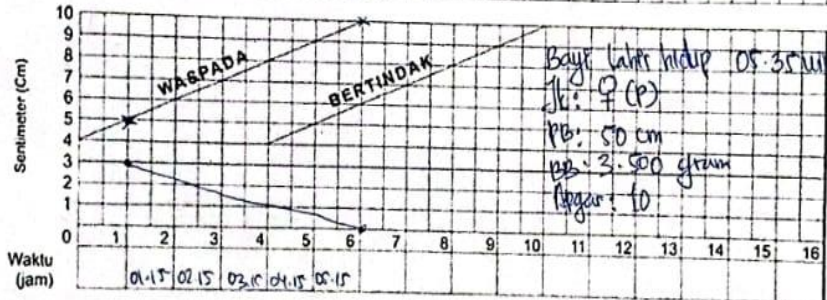
Denyut  
Jantung  
Janin  
( /menit)



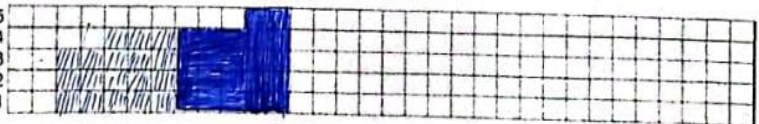
Air ketuban  
Penyusupan



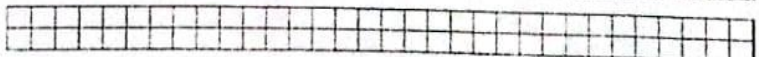
Pembukaan serviks (cm) per tanda x  
Turunya kepala  
ber tanda o



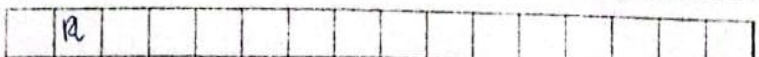
Kontraksi  
tiap  
0 Menit  
( dok ) 1



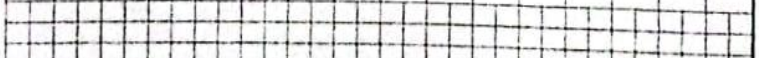
Oksitosin U/L  
tetes/menit



Obat dan  
Cairan IV



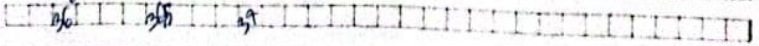
Nadi



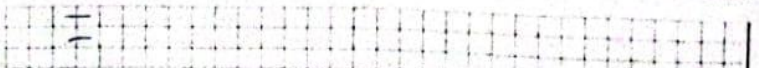
Tekanan  
darah



Suhu



Protein  
Aseton  
Volume





## CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 26-01-2024
- Nama bidan : R. S.
- 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 pada saat merujuk :
  - ☐ Bidan ☐ Teman
  - ☐ Suami ☐ Dukun
  - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

### KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

### KALA II

- Episiotomi :
  - ☐ Ya, Indikasi
  - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
  - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
  - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
  - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- Disosia bahu :
  - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

### KALA III

- Lama kala III : 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - ☒ Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
  - ☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - ☐ Ya, alasan :
  - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
  - ☐ Ya
  - ☐ Tidak, alasan :

### PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus   | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|--------------------|---------------|------------|
| 1      | 06.00 | 110/70 mmHg   | 80/1 | 36,5°C              | 1 jari bawah pusat | Boleh         | Kosong     |
|        | 06.15 | 110/80 mmHg   | 80/1 |                     | 1 jari bawah pusat | Boleh         | Kosong     |
|        | 06.30 | 110/80 mmHg   | 82/1 |                     | 1 jari bawah pusat | Boleh         | Kosong     |
|        | 07.00 | 120/80 mmHg   | 80/1 |                     | 1 jari bawah pusat | Boleh         | Kosong     |
| 2      | 07.30 | 120/80 mmHg   | 80/1 | 37°C                | 1 jari bawah pusat | Boleh         | Kosong     |
|        | 08.00 | 120/80 mmHg   | 80/1 |                     | 1 jari bawah pusat | Boleh         | Kosong     |

Masalah kala IV :

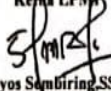
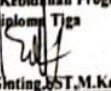
Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
  - ☒ Ya
  - ☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - ☐ Ya, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - ☒ Tidak
- Laserasi :
  - ☒ Ya, dimana : Kulit perineum
  - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
    - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - ☐ Tidak dijahit, alasan :
- Aloni uteri :
  - ☐ Ya, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 150 ml
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya : Baik

### BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3.500 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : Baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
  - ☒ Normal, tindakan :
    - ☐ mengeringkan
    - ☐ menghangatkan
    - ☐ rangsang taktil
    - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
    - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
    - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - ☐ lain - lain sebutkan : .....
  - ☐ Cacat bawaan, sebutkan : .....
  - ☐ Hipotermi, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- Pemberian ASI
  - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
  - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan : Tidak ada
- Hasilnya :

|                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MITRA HUSADA MEDAN</b><br><b>PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA</b> |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                      |
| <b>FORMAT PENGKAJIAN</b>                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                        | <b>MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU</b><br><b>TAHUN AJARAN 20...20...</b>                                                                      |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                      |
| <b>No. Dokumen</b><br><b>FM-PM-LIV.Pd1-05/05-08/NEO</b>                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                        | <b>Halaman</b><br><b>1-3</b>                                                                                                                            | <b>Tgl Berlaku</b><br><b>18 Oktober 2017</b>                                                                                                                       |  <b>3 MAR</b><br><b>REVISI NOMOR</b><br><b>205-440/KP.1/03.2017</b>                                                |
| <b>OTORISASI</b>                                                                                                                                                                                  | <b>Disahkan</b><br><b>Ketua STIKes</b><br><br><b>Siti Nurmawan Sinaga, SKM, M.Kes</b> | <b>Diperiksa</b><br><b>Kepa LPM</b><br><br><b>Isyos Sembiring, SST</b> | <b>Disetujui</b><br><b>Waket Bid.Akademik</b><br><br><b>Martiani, SST, M.Kes</b> | <b>Dibuat</b><br><b>Ka.Prodi Kebidanan Program</b><br><b>Diploma Tiga</b><br><br><b>Siska Ginting, SST, M.Kes</b> |

Nama Mahasiswa : Yuliana Mendora  
 NPM : 2115401049  
 Tingkat : III

#### PENGUMPULAN DATA

##### A. IDENTITAS / BIODATA

Nama Bayi : Py. Ny. F  
 Umur Bayi : 6 bulan 10 hari  
 Tgl/jam/lahir : 26-01-2017  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Berat Badan : 3.500 gr  
 Panjang Badan : 50 cm

|                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Nama Ibu : <u>Ny. E</u>           | Nama Ayah : <u>Tn. S</u>          |
| Umur : <u>31 th</u>               | Umur : <u>37 th</u>               |
| Suku / Kebangsaan : <u>As</u>     | Suku / Kebangsaan : <u>Ban</u>    |
| Agama : <u>Islam</u>              | Agama : <u>Islam</u>              |
| Pendidikan : <u>Strat</u>         | Pendidikan : <u>SMK</u>           |
| Pekerjaan : <u>RT</u>             | Pekerjaan : <u>Buruh</u>          |
| Alamat Rumah : <u>Jl. Gdn III</u> | Alamat Rumah : <u>Jl. Gdn III</u> |
| Telp. : <u>0812 1426556</u>       | Telp. : <u>-</u>                  |
| Alamat Kantor : <u>-</u>          | Alamat Kantor : <u>-</u>          |
| Telp. : <u>-</u>                  | Telp. : <u>-</u>                  |

##### B. ANAMNESE (DATA SUBYEKTIF)

Pada tanggal : 26-01-2017 Pukul : 05.00 Lib

- Riwayat Penyakit Kehamilan :
  - Perdarahan : Tidak ada
  - Pre eklampsia : Tidak ada
  - Penyakit kelamin : Tidak ada
  - Lain-lain : Tidak ada
- Kebiasaan Waktu Hamil :
  - Makanan : Tidak ada
  - Obat/obatan/jamu : Tidak ada
  - Merokok : Tidak ada
  - Lain-lain : Tidak ada
- Riwayat Persalinan Sekarang :
  - Jenis persalinan : Normal
  - Ditolong oleh : bidan
  - Lama persalinan : 13 jam
    - Kala I : 11 Jam : - menit :
    - Kala II : - Jam : 30 menit :
  - Ketuban Pecah : Spontan amniotomi : - Lamanya : -
    - Warna : Jernih Bau / tidak : tidak Jumlah : 100 cc
  - Komplikasi Persalinan :
    - Ibu : Tidak ada
    - Bayi : Tidak ada



f. Keadaan bayi baru lahir :

- Nilai Apgar : 1 - 5 :

5 - 10 :

|            | Tanda                                                                                     | 0                                                                              | 1                                                                                                                           | 2                                                                                   | Jlh Nilai |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Menit Ke 1 | ( ) Frekwensi Jantung.<br>( ) Usaha bernafas<br>( ) Tonus Otot<br>( ) Reflex<br>( ) Warna | ( ) Tidak ada.<br>( ) Tidak ada Lumpuh<br>( ) Tak berekasi<br>( ) Biru / Pucat | ( ) <100<br>( ) Lambat tak teratur<br>( ) Ext. flexi sedikit<br>( ) Gerakan sedikit<br>( ) Tumbuh kemerahan tangan dan kaki | (✓) >100<br>(✓) Menangis kuat<br>(✓) Gerakan aktif<br>(✓) Menangis<br>(✓) Kemerahan | 10        |
| Menit Ke 5 | ( ) Frekwensi Jantung<br>( ) Usaha bernafas<br>( ) Tonus Otot<br>( ) Reflex<br>( ) Warna  | ( ) Tidak ada.<br>( ) Tidak ada Lumpuh<br>( ) Tak berekasi<br>( ) Biru / Pucat | ( ) <100<br>( ) Lambat tak teratur<br>( ) Ext. flexi sedikit<br>( ) Gerakan sedikit<br>( ) Tumbuh kemerahan tangan dan kaki | (✓) >100<br>(✓) Menangis Kuat<br>(✓) Gerakan aktif<br>(✓) Menangis<br>(✓) Kemerahan | 6         |

|                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| Sidik Telapak Kaki Kiri Bayi | Sidik Telapak kaki kanan Bayi |
|                              |                               |
| Sidik Jempol Tangan Kiri Ibu | Sidik Jempol Tangan Kanan Ibu |
|                              |                               |

#### RESUSITASI

Pengisapan lendir : Tidak / Ya Rangsangan : Tidak / ya  
 Ambu : Tidak / Ya Lamanya : Tidak / ya  
 Massage jantung : Tidak / Ya lamanya : Tidak / ya  
 Intubasi Endutrahcat : Tidak / Ya Nomor : Tidak / ya  
 Oksigen : Tidak / Ya Lamanya : Tidak / ya  
 Terapi : Tidak / ya  
 Keterangan : Tidak / ya

#### C. PEMERIKSAAN FISIK ( DATA OBYEKTIF )

- Keadaan Umum : Bagus  
 - Suhu : 36.5 °C, Axilla/Rectal, Pukul .....  
 - Pernapasan : 45 x/menit, Teratur/Tidak, Pukul .....  
 - HR : 140 x/menit, Teratur/Tidak, Pukul .....  
 - Berat Badan sekarang : 3.500 gr

#### Pemeriksaan Fisik

- Kepala : normal  
 - Ubun-ubun : normal

- Wajah : normal
- Mata : normal
- Telinga : normal
- Mulut : normal
- Hidung : normal
- Leher : normal
- Dada : normal
- Tali Pusat : normal
- Punggung : normal
- Ekstremitas : normal
- Genetalia : normal
- Anus : normal

#### Refleks

- Refleks Moro : aktif
- Refleks Rooting : aktif
- Refleks Walking : aktif
- Refleks Graps / Plantar : aktif
- Refleks Sucking : aktif
- Refleks Tonic Neck : aktif

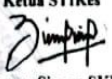
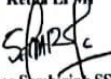
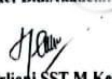
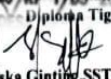
#### Antropometri :

- Lingkar kepala : 35 cm
- Lingkar dada : 30 cm
- Lingkar Lengan atas : 11 cm

#### Eliminasi :

- Miksi : Sudah / belum Warna : benih tgl : 26-01-2014 Pk : 5.20 WIB
- Meconeum : Sudah / belum Warna : putih tgl : 26-01-2014 Pk : 5.40 WIB



|                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MITRA HUSADA MEDAN</b><br><b>PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA</b> | <b>MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA</b><br><b>TAHUN AJARAN 20...20...</b>                                                       |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                      | <b>FORMAT PENGKAJIAN</b>                                                                                                                          | <b>No. Dokumen</b><br>FM-PM-I.IV.Pd1-05/05-08/KB                                                                                    | <b>Halaman</b><br>1-2                                                                                                                          | <b>Tgl Beres</b><br>18 Okt 2022                                                                                                                      |
| <b>OTORISASI</b>                                                                                                                                                                                     | Disahkan<br>Ketua STIKes<br><br>Siti Nurmawan Sinaga, SKM, M.Kes | Diperiksa<br>Ketua LPM<br><br>Isyos Sembiring, SST | Disetujui<br>Wakil Bid. Akademik<br><br>Mariyadi, SST, M.Kes | Disetujui<br>Wakil Bid. Akademik<br><br>Siska Ginting, SST, M.Kes |

Nama Mahasiswa : Yuliana Mendapa  
 NPM : 210401019  
 Tingkat : II

#### I. PENGUMPULAN DATA

##### A. IDENTITAS/BIODATA:

Nama Klien : Ny. E  
 Umur : 21 thn  
 Status : Menikah  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : IRT  
 Alamat :  
  
 Nama Suami : Tn. S  
 Umur : 22 thn  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : STPA  
 Pekerjaan : Buruh

##### B. ANAMNESIS (Data Subjektif):

- Alasan datang ke klinik KB : Ingin ber KB  
 Yang mengantar :
- Riwayat Menstruasi :  
 - Menarche : 14 thn  
 - Siklus : 28 thn  
 - Lamanya : 5-6 hari  
 - Banyaknya : 3-4 x ganti disk  
 - Sifat darah : cair  
 - Warna : merah segar  
 - HPHT : 3-5-2022
- Riwayat Perkawinan :  
 Kawin ke : 1  
 Lamanya Perkawinan : 1 thn
- Riwayat Obstetri yang lalu :  
 • Riwayat Seluruh kehamilan : 61 PRAO  
 Gravida : 1 kali  
 Partus : 1 kali  
 Abortus : 0 kali  
 - Lahir hidup : 1 orang ; lahir mati : 0 orang  
 • Riwayat Persalinan Terakhir / Aborsi Terakhir :  
 - Tanggal Persalinan / Aborsi Terakhir :  
 - Jenis Persalinan : normal  
 - Apakah Sedang Menyusui : ya
- Riwayat KB sebelumnya :  
 - Dalam 2 tahun terakhir apakah ada memakai kontrasepsi :  
☐ Ya ☒ Tidak

- Bila ya, jelaskan masing-masing :

| No | Metode  | Lama Pemakaian | Alasan Penghentian Metode Kontrasepsi |
|----|---------|----------------|---------------------------------------|
| 1  | Pil     |                |                                       |
| 2  | IUD     |                |                                       |
| 3  | Injeksi |                |                                       |
| 4  | Kondom  |                |                                       |
| 5  | Dil     |                |                                       |

6. Riwayat Medis Sebelumnya :

- Sedang mendapat pengobatan jangka panjang : ☐ Ya ☒ Tidak  
Jika ya, jelaskan : .....
- Saat ini sedang menderita penyakit kronis : ☐ Ya ☒ Tidak  
Jika ya, jelaskan : .....

7. Riwayat Sosial :

- ❖ Merokok : ya/tidak. Banyaknya .....batang /hari
- ❖ Minuman keras : ya/tidak. Banyaknya ...../hari

8. Riwayat Genokologi :

- Tumor ginekologi : Tidak ada
- Operasi ginekologi yang pernah dialami : Tidak ada
- Penyakit Kelamin : Tidak ada
  - GO : .....
  - Siplis : .....
  - Herpes : .....
  - Keputihan : .....
- Perdarahan tanpa sebab yang jelas : .....

9. Riwayat Kesehatan Yang Lalu :

- DM : Tidak ada
- Jantung : Tidak ada
- Hepatitis : .....
- Hipertensi : .....
- TBC : .....

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan umum

- TB : Ø 152 cm
- BB : 71 kg
- RR : 20
- Suhu : 36,4 °C
- TD : 120/80 mmHg

2. Pemeriksaan Khusus Obstetri:

- Abdomen : Tidak ada
  - ❖ Pembesaran : .....
- Pemeriksaan Vagina : Tidak ada
  - ❖ VTY - Tumor : Intelektual
  - Posisi rahim : .....
  - ❖ Inspektulo - Tanda - tanda peradangan : Tidak ada
    - Tanda-tanda kehamilan : .....
    - Perdarahan : .....
    - Varices : .....
  - ❖ Panjang Uterus : 7 cm

3. Pemeriksaan penunjang :