

LAMPIRAN

Lampiran 1 Timeschedule Penyusunan Laporan Tugas Akhir

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan topik/judul penelitian	21-11-2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	14-01-2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	28 mei 2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi,Skrining dan penjilitan LTA	23 juni 2025	Pembimbing LTA Koordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	28 juli 2025	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Pasien Studi Kasus

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : T. A. F. Q. ... Iqbal
Usia : 13-10-1994 (34) Tahun
Jenis Kelamin : ... laki-laki
Alamat : ... Pk. 2
No. KTP : 61.710511030028

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

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

Nama : Dini Kartini
Usia : 13-11-1976 (43) Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : ... Pk. 1
No. KTP : 61.71046811340001

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

Pontianak 26 Juni 2024

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

Dina
(.....)


(6000)

Pembimbing

Pasien

Yekty Gunfarty
(.....)

Dini Kartini
(.....)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dila
NIM : 22011449
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Aliyung
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26 Juni 2024 / 08.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26 Juni 2024
Pukul : 08.00 WIB
Tempat : Puskesmas Aliyung
Oleh :

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 28 th	Umur	: 34 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Paig		
No.Hp	: 0819535009xx		

2. Keluhan Utama : mual, muntah, pusing

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak-teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya 3 hari dari pembuat
- HPHT : 27.2 - 2024
- TP : 05-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

G.....P.....A.....O.....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Positif	-	-	RS-A	DR. H. H.	Sc	ket. pating	-	2.5	3.5	-	hidup
2	kehamilan	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

5. Riwayat kehamilan ini :

Tm 1 : awal
Tm 2 : awal dan pusing
Tm 3 : pusing

6. Riwayat KB : 7. dalam peminan KB

7. Riwayat kesehatan klien: Dem. (-) Asma (-) gula (-) Fraktur (-)
Hepatitis (-) Hipertensi (-) kanker (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : Dem. (-) Asma (-) gula (-) Fraktur (-)
Hepatitis (-) Hipertensi (-) kanker (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3 x / hari nasi, lauk, sayur, buah, susu + 7 gelas / hari
- Eliminasi : BAB 1 x / hari tidak ada keluhan
BAK 5-6 x / hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari
Tidur malam 8 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : berkerja menyelesaikan pekerjaan rumah

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan 4 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin RS. Anugra. Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 65 Kg
BB sekarang : 67,1 Kg
TB : 158 Cm
LILA : 28 Cm
IMT : 26

3. Pemeriksaan TTV

TD : 127/89 mmHg
Nadi : 82 x/menit
S : 36,7 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva... normal... sklera... tidak ikterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (), benjolan kelenjar limfe () dan pembesaran kelenjar tiroid ()
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : tidak ada banyu tambahan
e) Payudara : jaringan parut (), puting susu menonjol (), benjolan (), kolostrum (/)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (+)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : antara pusat dan symphise
Ball (t)
- Leopold II: tidak dilakukan
- Leopold III : tidak dilakukan
- Leopold IV : tidak dilakukan
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 132 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (), varises (), Lesi (), nyeri (), pembengkakan kelenjar bartholini (), pengeluaran cairan () tidak dilakukan
i) Ekstremitas : oedema () , varices (), Reflek patela kanan () kiri ()
*beri tanda +/- tidak dilakukan

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
26 Juni 2024	Hb	11
26 Juni 2024	Protein Urine	Meigak
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gestasi Hamil 16 minggu dengan Ralottemen

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. memvisualkan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengatakan mengerti apa yang di jelaskan
2. memvisualkan keluhan yg ibu rasakan, ibu mengatakan mulai dari saat mengandungnya mimikri waktu istirahat, mangatur pola makan, menghindari makanan yg memicu awal perkembangan minum air putih, banyak
3. memvisualkan keluhan yg ibu rasakan, ibu mengatakan pusing dan cara mengatasinya dengan istirahat, makan kaya zat besi, pola makan teratur, cukup cairan, tidur kurang, stres, hindari berbaring terlentang terlalu lama, makan buah yg mengandung vitamin C dan ibu mengerti
4. memberikan ibu obat seperti SF, Vitamin C
5. menganjurkan ibu untuk melakukan tes laboratorium seperti (Hb, Protein Urine, Gula darah, dan lain-lain)
6. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Mahasiswa

Dita

(Dita)

Pontianak 26 Juni 2024

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dina
NIM : 22011449
TEMPAT PRAKTIK : Jeanry Herinda
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 28 September 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 28 September
Pukul : 08.00
Tempat :
Oleh : Dina

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: NY-D	Nama Suami	: TMT
Umur	: 28 th	Umur	: 34 th
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: swasta	Pekerjaan	: swasta
Alamat	: Rg 9		
No.Hp	: 081957xxxx		

2. Keluhan Utama : ... pusing

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama Hari
Banyaknya
• HPHT : 27 - 2 - 2024
• TP : 05 - 12 - 2024

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Com

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 48 Kg
BB sekarang : 72 Kg
TB : 158 Cm
LILA : 30 Cm
IMT : 24

3. Pemeriksaan TTV

TD : 90/50 mmHg
Nadi : 94 x/menit
S : 36.6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (), oedema () daerah....
b) Mata : konjungtiva ~~normal~~ *tidak ada*, sklera *tidak ikterik*
c) Leher : pelebaran vena jugularis (), benjolan kelenjar limfe () dan pembesaran kelenjar tiroid ().
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : *tidak ada bunyi standar dan wheezing*
- Jantung : *tidak ada bunyi tambahan*
e) Payudara : jaringan parut (), puting susu menonjol (), benjolan (), kolostrum (/)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi ()
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : *TFU 24 teraba kuat keras mengembang (keatas)*
- Leopold II : *teraba bagian kecil janin (pu-ba)*
teraba keras memanjang seperti papan (pu-bu)
- Leopold III : *teraba buwat tidak mengembang (bokong)*
- Leopold IV : *konvergensi*
- Palpasi WHO : *(-)*
g) DJJ : 135 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (), varises (), Lesi (), nyeri (), pembengkakan kelenjar bartholini (), pengeluaran cairan () *tidak ada keluaran*
i) Ekstremitas : oedema (), varices (), Reflek patela kanan (✓) kiri (✓)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Post-term	+		PS-A	okter	Sc	ket. ket. ket.	bl. m. m.	Q	2.800	3 th	tdk ada	hidup
2	Kem. ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

Tm 1 : awal
 Tm 2 : mudi dan pusing
 Tm 3 : pusing

6. Riwayat KB : Tidak Pernah KB

7. Riwayat kesehatan klien:

Dm (-) Hipertensi (-) asma (-) hipertensi (+) gula darah (+)

8. Riwayat kesehatan keluarga :

Dm (-) asma (-) hipertensi (-) TB (-)
 hipertensi (-) asma (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari nasi sayur-paku kacang-kacangan minum ± 7 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan
 BAK 7x/hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang tidak pernah tidur siang
 Tidur malam ± 8 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : kerja disamping perusahaan

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan ... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... Km

*coret jika tidak perlu

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
14 Juni 2024	Iib	U.O
21 Juni 2024	Protein Urine	Negatif
	Glukosa Urine	
20-11-2024	USG	Ditaklukan
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gill P. A. O. Lhami 30 minggu

dan tunggal kudet presentasi (ar para)

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Monitorasi hasil pemeriksaan (ku dapat mengulangi)
2. Monitorasi yg diberikan
3. Ibu monitori pusing dan area kepala lainnya
4. Monitori asupan air putih, makan makanan yang bergizi, istirahat cukup
5. Monitorasi ketidakefektifan
6. Monitorasi
7. Monitorasi
8. Monitorasi
9. Monitorasi
10. Monitorasi
11. Monitorasi
12. Monitorasi
13. Monitorasi
14. Monitorasi
15. Monitorasi
16. Monitorasi
17. Monitorasi
18. Monitorasi
19. Monitorasi
20. Monitorasi
21. Monitorasi
22. Monitorasi
23. Monitorasi
24. Monitorasi
25. Monitorasi
26. Monitorasi
27. Monitorasi
28. Monitorasi
29. Monitorasi
30. Monitorasi

Pontianak 28 September 2024

Pembimbing

Mahasiswa

(Dila)

(Pity, S. T. K.)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dita
NIM : 22011449
TEMPAT PRAKTIK : UPT Atayagung
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 15-10-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 15-10-2024
Pukul : 10.04
Tempat : UPT Puskesmas Atayagung
Oleh :

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: MY. D.	Nama Suami	: M. T.
Umur	: 24 th	Umur	: 24 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SL	Pendidikan	: D2
Pekerjaan	: Susstn	Pekerjaan	: Susstn
Alamat	: P. 9		
No.Hp	: 0819572221		

2. Keluhan Utama : Pusing

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3 hari gant' pembuat dalam 1 bulan
- HPHT : 27-2-2024
- TP : 05-12-2024
- Lama hamil : 32 minggu
- Keluhan hamil saat ini : Pusing

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...I...P...A...O.....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Postherm	-	-	RS	gawat	se	ket. kering	-	♀	2.8	3.6g	-	hidup
2	kehamilan ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1 : awal
TM 2 : awal dan Pusing
TM 3 : Pusing

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien:

DM (-) Hipertensi (-) Asma (-) Ginjal kronis (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari nasi 100g, sayur 100g, buah 100g, minum 7x/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluh, BAK 7x/hari, tidak ada keluh
- Istirahat : Tidur siang 1 jam, Tidur malam 8 jam
- Aktivitas sehari-hari : bekerja di perusahaan swasta

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan ... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ... RS ... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Cui

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 65 Kg
BB sekarang : 74,4 Kg
TB : 158 Cm
LILA : 32 Cm
IMT : 26

3. Pemeriksaan TTV

TD : 107/65 mmHg
Nadi : 103 x/menit
S : 36,7 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva... merah muda..., sklera... tidak ikterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : A. tak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : A. tak ada bunyi takabulansi
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (-), benjolan (-), kolostrum (/)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (✓)
*berl tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TEU 28 cm teraba bulat tidak membulat
- Leopold II: Sebelah kanan teraba bagian keras berangga
Sebelah kiri teraba bagian keras seperti batu
- Leopold III : teraba bulat membulat
- Leopold IV : 1 kg 100 gram
- Palpasi WHO : 5-
g) DJJ : 152 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (+), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-) tidak dibekukan
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (-) kiri (-)
*berl tanda +/- tidak dibekukan

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
5.10.2024	Hb	11.1
5.10.2024	Protein Urine	Negatif
	Glukosa Urine	
20.11.2024	USG	Dukungan
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G.M.P. M.O. Hamil 32 minggu
 Janin tunggal hidup presentasi cepad

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Monitor keadaan ibu dan janin... Ibu dapat mengunang?
2. Pendidikan kesehatan... Ibu mengerti dengan cara mengasunja
3. Monitor keadaan bayi dan ibu... Monitor secara teratur
4. Monitor keadaan ibu... a. nutrisi, b. pola rasa ringan, c. keadaan kesehatan, d. istirahat
5. Personal hygiene... Aktivitas sehari-hari
6. Berikan ibu saran... a. Suplemen FF, b. Kalsium, c. Vitamin, d. Zat besi
7. Berikan ibu saran... a. Rutin, b. Rutin, c. Rutin, d. Rutin
8. Berikan ibu saran... a. Rutin, b. Rutin, c. Rutin, d. Rutin

Mahasiswa

(Ali)
 (Nisa)

Pontianak, 10.10.2024
 Pembimbing

(Romy)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dila
NIM : 22011446
TEMPAT PRAKTIK : UPT Pustamas Muayang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 5 November 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 5-11-2024
Pukul :
Tempat : UPT Pustamas Muayang
Oleh :
No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: M.Y.:D	Nama Suami	: M. T
Umur	: 28 th	Umur	: 34 th
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SL	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Bl. 9		
No.Hp	: 01957xxxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak-teratur Lama 6 Hari
Banyaknya 3 hari ganti pembalut
- HPHT : 27. 2. 2024
- TP : 05. 12. 2024
- Lama hamil : 36 minggu
- Keluhan hamil saat ini : Tidak ada

4. Riwayat obstetri yang lalu

G ... I ... P ... L ... A ... Q ... O

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		JK	BBL	Umur	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

5. Riwayat kehamilan ini :

... 1. ...

... 2. ...

... 3. ...

6. Riwayat KB : ...

7. Riwayat kesehatan klien:

... 1. ... 2. ... 3. ...

8. Riwayat kesehatan keluarga : ...

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : ...
- Eliminasi : ...
- Istirahat : ...
- Aktivitas sehari-hari : ...

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan ... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : cm

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45... Kg

BB sekarang : 75:42 Kg

TB : 158 Cm

LILA : 34... Cm

IMT : 26

3. Pemeriksaan TTV

TD : 115/66 mmHg

Nadi : 112 x/menit

S : 36.6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (+) daerah....

b) Mata : konjungtiva *muda muda*, sklera *tidak ikterik*

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

d) Dada :
- retraksi dinding dada : *ada/tidak*
- paru-paru : *tidak ada bunyi wheezing dan Stertor*
- Jantung : *tidak ada bunyi lamban*

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (+)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : *TEU 28 cm teraba teraba lunak lembut tidak arlenteng*

- Leopold II : *sebelah kanan teraba keras datar dan memanjang sebelah kiri teraba lunak - bagian kecil janin*

- Leopold III : *teraba lunak keras tidak arlenteng konvergensi*

- Leopold IV :

- Palpasi WHO :

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

h) Genitalia : chadwick (), varises (), Lesi (), nyeri (), pembengkakan kelenjar bartholini (), pengeluaran cairan () *Tidak dirangsang*

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

*beri tanda +/- *tidak dirangsang*

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
5-11-2024	Hb	11
5-11-2024	Protein Urine	Negatif
	Glukosa Urine	
20-11-2024	USG	Dilakukan
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gejala: Hb 11, 2.6 minggu
Jenis tunggal, tidak ada presentasi, lepra

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 160 chart menggunakan penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan
3. Menentukan KIE yang sesuai
 - a. Nutrisi
 - b. Istirahat yg cukup
 - c. Aktivitas sehari-hari
 - d. Kebersihan lingkungan
 - e. Personal hygiene
 - f. Gigitan serangga
 - g. ASI eksklusif
 - h. Aktivitas seks
 - i. Gigitan serangga
 - j. Gigitan serangga
4. Menentukan 160 rumusan Fe
5. Berusaha 160 rumusan Fe dengan perencanaan personal dan lingkungan masyarakat 160 rumusan Fe
6. Bersama 160 untuk merencanakan lingkungan hidup

Mahasiswa

(Dina)



5-11-2024

Pemantauan

Kepala Puskesmas, Bakel.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dila
NIM : 2201443
TEMPAT PRAKTIK : RSIA Anugrah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 28.11.2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : N.Y.O Nama Suami : H.F
Umur : 28 th Umur : 34 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : S1 Pendidikan : D3
Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta
Alamat : Pa. 9
0819 57 2000 2000
No. Tlp :

A. Riwayat Obstetri

G...U...P...A...H.....

Grafik Perkembangan Anak										Keterangan			
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
	1	1 term		RS Anugrah Pontianak	SC	Kat. Kat. Kat. Kat.			♀	2.9	3 th	-	hidup
	2	2 term		RS A	DR. H. H.	SC	Kat. Kat. Kat. Kat.		♂	3.4	6 th	-	hidup

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sedikit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 28.11.2024, Taksiran Persalinan 12.12.2024, hamil 30 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 1 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh suami
His mulai : sejak tanggal 28.11.2024 Jam 15.00
Darah Lendir : sejak tanggal 28.11.2024 Jam 16.00
Ketuban : belum pecah, sejak tanggal 28.11.2024 Jam 16.00

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : mual - muntah dan keluar air
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu mengalami mual - muntah dan
keluar air putih 10.00 WIB
.....

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 78.55 Kg Tekanan darah : 110/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 173 cm Nadi : 80 x/menit HB : 11 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : 6.2 /mm³
 Anemia/ Ikterus : Tidak ada Hati/Limfe : Normal Urine : Normal
 Kesadaran : Coma Edema : Tidak ada
 Gizi : Baik Varices : Tidak ada
 Payudara : Tidak ada kelainan Refleks : +/=
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal : 29.11.2019 Jam : 10.05
 Leopold I : Terasa keras seperti papan (paku)
 Leopold II : Terasa keras seperti papan (paku)
 Leopold III : Terasa bulat keras tidak membulat
 Leopold IV : Divergen
 DJJ : 142 x/menit
 Teratur/ tidak teratur : Teratur
 HIS : 2 / 10 menit
 Lamanya : 10-15 detik
 Adekuat/ inadekuat : Adekuat
 Taksiran BBI : 3.250 gram
 Lingkaran bandle : +/-
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 29.11.2019 Jam : 10.05
 Portio : Konsistensi : lunak
 Posisi : Antek
 Pendataran : 10%
 Pembukaan : 1 cm
 Ketuban : +/- 10.00 jam
 Jernih/ meconium/ darah : Jernih
 Terbawah : baik
 Penurunan : H.I.
 Penunjuk : Uterus Depan
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas/ Bawah : Atas/Bawah
 Kesan panggul : Luas/ Sempit

ANALISIS: G.11 P1 A0 Hamil 38-39 minggu infarto kardiak fase laten Dengan ketuban janin tunggal terdapat presentasi kepala Pecah Dini

PENATALAKSANAAN:

1. Menelaikan hasil pemeriksaan ibu untuk mengetahui
2. menginformasikan keluarga untuk menemani proses persalinan ibu di rumah sakit
3. melakukan pemeriksaan psikologis ibu untuk mengetahui keadaan psikologis ibu
4. melakukan pemeriksaan psikologis ibu untuk mengetahui keadaan psikologis ibu
5. ibu terdapat infus RL 20 tetes
6. melakukan pemeriksaan ibu untuk mengetahui keadaan ibu
7. melakukan pemeriksaan ibu untuk mengetahui keadaan ibu
8. melakukan pemeriksaan ibu untuk mengetahui keadaan ibu
9. melakukan pemeriksaan ibu untuk mengetahui keadaan ibu

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>NY-D</u>	No. RM:
Umur: <u>28 th</u>	Tanggal: <u>29.11.2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>Kata II</p> <p>Di RS Anugerah</p> <p>Hari/tanggal</p> <p>29 November</p> <p>2024</p>	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut dan keluar air</p> <p>O: keadaan umum: baik</p> <p>keadaan: compos mentis</p> <p>Tekanan darah: 110/70 mmHg</p> <p>Nadi: 88 kali/menit</p> <p>Respirasi: 20 kali/menit</p> <p>Suhu: 36,6 °C</p> <p>DJ: 142 kali/menit, teratur</p> <p>HIS: 2 kali dalam 10 menit</p> <p>lansia 10 detik</p> <p>Pemeriksaan Laboratorium: Protein urin, negatif (-)</p> <p>A: GIP 1 A6 lahir 23 minggu in Partu pada 11 jam - tanggal lahir presentasi kepala</p> <p>P: 1. melakukan observasi persalinan</p> <p>2. Dokter menolong persalinan secara sc</p> <p>bayi lahir menangis tones otot bergerak aktif Pukul 08.52 WIB</p> <p>Bt 3240 gram, PL: 34 cm Lt/LD 33/34 cm, lila: 11 cm anus +</p> <p>A/S 9/10</p>
<p>Kata IV</p> <p>29 November</p> <p>2024</p>	<p>S: Ibu mengatakan nyeri luka operasi</p> <p>O: TD 110/70 mmHg Bt: 84x/m P: 20x/m</p> <p>TFU terat Pusat kontraksi keras</p> <p>kantong kemih kosong</p> <p>A: P2 A6 post sc</p>

Mahasiswa

Pembimbing

1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti
2. melakukan perawatan luka operasi
3. melakukan imo, selama 1 jam
4. melakukan pemantauan kadar IV
(Ttv kontraksi/ Puntoran)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dila
NIM : 22011449
TEMPAT PRAKTIK : PIA Amigrah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29.11.2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 29.11.2024
Jam Pengkajian : 12.00
Lahan Praktik :
Pengkaji : Dila

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. D. E. Nama Suami : Tn. T. I.
Umur : 28 th Umur : 34 th
Suku : Jawa Barat Suku : Jawa Barat
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : S1 Pendidikan : S1
Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta
Alamat : Palang Merah Indonesia
No. Tlp : 0819572XXXX

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 29.11.2024 Waktu : 13.00 WIB
Tanggal Persalinan : 29.11.2024 Waktu : 05.52 WIB
1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	Alami			RS. A	Dokter	Sc	Kes. Kering	Q	2.8	3 th		Hidup
2.	Alami			RS. A	Dokter	Sc	Kes. Kering	Q	2.6			Hidup

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

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x (nasi liwet paku liris - liris)
- Pola/Data Minum : 6 gelas
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 4 kali tidak ada belahan
BAB : 1 kali tidak ada belahan
- Pola/Data Istirahat : tidur malam tidak nyenyak

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 70 kg Tinggi badan: 150
Tekanan darah : 100/70 Nadi : Suhu : 36,5 Pernapasan : 20
- Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐
Perut : Fundus Uteri : terpal pusat
Kontraksi uterus : Baik
Kandung kemih : tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : normal
Luka Perineum : tidak ada
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb : Ht : Urine Protein : Negatif Lain Lain :

C. ANALISIS

R.M. Ab post partum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Monitor vital sign dan keadaan umum ibu setiap 2 jam sekali
2. Monitor tanda-tanda infeksi payudara
3. Monitor tanda-tanda infeksi perineum
4. Monitor tanda-tanda infeksi payudara
5. Monitor tanda-tanda infeksi payudara
6. Monitor tanda-tanda infeksi payudara
7. Monitor tanda-tanda infeksi payudara
8. Monitor tanda-tanda infeksi payudara
9. Monitor tanda-tanda infeksi payudara
10. Monitor tanda-tanda infeksi payudara

Mahasiswa

(
dila

Pontianak 29.11.2019

Pembimbing

(
Cio Phtyoni



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Dika*
NIM : *22011449*
TEMPAT PRAKTIK : *RSIA Amugrah*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *29.11.2024*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : *29.11.2024*
Jam Pengkajian : *13.08*
Ruangan : *Rute*
Pengkaji : *Dika*

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <i>NY. D</i>	Nama Ayah	: <i>Tn. T. I</i>
Umur	: <i>38 th</i>	Umur	: <i>34 th</i>
Suku bangsa	: <i>Minangkabau</i>	Suku bangsa	: <i>Minangkabau</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SI</i>	Pendidikan	: <i>D3</i>
Pekerjaan	: <i>Swasta</i>	Pekerjaan	: <i>Swasta</i>
Alamat	: <i>8029</i>		
No. Tlp	: <i>0919 57XXXX</i>		

2. Keluhan utama: *Tidak ada*

3. Riwayat Kehamilan :

G.M.P.J.A.a : Usia Kehamilan : *40 mg*
Penyakit ibu selama kehamilan : *tidak ada*
Komplikasi kehamilan : *tidak ada*

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : *Sudah minum ASI*
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: *Sudah terbuang*
BAK: *Sudah terbuang*

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *29.11.2024* Pukul : *08.52 wib*
Jenis Kelamin : *laki-laki* Ditolong oleh : *Dokter*
Tempat Bersalin : *RS Amugrah*
- Keadaan Umum : *baik*
Suhu : *36.6* Denyut Jantung : *140 x/m* Pernafasan : *40 x/m*

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : *3260 gram*

- Panjang Badan : 50 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tdk ada eritema, tumor, subkonjungtiva, pengapatan
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris tdk ada pengelupasan cairan ekstraseluler tdk ada perdarahan
- Mulut : tdk ada selaput putih, fagositosis, ulserasi
- Leher : tdk ada pembengkakan dan ruam
- Dada : simetris tdk ada eritema dinding dada bentuk dada baik tdk ada faktor risiko
- Paru-paru : tdk ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tdk ada asites, distensi, kembung tdk terdapat pengelupasan tali pusat
- Genitalia : penis 2-3 cm, testis satu turun tdk ada hipospadia tdk ada tunjisan ada lubang uretra
- Anus : (+) tdk ada abses ani dan rektum
- Ekstremitas : berakut okup, tdk simetri dan polifaktori
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : SHK

C. ANALISA

neonatus cukup bulan 5000 gram kelahiran

D. PENATALAKSANAAN

1. memonitorkan bayi, mengobservasi dan lakukan tindakan dengan baik
2. melakukan perawatan tali pusat
 - a. lakukan perawatan setiap waktu
 - b. jaga tali pusat tali pusat
 - c. memonitorkan simetri vital
3. memonitorkan keadaan bayi dan memonitorkan keadaan bayi
4. lakukan perawatan bayi dan lakukan perawatan bayi





Mahasiswa

(
dila
)

Pontianak 29.11.2019

Instruktur Klinik/ Bidan

(
Cici pteyoni
)

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

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak pertama

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak memiliki Riwayat Penyakit Hipertensi, DM, jantung dan tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

tidak merokok dan minum air panas

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : CM
- BB : 68 kg
- TTV :
- Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/m RR : 20 x/m Suhu : 36.5
- Muka : tidak pucat
- Mata : konjungtiva merah muda Tidak ikterik
- Mulut : tidak pucat

ANALISA

PRIAD Al. setelah lama konsepsi: 14/5

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengenai
2. menjelaskan tempat untuk pemasangan IUD sudah disiapkan
3. menjelaskan efek samping setelah pemasangan IUD yaitu nyeri dan kram perut terutama saat pemasangan atau saat kontraksi, pemeriksaan, monitorasi tidak teratur atau sesedikitnya
4. menjelaskan IUD untuk setiap 12-15 tahun atau 1 minggu pemasangan atau ibu akan melahirkan ibu bisa datang ke KB

Pontianak 01.1.2025

Mahasiswa

Chi

14/5 25

Hyelky

Instruktur Klinik Bidan



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: B4. Q	No. RM:
Umur: 1 bulan	Tanggal: 30 Desember 2024
Tanggal & Jam: 09.30	Catatan Perkembangan (SOAP)

S: Ibu mengatakan ingin melakukan imunisasi BCG dan Polio

- Bayi lahir tanggal 29 November 2024 pukul 05.50 WIB
- Bayi lahir sehat bergerak aktif

O: - keadaan umum baik kesadaran: compos mentis

- berat 140 x /m
- Respirasi: 40 x /m
- Suhu: 36.4 °C
- BB: 3.81 kg
- PB: 51.5 cm

A: Bayi usia 1 bulan imunisasi BCG dan Polio

P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti

2. menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan Polio

3. menjelaskan gejala yang mungkin akan timbul ibu mengerti

4. menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan lotion suntikan, ibu mengerti

5. memberikan vaksin

- a. Polio sebanyak 2 tetes per oral
- b. BCG sebanyak 0.05 ml di 1/3 lengan bawah bagian atas secara intracutan 10-15 ° tidak ada alergi

G: Bersama ibu mendiskusikan kunjungan ulang untuk imunisasi DPT HA-Hib dan Polio II di bulan depan ibu beres dan datang kembali

Mahasiswa

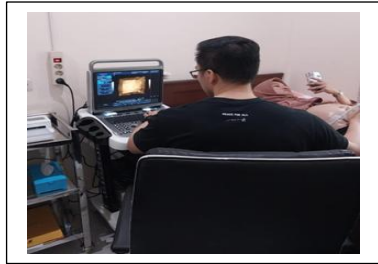
Di
Dia

14/5 25


[Signature]

Pontianak 30 Desember 2024





















Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

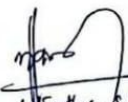
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024/2025	
Nama Mahasiswa	: <u>Dia</u>
NIM	: <u>22011449</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuransi komprehensif pada NYD dan BY. NYD Di</u> <u>RSIA Anugrah Kota Pontianak</u>
PEMBIMBING	: <u>Eliyana Liliantthy, S.ST. M. Keb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	21.11.2024	14.00 WIB	Konsul Judul		
2.	14/1 2024	16.00 WIB	Konsul BAB 1-4		
3.	25/3 2024	16.00 WIB	Konsul Revisi Bab 1-5		
4.	5/2 2024	13.00 WIB	Konsul Revisi Bab 5		
5.	26/4 2024	14.00 WIB	Konsul Revisi Bab 1-5		
6.	15/5 2025	13.30 WIB	Konsul Revisi Bab 1-5		
7.	20/5 2024	13.00 WIB	Konsul Revisi Bab 4		
8.	22/8 2025	10.00 WIB	KCC & Lampir-Sidang		

Pontianak, 15.5.2025

Pembimbing


 (Eliyana Liliantthy, S.ST, M. Keb)

Lampiran 3



LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2023/2024

Nama Mahasiswa : Dilla
NIM : 22011440

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	27 Juni 2024	09.00 - 10.00	konsul SOAP ANC	<i>Allyetty</i>	<i>Chi</i>
2.	24-11-2024	14.00 - 14.30	konsul SOAP ANC	<i>Allyetty</i>	<i>Chi</i>
3.	Selasa/30 Des 24	10.00 - 10.30	KONSUL SOAP APH, NIFAS 2	<i>Allyetty</i>	<i>Chi</i>
			BBL		
4.	Rabu 14/1 2025	15.00	konsul KB dan imunisasi	<i>Allyetty</i>	<i>Chi</i>

Pontianak, 14 Mei 2024

Pembimbing

Allyetty
(Yetty Yunary)