

Lampiran

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2024/2025

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	21 November 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	22 November 2024-6 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	14 Mei 2025	Pengaji Mahasiswa
4.	Revisi, skrining dan penjilid dan LTA		Pembimbing LTA Pengaji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan pengaji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN STUDI KASUS

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarakatuh.
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadirat Allah SWT, semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Saya mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan *asuhan kebidanan / kuesioner mengenai
"Asuhan...Komprensi dari kehamilan, persalinan, Bayi.....
Bayi Wkt. niqos, Sampai Bayi mendekatkan, Iminisasi.....
.....".

Semua data yang didapatkan dari *hasil pemeriksaan / kuesioner hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga kerahasiannya. Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya saya ucapan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

(*) : pilih salah satu

Pontianak 24 Jum 2024

Ttd mahasiswa

(Julita...Amandasari...)

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Juryanto
Usia : 43 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Jl. H. Rais. A. Rachman
No. KTP : 61105300903001

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

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

Nama : Dian Maya Sari
Usia : 42 th Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. H. Rais. A. Rachman
No. KTP : 61105100182001

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, 24 Juni 2024.

Mahasiswa,

(..Julieta Amandasari....)

Yang Menyetujui,

Materai 6000
(Juryanto)
137FBALX390060456

Pembimbing

(Selva Ritha Darmay S. ST, MM)

Pasien

(Dian Maya Sari)

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN
DOKUMENTASI SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Julita Amandasari NIM : 22011459 TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Pal 3 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 23 Agustus 2024 / 09.30 wib	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : **23 Agustus 2024**
Pukul : **09.30 wib**
Tempat : **Puskesmas Pal 3**
Oleh : **Julita Amandasari**

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 42 th	Umur	: 43 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Jl. H RAIS A. Rachman		
No.Hp	: 089403478xx		

2. Keluhan Utama : Nyeri pinggang

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 4 hari, teratur/tidak teratur. Lama 20 Hari
Banyaknya
- HPHT : 14 Januari 2024
- TP : 24 Oktober 2024



Dipindai dengan CamScanner

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan	Persalinan					Nifas	Anak			Ket	
		No.	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.	1	Baru	Tdk ada	PMB	Biadan	SPK	Tdk ada	Tdk ada	P	3200	20th	Tdk ada Hidup
2.	2	Baru	Tdk ada	PMB	Biadan	SPK	Tdk ada	Tdk ada	P	2400	12th	Tdk ada Hidup
3.	3	Baru	Tdk ada	PMB	Biadan	SPK	Tdk ada	Tdk ada	P	3300	4th	Tdk ada Hidup
4.	HMHT	INI										

5. Riwayat kehamilan ini : Trismaster 1. : mual mual Muntah
Trismaster 2. : Tidak ada keluhan
Trismaster 3. : Nyeri Pinggang

6. Riwayat KB : pernah memakai KB suntik 3 bulan Selama 5 tahun

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah Menderita Penyakit Jantung, hipertensi, Diabetes melitus, Penyakit ginjal hereditas, kripsi, Asma, tiroid tidak ada alergi obat dan makanan tidak Menderita HIV

8. Riwayat kesehatan keluarga :
Tidak ada Penyakit kronis, Penyakit keturunan Penyakit Minyak dan Kluarga hamil kumbang

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari, nasi, tempe, dan Satur Minum 8 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 2x/hari, BAK 3x/hari
- Istirahat : Tidur siang 2 jam/hari
Tidur malam 8 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : Mendires rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 20 tahun, lama pernikahan 22 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 PS. Novasa..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin 9.8 Km

*coret jika tidak perlu



Dipindai dengan CamScanner

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60... Kg
BB sekarang : 30.... Kg
TB : 163. Cm
LILA : 28.5. Cm
IMT : 25.6

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100./43..... mmHg
Nadi : 49..... x/menit
S : 36.4..... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva..... Merah.. Merah....., sklera Tidak..... Kuning.....

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

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak

- paru-paru : Tidak.. Ada.. Bunyi.. Stridor.. dan.. Whizzing

- Jantung : Normal.....

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : TPU 32cm. Difundus. teraba.. bulat.. Lunak.. Tidak.....
Muntung.. (bokong).....

- Leopold II: Sinyal.. Kiri.. teraba.. Panjang.. keras.. (pongong).....
Kanan.. teraba.. bagian.. kecil.. (ekstremitas).....

- Leopold III : teraba.. bulat.. keras.. dan.. Muntung.. (ngara)

- Leopold IV : Boleh.. Masuk.. Rap.. (konvirgin).....

- Palpasi WHO : Tidak.. diangkat.....

g) DJJ : 123.. x/mnt, teratur/tidak teratur

h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar barthololini (-), pengeluaran cairan (-)

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Refleks patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :



Dipindai dengan CamScanner

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
24/09/2024	Hb	11,3
	Protein Urine	.
	Glukosa Urine	.
	USG	.
	Dan lain-lain	.

ANALISIS DATA

GAP3.R0... Janin... tunggal... hidup... Presentasi... kigala... Hamil...
35 minggu.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Membacakan hasil pemeriksaan
2. Menginformasikan seluruh kesiabilitasannya yang diperlukan dan cara Mengatasinya.
3. Memberikan KIE tentang:
 - Nutrisi: - KB, Pasca, sapi
 - Olahraga: - formula, formula obatnya kebutuhan
 - ICKnakan: - AFK Vitam. SCS
 - Personal Hygiene: - AFK Vitam. Sehat, Cuci
 - AF. Estetik: - Senam, Cuci
4. Memberikan ibu cewek menghindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama
5. Merekomendasikan ibu cewek memberi kompres dingin atau panas pada bagian perut (jung, sek)
6. Memberikan ibu cewek melakukan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan (jung, Diketahui, dilihat, ibu hamil, reaksi tinggi)
7. Anjurkan ibu cewek melakukan kunjungan antenatal comprehensif.
8. Membantu perencanaan persalinan di bidan / postnatal.

Mahasiswa

(JULITA ARIANDASARI)



ANITA PINTASARI AMD.KEP



Dipindai dengan CamScanner



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Julita Amanjasari
NIM : 22011459
TEMPAT PRAKTIK : RS Nurbaya
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 15 Oktober 2024 /02.20 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: M. D.	Nama Suami	: Tn. I.
Umur	: 42 th	Umur	: 43 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Ibu	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	Jl. H Rais, A. Rachman		
No. Tlp	: 08123456789		

A. Riwayat Obstetri
G.A... P... 3... A.O... H.B...

No	Kehamilan	Penyulit	Tempat	Persalinan			Nifas	Anak	Ket
				Penolong	Jenis	Penyulit			
1	1	Alirin	Tidak ada	PMB	Bidan	SPK	Tidak ada	Tidak ada	P 3400 20th Tidak ada Hidup
2	2	Alirin	Tidak ada	PMB	Bidan	SPK	Tidak ada	Tidak ada	P 3400 12th Tidak ada Hidup
3	3	Alirin	Tidak ada	PMB	Bidan	SPK	Tidak ada	Tidak ada	P 3200 4 th Tidak ada Hidup
4	HAMIL INI								

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : ...4..... Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 15-01-2024, Taksiran Persalinan 14-10-2024, lama hamil 39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : ...4..... bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedis, dkk

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 14.09.2024 Jam. 23.00 WIB....
Darah Lendir : sejak tanggal 15.09.2024 Jam 06.00 WIB....
Ketuban : belum/ pecah, sejak tanggal Jam. WIB....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu mengalih perut terasa mulas dan kuat dari arah luar. Riwayat perjalanan Penyakit: Ibu datang ke rumah sakit Polkes : 02.10.2024, mengalih kuat dari arah luar dan mulas. Sifat Pocong : 23.00 WIB.

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

DATA OBJEKTIF**A. Status Pasien**

Berat badan : 40,5.....Kg	Tekanan darah : 120/92.....mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 155.....cm	11.....x/menit HB : 11,0.....g%	
Kondisi limpa : Baik.....	20.....x/menit Leukosit : 1400/mm ²	
Anemia/ Ikterus	Normal.....Urine :	
Kesadaran : Cerdas	Edema	Tidak ada.....
Gizi : Baik.....	Varices	Tidak ada.....
Payudara Tidak ada kelenjar	Refleks	0/-
Jantung : Normal.....		
Paru-paru : Normal.....		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 15-10-2024 Jam 02.40 WIB	Tanggal 15-10-2024 Jam 02.40 WIB
Leopold I : TFO, 32 cm, kista bolat jenak tidak menonjol	Portio : Konsistensi : Lunak.....
Leopold II : Panjang, keras, keras badan, kista sifilis kiri	Posisi : Anterior.....
Leopold III : Kurva, buka, keras, susah ditegak	Pendataran : 40%
Leopold IV : Divergen.....	Pembukaan : 4 cm
DJJ : 145...../menit	Ketuban : 0/-.....jam
Teratur/ Irregular	Jernih / meconium/ darah
HIS : 2 x...../10 menit	Terbawahi : 100%
Lamanya : 30.....detik	Penurunan : 10%
Adekuat/ Inadequat	Penunjuk : Wapo-wapo, kaki (luka) depan
Taksiran BPH : 2.100.....gram	Pemeriksaan Panggul :
Lingkaran bandle : 0.....	Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif Negatif	Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G4P3AD0 Hamil 39 minggu. Infertu. Kala 1 Fase aktif. Janin tunggal hidup. Presentasi: Datarang. Kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Membuatkan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi pemeriksaan yang diberikan
2. Menghadirkan kruatiga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
3. Membuatkan durongan, peralatan, ketersediaan ibu dikutang
4. Mempersiapkan posisi dan mobilisasi, ibu masih dorong berdatan-jalan disaat siang
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik respi, ibu dapat melakukan
6. Mengandurkan untuk Makan dan minum seperti biasa, ibu tidak mau makan minum, t. alas air putih
7. Mengandurkan ibu tidak minum air besar dan kecil dan mendekatkan telurannya ibu makanan anjuran yang diberikan
8. persiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah siap kesiapannya
9. Mengobservasi TV, HIS, PJJ, dan kesiaduan persalinan hasil temuan
10. di patroline

Mahasiswa

(Julita Amandasari)

Pembimbing

Dina Erryani N. A. Md. Lubis

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : UY.9	No. RM :
Umur : 42 thn	Tanggal : 15-10-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
(02.10 - 03.10 WIB)	<p>Kata I</p> <p>S : Ibu mengantarkan mulus sejak Pukul 23.00 WIB</p> <p>O : Ku : Baik, kesadaran : comatosensis, TD : 120/92 mmHg, R : 20x/m, N : 93% /m, S : 36,6°C, His : 3x10 "30", TPU : 33 cm PU-KI, D33 : 145% VT Ø 4cm KEP HII Portio tipis ket (+)</p> <p>A : G4P3AO H : 39 minggu Inpartu Kata I Janin tunggal Hidup</p> <p>Presentasi : belakang kepala</p> <p>P : - memberikan hasil pemeriksaan kepada keluarga pasien - mengandurkan ibu untuk makan dan minum - mengajarkan ibu cara membersihkan yang benar - mengobservasi ibu</p>
(06.00 - 06.06 WIB)	<p>Kata II</p> <p>S : Ibu mengatakan bahwa semakin sering dan rasa ingin makan</p> <p>O : Ku : Baik, kesadaran : comatosensis, adanya gejala Kata II His : 3x40 "43", TD : 121/90mmHg, D33 : 140% /m, VT Ø Lingkup Pukul 06.00 WIB</p> <p>A : G4P3AO H : 39 minggu Inpartu Kata II</p> <p>P : - memberikan hasil pemeriksaan - mengandurkan ibu untuk membersihkan jika ada kontraksi - partus spontan pukul 06.06 WIB A Ø H tunggal, Apgar score 9/10 Yit K, salib mata, PB : 44cm, LK : 33cm, LD : 32cm BB : 3000gr Mikonium (+) BAK (-) - membersihkan jalan napas bari dan mengeringkan bari dan menghangatkan bari</p>
(06.06 - 06.16 WIB)	<p>Kata III</p> <p>S : Putut keras mulus nyeri pada Vagina</p> <p>O : Ku : Baik, kesadaran : comatosensis, TPU : terat Pusat, kontraksi : keras, kandung kemih : kosong, adanya tanda Putusran Plasenta</p> <p>A : P4AO Inpartu Kata III</p> <p>P : - Observasi manajemen Akhir Kata III - membersihkan ppp - melakukan masage fundus uteri - mengobservasi lastrasi saluran lahir</p>
(06.16 - 08.16 WIB)	<p>Kata IV</p> <p>S : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, nyeri pada jalan lahir</p> <p>O : Ku : Baik, kesadaran : comatosensis, TPU : 23rr + Pst, Pendarahan 150cc kontraksi uterus keras, kandung kemih : kosong, TD : 120/81mmHg, N : 90% /m, R : 20x/m, S : 36,6°C</p> <p>A : P4AO Inpartu Kata IV</p> <p>P : - memberikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga - memfasilitasi pisonai higini ibu sudah bersih dan merasa nyaman - mengandurkan cara massase fundus uteri - mengobservasi keadaan umum TTV, TPU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pendarahan setiap 15 minit pada 1 jam pertama dan 30 minit pada 1 jam kedua - memberikan Antibiotik - Mengikuti partogram</p>

Mahasiswa

Pembimbing

 Dipindai dengan CamScanner

Dina Triyani N. 4.Md.162

LAPORAN PERSALINAN1) Penyeleng. Dokter / Bidan Cara Persalinan : **Spontan**

Lama Persalinan : **3** minit
Tgl/tgl. 15-10-2014 Jam 06.00 WIB. Po. Pembuatan lengkap, ketuban positif
ketua, H III. Langsung difinim mancan, sebaga, 6 minit. Pukul 06.06 WIB.
Jenis, Lahir, Spontan, anak, laki-laki. Hidup, sehat, sejantung, plasenta, lahir
pukul 06.16 WIB.

2) Kondisi ibu pasca persalinan :

Kondisi umum : **Baik**..... Tekanan darah : **121/80 mmHg** Nadi : **55** x/ menit
Pernapasan : **10** x/ menit Lengkap / tidak lengkap
Berat plasenta : **500** gram Tinggi fundus uteri : **lepas Pusat**
Kontraksi uterus : **Baik**..... Perdarahan selama persalinan : **150** cc

3) Keadilanbuyi :

Lahir tanggal : **15-10-2014** Jam **06.06** WIB Hidup / Mati / maserasi
Berat badan : **3000** gram Panjang badan : **41** cm Jenis kelamin : **perempuan** / laki-laki
Lingkar kepala : **33** cm, kelainan kongenital : **TIDAK ADA**
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Pekca rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
	Ujung2 biru		Total	9	10	10

Asfiksia :tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O2dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompu udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

Pembimbing

Dina Ermyzni N. A. Md. Keb.

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'ALSYIYAH PONTIANAK

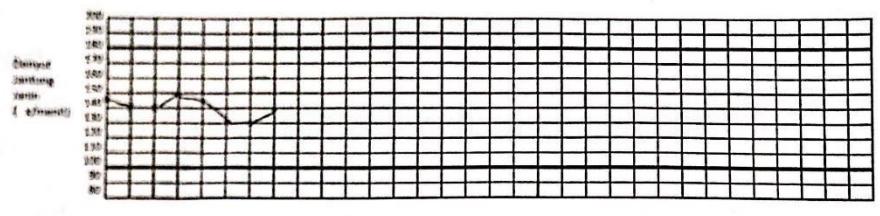
PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Tanggal

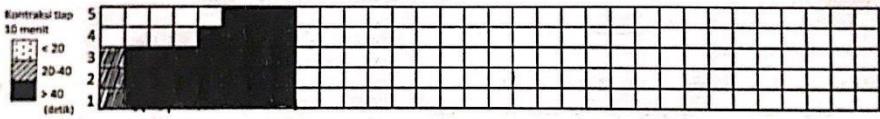
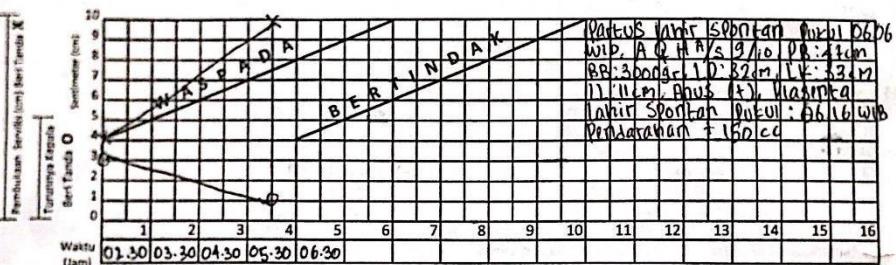
15-10-2021

Nama Ibu : W.Y.O
Umur : 42 th
Jam : 02.40 WIB

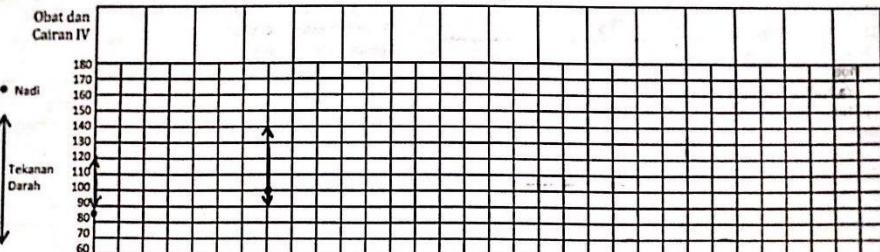
G 4 P 3 A 0
Mules Sejak Jam : 23.00 WIB
Ketuban Pecah Sejak Jam : 06.00 WIB



Air Ketuban Putus/pengering



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu °C

36,6°C

Urin

Protein															
Aseton															
Volume															

edited by @ulaaulin

1.1. Partograf Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal 15-10-2014
 2. Nama Bidan RSR Pilar Pratama, R.Md.Ekp
 3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu Rumah Sesama
 Rumah Sakit Lainnya
 4. Alamat tempat persalinan: Jl. Sungai Bagan Jalan No.65
 5. Catatan: Rujuk Kela 1 / 0 / 0 / IV
 6. Alasan merujuk: _____
 7. Tempat rujukan: _____
 8. Pendamping saat persalinan:
 Bidan Suami Dukun Keluarga Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 Gejala diurut Pendarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

20. Pergolayok melintasi garis waspada: Y / 1

21. Masalah lain, sebutkan: _____

22. Penatalaksanaan masalah tsb: _____

23. Hasilnya: _____

KALA II

24. Episiotomi:
 Ya, indikasi: _____
 Tidak
 25. Pendamping saat persalinan:
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dykun

26. Gejala Jenis:

Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
 Tidak
 27. Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: _____

28. Distosia bahu:

Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 Tidak

29. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

30. Inisiasi menyusui Dini:
 Ya
 Tidak, alasannya: _____
 20. Lama Kala III: 1 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasannya: _____
 Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 Ya, alasannya: _____
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasannya: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	06.15	128/81	64	36.4	Tipat Pusat	Keras	Kosong	± 30 cc
	06.40	121/80	40		2.3r ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
	06.55	125/44	90		2.3r ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	04.10	121/80	82		2.3r ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
2	04.40	124/80	44	36.6	2.3r ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	08.10	116/96	91		2.3r ↓ Pusat	Keras	Kosong	± 5 cc

1.2. Partoograf Halaman Belakang

edited by @ulaaulin



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Julita Amandason*

NIM : *2201MEG*

TEMPAT PRAKTIK : *Rs Nurbaya*

TANGGAL/JAM PENGKAJIAN : *15 Oktober 2024 / 06.00 WIB*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : *15 Oktober 2024*
Jam Pengkajian : *06.00 WIB*
Ruangan : *Bersalin*
Pengkaji : *Julita Amandason*
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <i>W.Y. D</i>	Nama Ayah	: <i>T.N.T</i>
Umur	: <i>42 th</i>	Umur	: <i>43 th</i>
Suku bangsa	: <i>Melayu</i>	Suku bangsa	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMA</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>PT</i>	Pekerjaan	: <i>Buruh</i>
Alamat	: <i>Jl.H.Rais A.Rachman</i>		
No. Tlp	: <i>089893445xx</i>		

2. Keluhan utama:.....

3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P. S.A.O. : Usia Kehamilan : *39 mg*
Penyakit ibu selama kehamilan : *Tidak ada*
Komplikasi kehamilan : *Tidak ada*

4. Data Fungsional Kesehatan

- Pola/Data nutrisi : *Bayi belum minum Asi*
- Pola/Data Eliminasi : *BAB: (+)*
BAK: (+)

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *15 Oktober 2024* Pukul : *06.06* wib
Jenis Kelamin : *Laki-Laki* Ditolong oleh : *Bidan*
- Tempat Bersalin : *Rs Nurbaya*
- Keadaan Umum : *Baik*
- Suhu : *36,6°C* Denyut Jantung : *141×/m* Pernafasan : *42×/m*

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : *3000gr*



Dipindai dengan CamScanner

- Panjang Badan : 145cm
- Lingkar Dada : 32cm
- Lingkar Kepala : 33cm
- LILA : 11cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalimatoma, celot, suksidanum, encefalopati
- Kulit : Warna normal, mitra, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengiwaran, cairan abnormal, tidak ada pernafasan, celing hidung
- Mulut : Tidak ada sariawan, lelio, perleksi, hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi, dinding dada baik, tidak ada faktor klinik
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi Stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak asites, tidak terengah, omphalitis, tidak kembung tidak terdapat distension tri pusat
- Genitalia : Laki-laki penis 3cm, testis sudan turon, tidak ada hipospadia, fistosis, lumbang uretra (+)
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan recti
- Ekstremitas : Pada raka aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Ileotonus, cokelat, bulan, sisuji, masa khamilan, umur 6 jam, normal

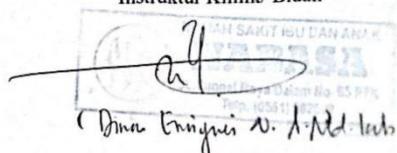
D. PENATALAKSANAAN

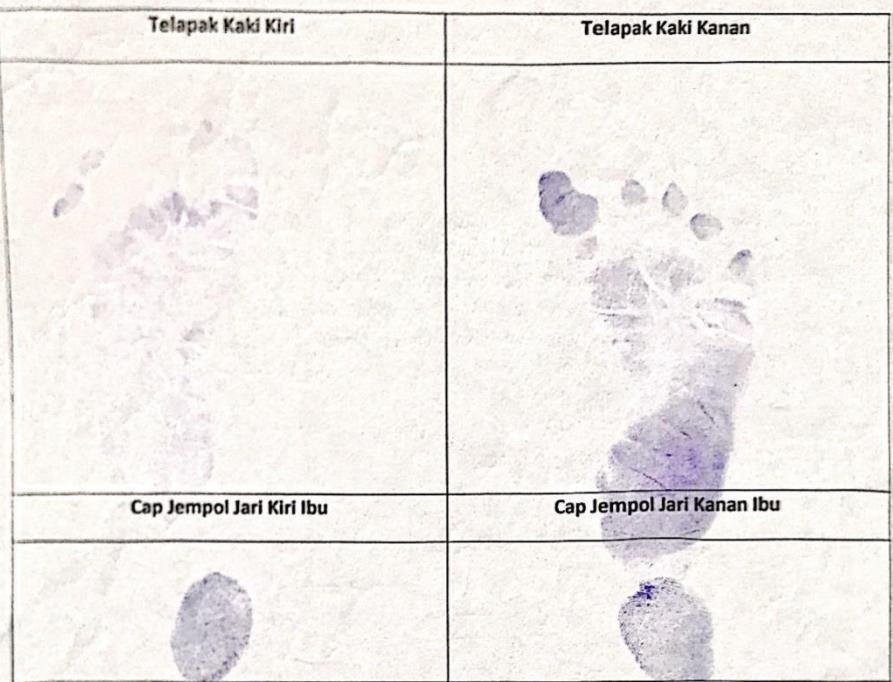
1. Membenturkan bari dari depan dan cairan, mengantik, kain basah dengan kain kering dari dalam sekat, kering dan bersih
2. membersihkan perawatan BBL : membersihkan salah mata kanan kiri, perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril, memberikan suntikan vit. K, diolah sebahan kiri
3. Mendinggakan bari dengan membendung ditiupkan di kimpak yang hendak bari dikembangkan di box bari
4. Mengekoyan observasi TTN, HR: 142/r/m, RR: 42/r/m, S: 36,6°C

Mahasiswa

(Julita Amandasari)

Instruktur Klinik/ Bidan





 Dipindai dengan CamScanner

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

NAMA MAHASISWA	: Julita Amandasari
NIM	: 12011459
TEMPAT PRAKTIK	: Ps. Namas
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 15 Oktober 2024 / 09.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 15 Oktober 2024
Jam Pengkajian : 09.00 WIB
Lahan Praktik : Ps. Namas
Pengkaji : Julita Amandasari

IDENTITAS

Nama Ibu	: N.Y.D	Nama Suami	: Tn.T
Umur	: 42 th	Umur	: 43 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Jl. H. Rais. A. Bachman		
No. Tlp	: 089183415XX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 15 Oktober 2024 Waktu : 14.00 WIB
Tanggal Persalinan : 15 Oktober 2024 Waktu : 06.06 WIB
1. Keluhan Utama : Tidak ada
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.	1	40 tm	Tdk ada	PMB	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	P	3200	20 tm	Tdk ada	Hidup
2.	2	40 tm	Tdk ada	PMB	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	P	3400	12 th	Tdk ada	Hidup
3.	3	40 tm	Tdk ada	PMB	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	P	3300	19 th	Tdk ada	Hidup
4.	4	40 tm	Tdk ada	PS	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	L	3000	0 jam	Tdk ada	Hidup

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

<input type="checkbox"/> Kanker <input type="checkbox"/> Penyakit ginjal <input type="checkbox"/> Hamil kembar	<input type="checkbox"/> Penyakit hati <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa <input type="checkbox"/> Epilepsi	<input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan <input type="checkbox"/> Alergi	<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> TBC
--	---	--	---

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat	:Tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan	
Pola/Data Makan	:3x/nari, nasi, sarur, lauk PAUK
Pola/Data Minum	:per Posisi ± 2 gelas/nari
Pola/Data Eliminasi	:BAK :6x/nari, tidak ada keluhan BAB :1x/nari, tidak ada keluhan
Pola/Data Istirahat	:korang tidak Malam Yarina menyusui

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Keadilan Umum: Baik
 Berat badan : 10.3 kg Tinggi badan: 153 cm
 Tekanan darah : 121/81 mmHg Nadi: 82/r/m Suhu : 36,6°C Pemparasan : 20x/M

2. Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
 Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
 Merah bengak

Perut : Fundus Uteri : 2 dr & Pusat
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : Tidak Penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Kubra
 Luka Perineum : Tidak ada

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb A.8... Ht Urine Protein Lain Lain :/.....

C. ANALISIS

PARO Postpartum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Meningkatkan hasil Pemuliharaan Ibu. Denderi. Atas. Puskesmas Yana diberikan.
2. menyebabkan Kt ibu akhir Peningkatan melalui Penyaduran Penyaduran untuk membantu. Atau kaki Agi
3. Meningkatkan K.E. Intang. 1. cara. Mempelihara Kaki. Agi. dan. Posisi. Meningkat.
4. 2. tanda. sebaraya. Masa. Nifas.
4. Meningkatkan kembali Ibu untuk memperbaiki kesehatan. Kesehatan. Nutrisi. Istimewa Yana. GURUP.
5. Meningkatkan Ibu untuk Mengkonsumsi. Makanan. Untuk meningkatkan. Kunitas. dan. Migrancarran. HS.
6. Meningkatkan. Kembali. Intang. Reptiliasrs. Nifas. Sajin.
6. Meningkatkan. Pembari. Ibu. Kondungan. Nifas. KF 1. KF 2. KF 3. KF 4.

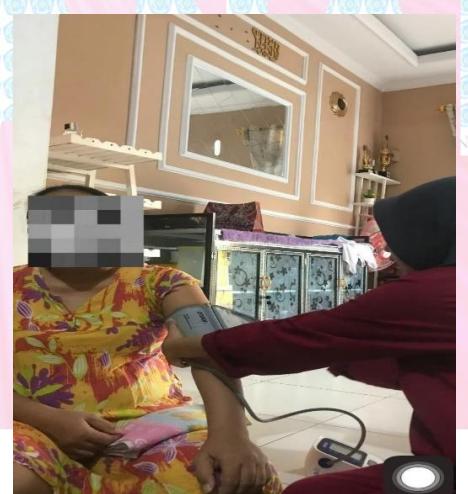
Mahasiswa

Pembimbing

(Julita ~~J. H.~~ Amandasari)

(Dina Enigui N. A. M. L. G.)

DOKUMENTASI FOTO





LEMBAR BIMBINGAN

Lampiran 14

Catatan Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Julita Amandasari</u>
NIM	: <u>22.011459</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan Kependidikan Komprehensif</u>
<u>Pada Ny. D dan Bp. Ny. D Di Kota Pontianak</u>	
PEMBIMBING	: <u>Ummiy Yuniantini, M.Keb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
	Kamis /21.11.2014	10.00	Konsul Judul	<u>✓</u>	<u>✓</u>
	Selasa /14.01.2015	11.00	Konsul Bab 1-III	<u>✓</u>	<u>✓</u>
	Sabtu /04.03.2015	10.44	Revisi Bab 1-III	<u>✓</u>	<u>✓</u>
	Senin /21.04.2015	10.00	Konsul Bab 1-V	<u>✓</u>	<u>✓</u>
	Senin /5-5-2015	09.00	Konsul Bab 1-V	<u>✓</u>	<u>✓</u>
	Selasa /6-5-2015	10.00	ACC Bab 1-V	<u>✓</u>	<u>✓</u>

Pontianak, 6 Mei 2015

Pembimbing


(Ummiy Yuniantini, M.Keb)



Dipindai dengan CamScanner