

Lampiran 1

Time Schedule

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

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik / judul penelitian	23 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	23 Mei 2025 – 25 Juni 2025	Pembimbingan LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	30 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA	6 Agustus 2025 – 19 Septembar 2025	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	24 September 2025	Mahasiswa Bag.Perpustakaa

Lampiran 2

Informed Consent

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

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

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan kebidanan / kuesioner** mengenai
"Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N dan Ey.Ny.N
di RSUD dr Soedarmo Kalimantan Barat
.....".

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 ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

..... Sabtu 23 November 2022

Ttd mahasiswa

Nina Sritarwiyah

(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)
Nina Sritarwiyah

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurapni Syahruramadhania
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. DR. MOCH HATTA TPI GG. PUALAM
No. KTP : 617105520244 0013

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

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

Nama : Nurapni Syahruramadhania
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. DR. MOCH HATTA TPI GG. PUALAM
No. KTP : 617105520244 0013

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

Sabtu, 23 November 2024

Mahasiswa,

[Signature]

(Alma Setiawati)

Menyetujui,



[Signature]
Nurapni Syahruramadhania

Pembimbing

[Signature]
Inday Kartina


Pasien

[Signature]

(Nurapni Syahruramadhania)

Lampiran 3

SOAP

 POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Nina Setiawati
NIM	: 23011427
TEMPAT PRAKTIK	: PKM Sungai Kahup
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 23 11 2024 / 15.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 23 November 2024
 Pukul : 15.30 WIB
 Tempat : Rumah pasien
 Oleh : Nina Setiawati

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ayu, N	Nama Suami	: T. S.
Umur	: 30	Umur	: 35
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PRT	Pekerjaan	: Widyawati
Alamat	: Perak Gaduh, Perak		
No.Hp	: 0896 - 9415 2222		

2. Keluhan Utama : Mual, muntah, pusing, lemah

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak-teratur. Lama : 7 Hari
- Banyaknya : 8-12 gumpal pembekuan / hari
- HPHT : 24 April 2024
- TP : 21 Februari 2025
- Lama hamil : 30 minggu
- Keluhan hamil saat ini : badan terasa lemah

24 April
31 Januari 2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit
1	1	Atoran	T.A	RS	Bidan	Sp1	T.A	T.A	♀	3460	5 thn	1.A
	2	Atoran	T.A	RS	Bidan	Sp1	T.A	T.A	♀	3100	4 thn	1.A
	3	Hamul	Yam	ini								

5. Riwayat kehamilan ini : pada kehamilan ini ibu mengatakan mual & muntah dipagi hari disertai pusing ngambang tidak ada mengkhonsuksi jamu atau obat-obatan tanpa resep dokter

6. Riwayat KB : ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien : Pernah / tidak pernah Janjung (-), hipertensi (-) Diabetes melitus (-), Hipertensi (-), Asma (+), alergi Obat (-), makhakan (-) HIV (-), AIDS (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ada / tidak ada riwayat Penyakit kronis (-), Penyakit keturunan (+), Penyakit menular (-), Riwayat hamil kembar (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x/hari + cemilan porsi kecil, minum ± 9 gelas/hr
- Eliminasi : BAB ± 1x / hari tidak ada keluhan
BAK ± 7x / hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari
Tidur malam ± 7 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 24... 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 ... Suami ... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin RS kota ... 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 : 49 Kg

BB sekarang : 54 Kg

TB : 151 Cm

LILA : 24 Cm

IMT : 24

3. Pemeriksaan TTV

TD : 137/86 mmHg

Nadi : 91 x/menit

S : 36 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, bersih

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

d) Dada : retraksi dinding dada : ada/ tidak

- paru-paru : Normal tidak ada bunyi wheezing, stridor

- Jantung : Normal

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 20 cm teraba bulat, lunak, tidak melenting (bukan...)

- Leopold II : terasa keras, panjang seperti papan (putih) teraba berongga kecil-kecil ekstremitas

- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala)

- Leopold IV : konvergensi

- Palpasi WHO : tidak dilakukan

g) DJJ : 124 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

*beri tanda +/-

Date PM?

Harat: mmpy diagnosis
k2 USG kpn: ?

10

DB. 32
30

5. Pemeriksaan penunjang:

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
23-11-2024	Hb	8.7
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gru. PII AO MO Hamil 30 minggu

Jamin tunggal hidup presentasi kepala

dgn anemia ringan

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti
2. menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu dan cara mengatasinya, ibu mengerti
3. menganjurkan ibu untuk sarapan sedikit tapi sering mungkin dan mengemukakan tidak makan-makanan yang memicu mual-muntah ibu mengerti
4. menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya TMS, yaitu: pendarahan, kontraksi awal tms, sakit kepala, mual-muntah, parest, demam tinggi, ibu mengerti
5. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang & malam tidur malam & 7 jam ibu mengerti
6. menganjurkan ibu untuk aktifitas yang ringan jangan terlalu berat seperti mengangkat galon ibu mengerti
7. menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi yang cukup yaitu makan-makanan yang bergizi seperti mengandung protein yaitu telur, ayam, ikan karbohidrat yaitu nasi, dll, sayur-sayuran, ibu mengerti
8. memberikan ibu Fe 100 mg, Vit C serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu mengerti
9. menganjurkan ibu melakukan USG, ibu mau
10. berfama ibu mengingatkan untuk kunjungan ulang 2 minggu jika ada keluhan / tidak ada keluhan ibu mau

kpn & review prima

Mahasiswa

Shuli

(Nina Sritetriswari)



23/11/24

1. M t hasil
2. M t keluhan & cara
3. M t BTE t m
- Istirahat
- Makan v/ minuman HB
4. M t tx table Fe bpi bgr & m m m
5. M t m m / p m l, m m m m m m m m m

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: My. N	No. RM:
Umur: 30 th	Tanggal: 17 Januari 2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17/01/2015	<p>S: ibu mengatakan nyeri bagian bawah perut Makan $\pm 6 \times$ /hari porsi sedikit + camilan + buah minum ± 8 gelas /hari Pola Eliminasi: BAB $\pm 1 \times$ /hr tidak ada keluhan BAK $\pm 7 \times$ /hr tidak ada keluhan Pola istirahat: tidur siang: ± 1 jam tidur malam: ± 6 jam</p> <p>Pola Aktivitas: mengurus rumah tangga 0: 1. pemeriksaan umum Kul: Baik Kef: cm 2. pemeriksaan antropometri BB sekarang: 56.8 kg 3. pemeriksaan TTV TD: 127/77 mmHg N: 80 x/m S: 36.6 °C 4. pemeriksaan fisik - wajah: pucat (-), edema (-) - mata: konjungtiva tidak merah, sklera putih - leher: pembesaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-), pembesaran kelenjar tiroid (-) - dada: retraksi dinding dada (-) paru: normal tidak ada wheezing (-) stidor (-) jantung: normal - payudara: tidak ada keluhan - abdomen: bebas luka operasi (-)</p> <p>Palpasi leopold I: teraba TFU 33 cm teraba bulat, lunak, tidak membing (baling) leopold II: teraba keras, panjang seperti papan (puka) teraba berongga kecil-kecil (embryonic) leopold III: teraba bulat keras, membing (kepala)</p>

Mahasiswa

Nina Satarwiyah
(Nina Satarwiyah)

Kuburaya, 17 Januari 2015

Pembimbing



(Sarti, Amd-keb)
(Sarti, Amd-keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>leopold IV : konvergen</p> <p>Palpasi WHO : Tidak dilakukan</p> <p>OJJ : 134 x / m Teratur</p> <p>Graviditas : Tidak dilakukan</p> <p>Eutokemias : Oedema (-), Varises (-), Reflek patela kanan (+)</p> <p>PM : Hb 10.5 g/dl (+) 3</p> <p>A : G III P II AD MO hamil 38 minggu dr. Amn R. 1 kg</p> <p>Janin tunggal hidup presentasi kepala</p> <p>P 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu ibu mengerti</p> <p>2. menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang di rasakan oleh ibu dan cara mengatasinya ibu mengerti</p> <p>3. menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang 3-4 jam tidur malam 7-8 jam, ibu mau</p> <p>4. menganjurkan kepada ibu tidak beraktivitas yang berlebihan, seperti mengangkat beban berat berdiri terlalu lama, duduk terlalu lama, ibu mengerti</p> <p>5. menghadikan peran suami / keluarga untuk menghadapi keluhan / ketidaknyamanan pada ibu, ibu mengerti</p> <p>6. melakukan penguatan atau massage pada bagian pinggang dan kaki ibu mengurangi rasa nyeri pada bawah ibu mengerti</p> <p>7. memberikan ibu obat tablet tambah darah 1x60mg dan vit C, ibu mengerti serta menjelaskan cara mengonsumsiinya</p> <p>8. menjelaskan tanda-tanda bahaya TMS yaitu pendarahan, dari jalan lahir, paman, janin kurang bergerak. ibu mengerti</p> <p>9. Bersama ibu menganjurkan untuk kunjungan ulang 2 minggu atau ada keluhan ibu bersedia</p>

Mahasiswa

Shul
(Rina Sutarwata)

Wibisono 17/1/2025
Perawat
Santi, Amd-kcb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nina Entarwatyah
NIM : 2201427
TEMPAT PRAKTIK : RS Sudarso
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29.01.2025 / 10.40 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : NY. N Nama Suami : Tn. S
Umur : 30 th Umur : 35 th
Suku : Jawa Suku : Jawa
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SI Pendidikan : SI
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wirausaha
Alamat : Pari Gaduh pul 12
No. Tlp : 0896-455-XXXX

A. Riwayat Obstetri

G. 2 P. 2 A. 0 H. 2

G. 3. P. 2. A. 0. H.													
No.	Ke	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
		Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	Aten	T-A	ES	bidan	Sft	ta	ta	♀	3460	5 th	ta	hidup
2.	2	Aten	T-A	RS	bidan	Sft	ta	ta	♀	3100	4 th	ta	hidup
3.	3.	Mawit yang ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur / tidak teratur / sakit / tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa / sedikit / banyak
HPHT : 24.01.24 Taksiran Persalinan : 1-2-25 lama hamil : 40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
Periksa Hamil : Dokter / Bidan / paramedik / dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri / Oleh
His mulai : sejak tanggal 29.01.25 Jam 15.30 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 29.01.25 Jam 09.15 WIB
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Mules-mules dan ada keluar darah lender
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tgl 29/1/25 jam 06.00 WIB ibu mengatakan ada keluar darah lender dan ibu dibawa ke RS ketera untuk pemeriksaan sebelum ada pembukaan ibu di sarung untuk ES tetapi ibu tidak mau, jadi ibu di bawa ke RS Sudarso pada pukul 10.40 WIB ibu mengeluh mules lebih kuat dan sering sampai di RS Sudarso dilakukan pemeriksaan hasil DO pembukaan lengkap langsung ditolong secara Apn, hasil terlampir di partograf

A. Status Presens

A. Status Presens

B. Status Obstetri

ANALISIS: 63 ± 40 Hasil 40 minggu \rightarrow Impact Usia II
Jamin tunggal tidak presentasi kepana

ANALAKLASANAN:

1. mengklasikan kasus permasalahan kepada ibu-ibu minggu atas penyusunan yang diberikan
2. mengidentifikasi kebutuhan untuk hal proses penyusunan ibu didampingi suami
3. memberikan dukungan psikologi keemasan ibu berhitung
4. menginformasikan ibu untuk tidak khawatir banyak air keel
5. membimbing ibu mengetahui teknik relaksasi ibu mau melakukan
6. penyempurnaan alat penelitian penyusunan alat sudah siap ditempat

Pembimbing

~~Shanty~~

Nama: NY N	No. RM: 002 466 x x
Umur: 30 th	Tanggal: 29 Januari 2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29 Januari 15 10.50 - 11.15 wib	<p>KATA II</p> <p>S: mules semakin sering, kuat, dan ada rasa ingin melahirkan</p> <p>O: ku: baik kes: cm</p> <ul style="list-style-type: none"> - HIS: 40 x 10" 40 detik - OB: 45 x /m - ada tekanan anus, perineum memuncak, vulva membesar - VT Ø terungkap ketuban (-) kep H III - IV tali terdapat <p>A: G3P2 A0 Hamil 40 minggu masuk kata II janin tunggal hidup presentasi kepala</p> <p>P: 1. memberitahu ibu bahwa persukerannya sudah lengkap, ibu sudah boleh meneran 2. melakukan amniotomi ketuban bersih kering lebih 5cc 3. memimpin dan membimbing ibu untuk meneran jika ada kontraksi 4. menolong persalinan sesuai langkah APAR, dilakukan episiotomi dibarengkan perineum tampak baik, setelah kepala 6cm membesar vulva maka dilakukan episiotomi bagian lower spontan lengkap menangis tonus otot baik pulut 11.15 wib anak persimpangan hidup.</p>
11.30 - 11.30 wib	<p>KATA III</p> <p>S: pasien merasa nyaman putr sudah teraba mules</p> <p>O: - TD: 120 / 80 mmHg - N: 35 x / m</p> <ul style="list-style-type: none"> - TFU tepat tidak terdapat janin kedua - kontraksi uterus keras - tali pusat tampak memulut <p>A: P3A0 postpartum kata III</p>

Portsmouth 29 / 1 / 135

Mahasiswa

Pembinaan

Shute

Nina - 5

Shanty, S. Tr. Lab, 5/1/2007
1990-1991, 1996-2007

Nama: NY N	No. RM: 002 466 x x
Umur: 30 th	Tanggal: 29 Januari 2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29 Januari 15	KALA II
10.50 - 11.15 WIB	<p>S: mules semakin sering, kuat, dan ada rasa ingin melahirkan</p> <p>O: ku: baik kes: cm</p> <ul style="list-style-type: none"> - HIS: 40 x 10" 40 detik - OB: 45 x /m - ada tekanan anus, perineum memuncol, vulva membesar - VT Ø terungkap ketuban (-) kep H III - IV tali terdapat <p>A: G3P2 A0 Hamil 40 minggu masuk kala II janin tunggal hidup presentasi kepala</p> <p>P: 1. memberitahu ibu bahwa persukerannya sudah lengkap, ibu sudah boleh meneran 2. melakukan amiotomi ketuban bersih kering lebih goce 3. memimpin dan membimbing ibu untuk meneran jika ada kontraksi 4. menolong persalinan sesuai langkah APAR, dilakukan episiotomi dibarengkan perineum tampak lunak, setelah kepala 6 cm membesar vulva maka dilakukan episiotomi bagian lower spontan terungkap menangs tensi otot bok perut 11.15 WIB anak persimpangan hidup.</p>
11.30 - 11.30 WIB	KALA III
	<p>S: pasien mengungkapkan perut masih terasa mules</p> <p>O: - TD: 120 / 80 mmHg - N: 35 x / m</p> <ul style="list-style-type: none"> - TFU terdapat tidak terdapat janin kedua - kontraksi uterus keras - tali pusat tampak memulas <p>A: P3A0 postpartum kala III</p>

ponticelli 29 / 1 / 125

Mahasiswa

Pembinaan

Shute

Nina - 5

~~Shanty, S. 11/25/2007~~

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>Ny. N</u>	No. RM: <u>2466 XX</u>
Umur: <u>30 th</u>	Tanggal: <u>24 Januari 2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>P: 1. memberikan injeksi oksitosin</p> <p>2. memotong tali pusat</p> <p>3. mengeringkan bayi dari darah / cairan</p> <p>4. melakukan pengeangan tali pusat terkontrol, tali pusat tampak memajang dan ada semburan darah plasenta lahir spontan pukul 11.30 WIB</p> <p>5. melakukan massage fundus uteri, <u>big dan 33 klm.</u></p> <p>6. memeriksa kelengkapan plasenta</p> <p>7. menilai pendarahan.</p>
11.30 - 11.55	<p>Kala II</p> <p>S: perut masih teraba sedikit sakit</p> <p>O: - ku: baik - kes: cm - suhu: 36,5°C</p> <p>- TD: 125/80 mmHg - N: 88 x/m - P: 20 x/m</p> <p>- TFU tepat pusat</p> <p>- kontraksi uterus keras</p> <p>- lendir kental kosong</p> <p>- pendarahan ± 100 cc</p> <p>- ruptur pada mukosa vagina, otot vagina <u>perineal dengan 1/2 inchi Mm perine</u></p> <p>A: P3 A0 postpartum kala II dengan laserasi derajat II</p> <p>P: 1. melakukan klem gigitur pada ruptur perineum <u>1/2 inchi</u></p> <p>2. memfasilitasi personal hygiene ibu sudah bersih dan nyaman</p>

Mahasiswa

Nina S

Pontianak 24/1/25

Pembimbing

Shanty S. Trakob, SKM
198906012009032002

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: NG. N	No. RM: 2466xx
Umur: 30 th	Tanggal: 29 Januari 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>3. mengajarkan cara massage finkus uteri dan tujuannya</p> <p>4. memfasilitasi pomringa ibu dan anak</p> <p>5. memberikan terapi amoxicilin, vit. A. asam-folat, ibu mau mengkonsumsinya</p> <p>6. memfasilitasi ibu tentang</p> <ul style="list-style-type: none"> - cara menyusui yang benar - mobilitasi <p>7. melakukan pemeriksaan fisik bagi</p> <p>BB: 3500 gr PB: 50 cm LD/Bk: 33/34 cm</p> <p>anus (+) tidak ada kelainan, 9/5!</p> <p>8. melakukan observasi karies gigi hasil di foto rontgen</p> <p>g). Hml - TP - wkr - PM Bak - TTV -</p>

Mahasiswa

Shelly
Nima-Sitorwiyah

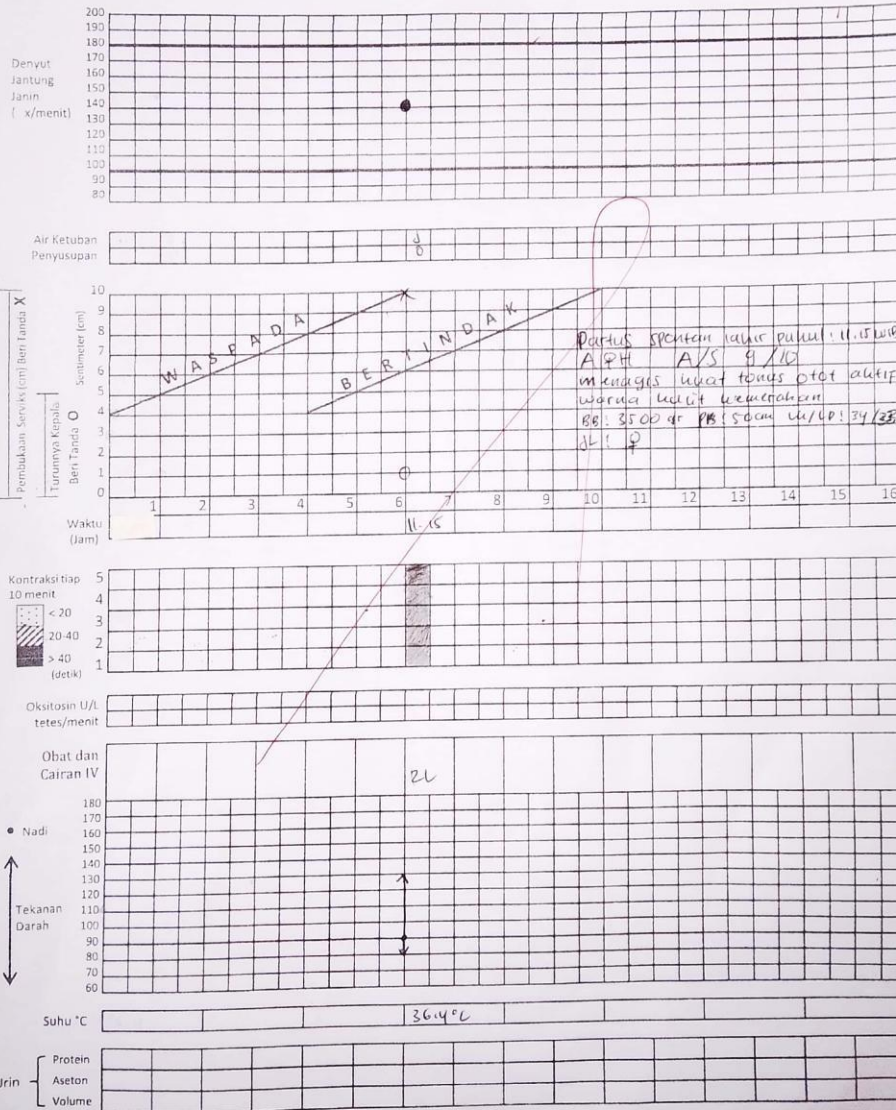
Pontianak, 29 / 01 / 21

Pembimbing

Shelly, S. Keb, SKM
1984-12-250903.2002

PARTOGRAF

No. Register : 2466 x x Nama Ibu : Aty. N G.S. P 2 A 0
 No. Puskesmas : Umur : 30 th Mules Sejak Jam : 07.00
 Tanggal : 29 / 01 / 25 Jam : 11.15 Ketuban Pecah Sejak Jam : 11.00



edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

ANALISA PERSALINAN

- Tanggal: 29 Januari 2025
- Nama Bidan: Bidan
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: _____
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping saat merujuk:
 - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Ya / (1)
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tsb: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: _____
- Lama Kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
 - ☐ Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Plasenta lahir lengkap (intact): (Ya) / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
- Plasenta lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan: _____
- Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana: _____
 - ☒ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / (2) / 3 / 4
Tindakan:
 - ☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan: _____
- Atonia Uteri:
 - ☐ Ya, tindakan: _____
 - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan: ± 250 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: baik TD: 105/90 mmHg
Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3500 gram
- Panjang badan: 50 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau nauri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan: _____
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
- Hasilnya: _____

edited by @ulaanulini

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	11.30	101/70	80	36.1	2 Jr & pusat	keras	tidak penuh	50 ml
	11.45	109/70	80		2 Jr & pusat	keras	tidak penuh	20 ml
	12.00	110/70	82		2 Jr & pusat	keras	tidak penuh	10 ml
	12.15	113/75	82		2 Jr & pusat	keras	tidak penuh	10 ml
2	12.45	120/80	85		2 Jr & pusat	keras	tidak penuh	5 ml
	13.15	120/89	85	36.5	2 Jr & pusat	keras	tidak penuh	5 ml

1.2. Partograf Halaman Belakang



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nina Entarwiyah

NIM : 22011427

TEMPAT PRAKTIK : PS Sudeaso

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29 - 01 - 2025 / 16.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : 2466 xx

Tanggal Masuk : 29 01 - 2025

Jam Pengkajian : 16.00 WIB

Lahan Praktik : Puang Indahsan

Pengkaji : Nina Entarwiyah

IDENTITAS

Nama Ibu : Ng. N

Nama Suami : Tn. S

Umur : 30 th

Umur : 35 th

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SL

Pendidikan : SL

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : wiraswasta

Alamat : parit gaduh pul 12

No. Tlp : 0896 4515 xxxx

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 29 Januari 2025

Waktu : 16.00 WIB

Tanggal Persalinan : 29 Januari 2025

Waktu : 11.15 WIB

1. Keluhan Utama :

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	40w	+	RS	bidan	SPT	+	+	♀	3400	5th	+	hidup
2.	2	40w	+	RS	bidan	SPT	+	+	♀	3100	4th	+	hidup
3.	3	40w	+	RS	bidan	SPT	+	+	♀	3500	5th	+	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 : mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada
 Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3 kali / hari makan nasi, sayur, lauk pauk
 Pola/Data Minum : air putih 8 gelas / hari
 Pola/Data Eliminasi : BAK : > 5 x / hari, tidak ada keluhan
 BAB : 1 x / hari, tidak ada keluhan
 Pola/Data Istirahat : tidur malam kurang nyenyak karena menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 78 kg Tinggi badan: 158 cm
 Tekanan darah : 115 / 85 mmHg Nadi : 98 x/mn Suhu : 36.1°C Pernapasan : 20 x/mn
- Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐
 Perut : Fundus Uteri : 2 jari pusat
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : tidak penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : pucat
 Luka Perineum : ada
 Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
 3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb : 12..... Ht : Urine Protein : Negatif Lain Lain :

C. ANALISIS

P3 MO 13. post partum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

- menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulagi penjelasan yang diberikan
- menjelaskan keluhan/ ketidaknyamanan yang dirasakan ibu & cara mengatasinya
- memberikan UE tentang cara
 - cara memperbanyak asi - tanda bahaya masa nifas ibu dapat
 - posisi menyusui mengulagi penjelasan yang diberikan
- mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, ibu mengatakan akan menggunakan kapil
- mengingatkan kembali jadwal kunjungan, ibu mengerti

Mahasiswa

Shukla

(Nina. Sutawijaya)

praktikum 29/01/25

Pembimbing

Shanty

(Shanty S. P. Ningsan)

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS ^{ke-2}

Nama : NY-N	Umur : 30 th
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>tanggal 4/2/25 jam 15-25 WIB di rumah NY-N</p>	<p>S : - Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan ASI lancar - Peta fungsional kesihatan</p> <p>a. Nutrisi : makan 3x/hari dengan nasi, lauk pauk buah-buahan. minum ± 2 gelas /hari</p> <p>b. Eliminasi : BAB : 1 x/hari tidak ada keluhan BAK : ± 5 x/hari tidak ada keluhan</p> <p>c. Istirahat : malam : 6-7 jam /hari tidur siang : 1-2 jam /hari</p> <p>O : Aktivitas : sudah dapat melakukan aktivitas sendiri dan mengurus anak secara mandiri</p> <p>1. Pemeriksaan umum - ku : baik - kes : composmentis</p> <p>2. Pemeriksaan tanda-tanda vital - Tekanan Darah : 110/80 mmHg - Nadi : 76 x/m - Suhu : 35,7 °C - Pernapasan : 20 x/m</p> <p>3. Pemeriksaan fisik - mata : konjungtiva merah muda, sklera putih - payudara : pengeluaran ASI (+), tidak ada benjolan - Abdomen : TTV pertengahan pusat simpisis pubis - Genitalia : pengeluaran lochea sanguinolenta</p> <p>4. pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan</p> <p>A : P3A0 H3 postpartum 6 hari</p>

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS ^{uz}

Nama : Ny. M	Umur : 30 tahun
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan</p> <p>2. memberikan nte tentang</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI eksklusif - Istirahat yang cukup - Nutrisi agar jumlah produksi ASI meningkat - memberitahukan doa-doa untuk bayi pada pagi dan petang <p>3. mengingatkan ibu tentang bahaya masa nifas yang perlu diwaspadai. jika ada pengeluaran darah yang berlebihan segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat. ibu mendengar dan menanggapi penjelasan yang diberikan.</p>

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS ^{ke-3}

Nama : Ny. N	Umur : 30 th
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>tanggal 14/2/25</p> <p>Jam 10.00 WIB</p> <p>Dirumahnya Ny. N</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: 1. pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - ka : Baik - ker : Composmentis <p>2. pemeriksaan tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmHg - Nadi : 78 x/m - pernapasan : 20 x/m - suhu : 36.8°C <p>3. pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata : konjungtiva merah muda, sklera putih - payudara : pengeluaran ASI (+), tidak ada benjolan - Abdomen : Tfu tidak teraba - Genitalia : pengeluaran lochea serosa <p>A: P3 A0 H2 postpartum 24 hari</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan</p> <p>2. memberikan hit tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI eksklusif - istirahat yang cukup - Nutrisi <p>3. memberikan konseling untuk menggunakan alat kontrasepsi secara dini. Ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 2 bln</p>

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Nina Setiawati*

NIM : *220423*

TEMPAT PRAKTIK : *ps sudarso*

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *29 Januari 2025 / 11-15 WIB*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : *2466 xx*
Tanggal Pengkajian : *29 Januari 2025*
Jam Pengkajian : *11-15 WIB*
Ruangan : *vk Cendana*
Pengkaji : *Nina Setiawati*
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <i>Ny. N</i>	Nama Ayah	: <i>Tn. S</i>
Umur	: <i>30 th</i>	Umur	: <i>35 th</i>
Suku bangsa	: <i>Jawa</i>	Suku bangsa	: <i>Jawa</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SI</i>	Pendidikan	: <i>SI</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>wisawasta</i>
Alamat	: <i>Pont gadah palu</i>		
No. Tlp	: <i>0896-4515 xxxx</i>		
2. Keluhan utama : *tidak ada*
3. Riwayat Kehamilan :

G.S.P.A.P.	Usia Kehamilan : <i>40 minggu</i>
Penyakit ibu selama kehamilan	: <i>Asma</i>
Komplikasi kehamilan	: <i>tidak ada</i>
4. Data Fungsional Kesehatan
 - a. Pola/Data nutrisi : *Bayi belum minum asi*
 - b. Pola/Data Eliminasi : *BAB: belum tuntas*
 BAK: belum tuntas

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *29 Januari 2025* Pukul : *11-15* wib
- Jenis Kelamin : *Pemempuan* Ditolong oleh : *Bidan*
- Tempat Bersalin : *Rumah sakit*
- Keadaan Umum : *baik*
- Suhu : *36.3°C* Denyut Jantung : *130 x/m* Pernafasan : *40 x/m*

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : *3500*

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

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tdk ada cephalematoma, tdk ada caput succedaneum, tdk ada encefalokel
- Kulit : Warna kulit merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tdk ada pengeluaran cairan abnormal, tdk ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : tdk ada sianosis, tdk ada labiopalatoskisis, tdk ada hipersaliva
- Leher : tdk ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tdk ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada fraktur perikardial
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : tdk asitis, tdk terdapat amfalokel, tdk kembung, tdk terdapat pendarahan tali pusat
- Genitalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada ektresi ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergesek aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus umur bulan sesuai usia kehamilan umur 1 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari darah/cairan bayi dalam keadaan bersih dan kering
2. melakukan perawatan BBL
 - memberikan salep mata
 - memberikan suntik vit k secara intramuskular
3. menjaga kehangatan bayi dan membedong bayi, bayi diletakkan di tempat hangat
4. mengagungkan ibu untuk memberi nutrisi ASI kepada bayi

Mahasiswa

Mina Sritawatyah

(Mina Sritawatyah)

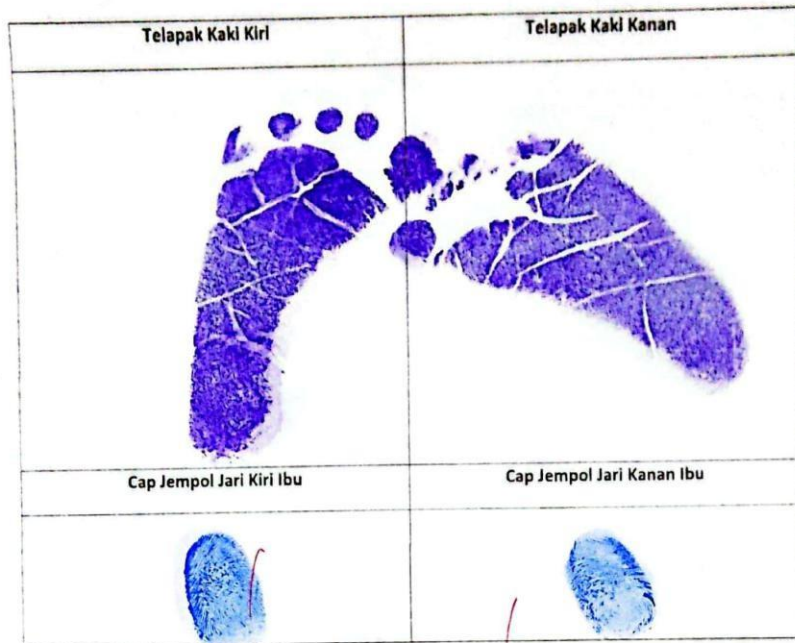
Pasihanah, 29/01/2017

Instruktur Klinik/ Bidan

Shanty S. T.

Shanty S. T.
19001022

()



CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS ke 2

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 30 th	Tanggal : 04 - 02 - 2015
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>Kunjungan Neonatus ke 2 tanggal 4/2</p> <p>Pukul 15.25 WIB</p> <p>Ditumak Ny. M</p>	<p>8: - Ibu mengatakan tali pusat sudah kering dan sudah lepas</p> <p>- Ibu mengatakan baginya merasa enak.</p> <p>Bayi BAK: 8x/hari BAB: \pm 3x/hari</p> <p>01. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: Baik - Kes: Compos mentis <p>2. pemeriksaan tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi: 134 x/m - Respirasi: 40 x/m - Suhu: 36.6°C <p>3. pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata: Sclera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung: Tidak ada penapasan cuping hidung - Mulut: Bibir merah muda, tidak ada oral tersh - Dada: Tidak ada tarikan dinding dada - Abdomen: Tali pusat sudah kering dan sudah lepas dari pusarnya - Genitalia: Tidak ada kelainan - Ektremitas: Bergerak aktif, hangat, warna merah <p>4. pemeriksaan Neurologik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refleks rooting (+) - Refleks sucking (+) - Refleks grasping (+) - Refleks Moro' (+) - Refleks Babinski (+) <p>5. pemeriksaan Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB: 37.00 gram - PB: 50 cm

[Signature]

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS ke 2

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari</p> <p>P: 1. menjasuhkan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</p> <p>2. menjasuhkan kembali tentang!</p> <ul style="list-style-type: none"> - perawatan bayi sehari-hari - kebutuhan nutrisi dan istirahat bayi - tanda-tanda bahaya pada bayi - memberitahukan ibu tentang dou-dou untuk bayi <p>3. mengajurkan ibu untuk membawa baginya imunisasi lanjutan, ibu bersedia untuk membawa bayi untuk diimunisasi.</p>

.....

[Signature]

.....

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS ke 3

Nama : MY. N	No. RM :
Umur : 30 th	Tanggal : 14 Februari 2025
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan Neonatus ke 3 Tanggal 14 Februari 2025 Jam 10.00 WIB Di rumah MY. N	S: r Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui O: 1. pemeriksaan umum - KU : Baik - Kes : Composmentis 2. pemeriksaan tanda-tanda vital - Nadi : 136 x/m - Respirasi : 48 x/m - Suhu : 36.6°C 3. pemeriksaan fisik - mata : sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung - mulut : bibir merah muda, tidak ada oral thrush - Dada : tidak ada tarikan dinding dada - Abdomen : tali pusat sudah kering dan sudah lepas dari pusarnya, perut tidak kembung - Genitalia: tidak ada kelainan - Extremitas: bergerak aktif, hangat 4. pemeriksaan Neurologik - Reflek Rotung (+) - Reflek Sucking (+) - Reflek Grasping (+) - Reflek Moro (+) - Reflek Babinski (+) 5. pemeriksaan Antropometri - BB : 4500 gram - PB : 54 cm

Shih

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS k.3

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 30 th	Tanggal : 14 februari 2015
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 24 hari.</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan</p> <p>2. menjelaskan kembali tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - perawatan bayi sehari-hari - kebutuhan nutrisi dan istirahat bayi - tanda-tanda bahaya pada bayi - memberitahu ibu tentang doa-doa untuk bayi <p>3. mengajukakan ibu untuk membawa bayinya imunisasi lanjutan, ibu bersedia membawa bayi untuk imunisasi.</p>	

[Signature]

[Signature]



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nina Sritarwiyah
NIM : 22011427
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Siti Nurseha
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 29 maret 2020

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
TanggalMasuk : 29 maret 2020
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Ruangan : tindakan
Pengkaji : Nina Sritarwiyah

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 31 th	Umur	: 35 th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S I	Pendidikan	: S I
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: wiraswasta
Alamat	: perak padali pal 12		
No. Tlp	: 0816 4515 1xxx		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 3

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari

Umur anak terakhir : 2 bulan

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: 3... hari	Flour Albus	: tidak ada
Siklus	: 28... hari	Dysmenorhoe	: tidak ada
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu mengatakan punya riwayat penyakit asma

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

mengurus pekerjaan rumah tangga

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 77 kg
- TTV :
Tekanan Darah: 120 / 80 mmHg Nadi : 80 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,1
- Muka : tidak pucat
- Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak pucat
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

38 AO MO. Aseptor baru kontrasepsi suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
 2. melakukan inspeksi loresen, ibu mengerti dan menyetujuinya
 3. melakukan pengukuran dan kelaidan kb suntik 3 bulan ibu mengerti
 4. melakukan suntikan sedam ml dibagian bokong antara koksisis dan glasis sudah dilakukan
 5. mengingatkan ibu untuk datang kembali tanggal 21 Juni 2022
- Ibu mau dan datang kembali

Mahasiswa

(Nena Gaturwiyah)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Sartika, A. M. H. K.)

CATATAN PERKEMBANGAN IMUNISASI

Nama : Niy. A	Umur : 30 th
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
Puskesmas Sungai Kukup 5 Maret 2025	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan Ibu mengatakan bayinya sehat Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 29 Januari 2025 Riwayat imunisasi: HB0 dan ingin melanjutkan imunisasi selanjutnya</p> <p>O: keadaan umum: Baik kesadaran : Composmentis Berat badan : 4500 gram Panjang badan : 55 cm Suhu : 36.6°C</p> <p>A: Bayi: Sehat umur 1 bulan Pro imunisasi BCG</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti 2. menjelaskan manfaat imunisasi BCG yaitu berguna mencegah penyakit TBC, mencegah kelainan 3. menjelaskan efek samping imunisasi yaitu seperti bisul (jangan khawatir jika terjadi bisul maka penyembuhan berhasil). Tindakan pengelapasan ibu mengerti 4. melakukan pengantukan imunisasi BCG pada 1/3 lengan kanan sebanyak 0,05 ml secara ic dilakukan 5. mengajarkannya ibu untuk kunjungan ulang untuk imunisasi polio 1, DPT-Hib dan polio 2 dan pertumbuhan rutin, ibu bersedia berkunjung.</p>

Mahasiswa

[Signature]
 Xlma Sitarwatyah

Pembimbing

[Signature]
 Sarti, A-mid-kel

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN																	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	18	23	23-59		
Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas																		
Jenis Vaksin																		
Hepatitis B (<24 Jam)	29/25																	
No Batch:	1																	
BCG		5/25																
No Batch:		3																
Polio tetes 1																		
No Batch:																		
DPT-HB-Hib 1																		
No Batch:																		
Polio Tetes 2																		
No Batch:																		
Rota Virus (RV) 1*																		
No Batch:																		
PCV 1																		
No Batch:																		
DPT-HB-Hib 2																		
No Batch:																		
Polio Tetes 3																		
No Batch:																		
Rota Virus (RV) 2 *																		
No Batch:																		
PCV2																		
No Batch:																		
DPT-HB-Hib 3																		
No Batch:																		
Polio Tetes 4																		
No Batch:																		
Polio Suntik (IPV) 1																		
No Batch:																		
Rota Virus (RV) 3*																		
No Batch:																		
Campak -Rubella (MR)																		
No Batch:																		
Polio Suntik (IPV) 2*																		
No Batch:																		
*Japanese Encephalitis (JE)																		
No Batch:																		
PCV3																		
No Batch:																		
DPT-HB-Hib Lanjutan																		
No Batch:																		
Campak -Rubella (MR) Lanjutan																		
No Batch:																		

Imunisasi JE baru diberikan di beberapa provinsi dan kabupaten/ kota percontohan

Peterangan:

- Usia Tepat Pemberian Imunisasi
- Usia yang masih diperbolehkan untuk melengkapi Imunisasi Bayi dan Baduta (Bawah Dua Tahun)
- Usia Pemberian Imunisasi bayi dan baduta yang belum lengkap (Imunisasi Kejar)
- Usia yang tidak diperbolehkan untuk pemberian Imunisasi

Lampiran 4

Dokumentasi





Lampiran 5

Lembar Bimbingan

Lampiran 3



LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026

Nama Mahasiswa : Nina Setarwiyah
NIM : 22011427


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Rabu, 14 Mei 2025	14.50 WIB	Konsul SOAP ANC, APN, NIFAS, RGL, dan KE 1-3, KAI 1-3, IMUNISASI, KB		
2.	Senin, 26 Mei 2025	09.00 WIB	Konsul Revisi SOAP, ANC, APN, MPO, BBL KE 1-3, KAI 1-3, IMUNISASI		
3.	Rabu, 28 Mei 2025	10.45 WIB	Konsul revisi SOAP ANC, APN, NIFAS BBL		
4.	Senin, 2 Juni 2025	10.00 WIB	Konsul revisi SOAP ANC, APN, NIFAS		
5.	Senin, 2 Juni 2025	10.40 WIB	Konsul revisi SOAP ANC, APN		
6.	Senin, 2 Juni 2025	10.45 WIB	ACC SOAP KOMPRE		

Pontianak, Senin, 2 Juni 2025..













Pembimbing

(Indry Harvina, S.Keb.Bd)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

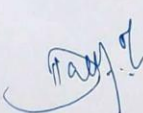
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026	
Nama Mahasiswa	: <u>Nina Sitarwiyah</u>
NIM	: <u>22011427</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N Dengan Anemia Sedang Dan By. Ny. N O.P.SUD dr Soedarso</u>
PEMBIMBING	: <u>Daeni Khairunisa, S.ST, M.kcb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Jumat, 23 Mei 2025	19.35 WIB	Konsul Judul LTA		
2.	Rabu, 04 Juni 2025	12.00 WIB	Konsul BAB 1-5, revisi 1		
3.	Rabu, 18 Juni 2025	13.00 WIB	BAB 1-5 tambah pembahasan		
4.	Jumat, 20 Juni 2025	13.00 WIB	Revisi BAB 1-5		
5.	Senin, 23 Juni 2025	13.00 WIB	Revisi BAB 1-5		
6.	Rabu, 25 Juni 2025	10.00 WIB	AKU		

Pontianak, 25 Juni 2025

Pembimbing


 (Daeni Khairunisa, S.ST, M.kcb)